



Organisering för samverkan

En introduktion

Anna-Lena Haraldson

Organisering för samverkan

En introduktion

Anna-Lena Haraldson

Organisering för samverkan - En introduktion

Anna-Lena Haraldson

FoU Välfärd Värmland 2016:1

© Författaren

Distribution:

Karlstads universitet

Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaper

FoU Välfärd Värmland

651 88 KARLSTAD

Tryck: Universitetstryckeriet, Karlstad 2016

WWW.KAU.SE

Sammanfattning

Den här rapportens syfte är att mot bakgrund av tidigare forskning om och utvärderingar av samverkan inom offentliga organisationer, speciellt människobehandlande organisationer, introducera olika former av samverkan samt framförallt lyfta fram några viktiga faktorer vid planering och organisering av samverkan.

Rapporten inleds med en bakgrundsbeskrivning av olika orsaker till ökad samverkan, exempelvis ökade krav på effektivisering och försök att hantera den ökade specialiseringen inom välfärdsstatens organisationer. Därefter behandlas olika former och modeller för samverkan. Samverkan kan omfatta allt från integrering av olika enheter inom olika organisationer till mindre samarbetsprojekt inom en enhet eller mellan olika professionella yrkesgrupper.

I nästa del lyfts flera faktorer fram som är viktiga att tänka på innan man startar själva samarbetet, exempelvis ledningens ansvar, klargörande av syftesbeskrivningar, legitimitet och avsättande av tid. Flera tidigare studier visar att ledningen bör ha en aktiv roll under hela projekttiden. Ledningen är viktig för att skapa förutsättningar som tid och resurser men framförallt för att klargöra syften och hantera gränsdragningar och anspråk mellan de olika enheter eller huvudmän som ingår i samverkan. Ledningen har också en viktig uppgift i att tillse att målen är tillräckligt tydliga och relevanta samt att se till att samverkan är förankrad och har legitimitet hos samtliga personer som berörs av samverkan. I flera fall var exempelvis inte mellancheferna i respektive organisation involverade i projekten vilket hindrade handläggarna från att kunna samverka på ett effektivt sätt. Om ledningen inte finns tillgänglig för att lösa dessa frågor finns risk att underliggande nivåer tvingas hantera frågor de inte har mandat för.

I kapitlet därefter lyfts faktorer fram som är viktiga vid själva genomförandet, exempelvis formella och informella organisationselement, institutionella logiker och professioners olika kunskaps- och tolkningsramar. I all samverkan skall ofta flera olika delar av de samverkande enheterna eller organisationerna skapa en ny organisation. För detta krävs ofta både nya rutiner och delegationsordningar där makt, ansvar, befogenheter och hantering av sekretessfrågor är klargjorda. Men det är inte bara formella

faktorer som behöver hanteras. Flera studier visar att både kulturella och institutionella element som normer, värderingar, kunskaps- och förklaringsmodeller samt organisations- och beslutslogiker i hög grad påverkar samverkan. Dessa element är ofta svårare att hantera eftersom de ligger inbäddade i organisationerna och ofta är en del av olika professioners identitet och yrkesstolthet.

Rapporten avslutas med några reflektioner om effekter, risker och möjligheter med olika typer av samverkansprojekt. Det finns ganska få utvärderingar som visar effekter av olika samverkansprojekt och de som finns visar ibland motstridiga resultat exempelvis att sjukskrivningar både minskat och ökat som en följd av samverkansprojekten. En del utvärderingar visar också att man lyckats motverka fragmenteringen, ökat helhetssyner och individanpassningen i förhållande till brukarna genom samverkansprojekten. Dessa projekt hade dock ofta externa anställda personer som arbetade direkt mot brukarna.

Ett annat resultat som framkommer i olika utvärderingar är att professioner utvecklat en större förståelse för varandras verksamhet men också att man haft problem med att kommunala verksamheter underordnats hälso- och sjukvårdens verksamhet. Slutligen nämns i flera studier att samverkansprojekt kan leda till att strukturella problem individualiseras och/eller att omgivningsfaktorernas betydelse för projekten negligeras.

Det kanske viktigaste när det gäller samverkan verkar dock vara att ta hänsyn till lokala förutsättningar, utgå från verkliga problem och tillse att man arbetar utifrån en kollegial jämlikhet med respekt för varandras professioner och uppgifter.

Förord

FoU Välfärd Värmland vid Karlstads universitet har som uppgift att bidra till kunskapsbaserad utveckling inom socialtjänsten i länets kommuner samt inom angränsande verksamheter i landstinget i Värmland. De uppdrag som genomförs utgår från de kunskaps- eller utvecklingsbehov som finns inom kommunernas eller landstingets välfärdsverksamheter. Resultatet av de projekt som bedrivs har oftast ett generellt intresse för flera verksamheter och de förväntas bidra till en långsiktig kunskapsstillväxt. Samtliga projekt som genomförs inom FoU Välfärd Värmland utgår från ett grundläggande vetenskapligt förhållningssätt. De projektarbeten och studier som genomförs publiceras vanligen i denna rapportserie.

I dagens arbetsliv är det svårt, ja nära på nästan omöjligt, att inte ingå och/eller arbeta i någon form av samverkan. Samverkan kan vara såväl nödvändig och befogad som överflödigt och obefogad. När vet vi om samverkan hjälper eller stjälper? Går det att förutse, och hur ska vi tänka innan vi ger oss in i olika typer av samverkan?

Det finns en mängd utvärderingar av samverkan, men det saknas idag studier som kan visa effekterna av samverkan. De utvärderingar som har genomförts inom ramen för FoU Välfärd Värmland har inte sällan handlat om olika typer av samverkansprojekt. Utvärderingarna förmedlar, var och en för sig, viktiga kunskaper om samverkan. Så när Värmlandskommunerna, i samband med FoU Välfärd Värmlands s.k. kommunrunda 2014, efterfrågade ökade kunskaper om samverkan, väcktes tanken att på något sätt sammanställa de kunskaper som redan finns i form av utvärderingar genomförda av FoU Välfärd Värmland och andra aktörer inom länet. Mot bakgrund av tidigare utvärderingar och tillgänglig forskning fick Anna-Lena Haraldsson, lektor i sociologi, därför i uppdrag att ge svar på de frågor om samverkan som efterfrågades av de värmländska kommunerna.

Föreliggande rapport är resultatet av detta uppdrag, där Anna-Lena Haraldsson på ett intressant och läsvärt sätt problematiserar samverkan, samtidigt som hon framhäver viktiga faktorer för planering och genomförande av samverkan.

Jag hoppas att denna rapport kommer att läsas av många, och att den kommer vara till hjälp i såväl beslut om samverkan som i genomförande av kommande samverkansprojekt.

FoU Välfärd Värmland, Karlstads universitet, februari 2016

Birgit Häger

Föreståndare

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	13
Bakgrund.....	13
Samverkan verkar öka generellt.....	14
<i>Orsaker bakom ökade krav på samverkan</i>	15
<i>Myter och extern legitimitet eller svar på sammansatta behov</i> ...	17
Disposition.....	18
2. Samverkan, organisationer och människor.....	19
Samarbete, samverkan, planering och organisering	19
<i>Olika former, modeller och omfattning av samverkan</i>	20
Organisationer och professioner.....	23
<i>Vad kännetecknar HSO och MBO</i>	23
<i>Makt, status och professioners kunskapsmodeller</i>	24
Människor.....	26
<i>Tillhörighet, kontroll och närhet</i>	26
<i>Olika stadier i grupputveckling</i>	27
Avslutning.....	29
<i>Några övergripande samverkansproblem</i>	29
3. Planering och förberedelser	31
Inledning.....	31
En ledning som hjälper och inte stjälper	32
<i>Exemplet Regionala stödstrukturer och avsiktsförklaringar</i>	33
<i>Tid, ekonomi och gemensamma lokaler som grundläggande resurser</i>	34
<i>Samverkan och domänkonflikter</i>	36
<i>Exempel på asymmetriska relationer på organisationsnivå-landsting och kommuner</i>	37
Syfte och ambitionsnivå	38
Målformuleringar som stöd eller hinder	39
<i>Mål och utvärderingar bör gagna projekten – inte tvärtom</i>	41
<i>Målproblematik, exempel från arbetsrehabiliteringsprojekt</i>	42

Ovilja och legitimitet	43
<i>Oviljan som positiv och negativ broms</i>	43
<i>Betydelsen av översättning och legitimitet på alla nivåer</i>	45
<i>Legitimitet hos chefer i ordinarie verksamhet</i>	46
Avslutning	47
4. Organisering och genomförande	49
Förutsättningar och organisering	49
<i>Bromsa eller gå vidare</i>	49
<i>Organiseringens element</i>	50
<i>Tröghet och förmågor</i>	51
Formella element.....	52
<i>Syfte, uppdrag, modell och omfattning</i>	52
<i>Horisontell och vertikal arbetsdelning</i>	53
<i>Fördelning av arbetsuppgifter</i>	54
<i>Rutiner och sekretess</i>	55
<i>Samordning, överskridande och bevakning</i>	56
Informella element	57
<i>Institutionalisering</i>	57
<i>Olika kärnverksamheter och teknologier</i>	58
<i>Makt och institutionella logiker</i>	59
<i>Olika beslutslogiker</i>	60
<i>Kunskap och förklaringsmodeller</i>	62
<i>Exempel från samverkan omkring missbruk och psykiatri</i>	63
<i>Integrering, kunskap om varandra och ökad samsyn</i>	64
Avslutning.....	65
5. Avslutande reflektioner	67
Inledning.....	67
Effektstudier saknas	67
Mål och målgruppens betydelse.....	68
Helhetssyn och individanpassning	69
<i>Externa projekt med extern personal</i>	69
<i>Insatser och metoder i arbetsrehabiliteringsprojekt</i>	70
Relationer mellan professioner, myndigheter och projekt	71
<i>Minskat avstånd mellan professioner och myndigheter</i>	71
<i>Asymmetriska relationer mellan kommuner och landsting</i>	72

<i>Problem med implementering av projekt i ordinarie verksamhet</i>	73
<i>Relationer mellan professioner och konsekvenser för brukarna</i>	74
Strukturens och omgivningens betydelse	75
<i>Betydelsen av extern legitimitet</i>	75
<i>Externa faktorer och risken att problem individualiseras</i>	76
Viktiga faktorer vid samverkan	77
<i>Generella kunskaper och unika situationer</i>	77
<i>Utvärdering och uppföljning av projekt</i>	79
<i>Verkliga problem och praktiska lösningar</i>	79
6. Referenser	81

1. Inledning

Bakgrund

Under 2014 besökte FoU Välfärd Värmland socialtjänsten i Värmlands samtliga kommuner för en avstämning av vilka frågor och områden som uppfattades vara aktuella just då. Ett av de områden som många kommuner lyfte fram var samverkan¹. I samtalen tog man upp egna erfarenheter av samverkan kring konkreta verksamheter, behov av ökade kunskaper om hinder och möjligheter för samverkan, hur kommuner gemensamt kan arbeta för att lösa olika behov och problem samt att man ville ha hjälp med att hitta goda modeller för samverkan. Specifikt tog man exempelvis upp möjligheter till förbättrad resursanvändning när det gäller äldre, tröghet i arbetet med SIP (samordnad individuell plan) när det handlar om samsjuklighet (missbruk/psykiatri) och att väntetider till BUP bromsade socialtjänstens arbete. Man tog också upp behovet av tid för inventering, analys och planering i relation till specifika målgrupper, inte minst inom LSS och äldreomsorg.

Den här rapporten ska försöka ge svar på en del frågor om samverkan genom att lyfta fram tidigare forskning om och utvärderingar av samverkan. Det senare företrädesvis i Värmland. Det finns flera utredningar runt om i landet, men inte lika mycket forskning. Det som främst saknas är kritisk forskning om resultat och konsekvenser av olika samverkansformer (se ex Danermark och Kullgren 1999). Det är också svårt att hitta modeller som kan appliceras på alla former av samverkan. Generella faktorer kan ge vägledning men måste, och bör ofta anpassas till den specifika lokala kontexten och det specifika projektet eller det specifika uppdraget.

Att frågor om samverkas aktualiseras just nu är inte så konstigt. Samverkan och samarbete har alltid förekommit men både behoven av och direktiven om samverkan verkar ha ökat. Inom många områden har samverkan till och med blivit nödvändigt (jfr Danermark & Kullberg 1999). I vissa fall kan man också säga att det blivit på modet att samverka. Alla ska samverka med alla, men det är

¹ Övriga områden var exempelvis ekonomisk situation och personalrekrytering.

osäkert om man vet vad man egentligen ska samverka om eller hur det ska gå till. Det som olika uppföljningar visar är dock att samverkan ofta är resurskrävande och ganska problematiskt (se ex Hjortsjö 2005).

Samverkan verkar öka generellt

Samverkan verkar som sagt vara på modet och sker inte bara inom socialtjänsten utan inom många offentliga verksamheter². Såväl nationella, regionala och kommunala offentliga organisationer uppmanas eller får idag direktiv om att samverka, ibland också med näringslivet. Inom de organisationer och myndigheter som fokuseras i den här rapporten d.v.s. Human Service Organisations (HSO), eller vad man ibland i Sverige kallar människobehandlande organisationer (MBO) verkar också samverkan ha ökat.

Samarbete uppmuntras generellt i både lagar och förordningar, exempelvis socialtjänstlagen (SoL) och i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Socialtjänsten har vidare skyldighet att samverka med individer, grupper och samhället och med andra myndigheter som försäkringskassa och arbetsmarknadsmyndighet. Socialtjänst och hälso- och sjukvård har dessutom genom olika direktiv uppmanats att samarbete omkring specifika frågor (se ex Hjortsjö 2005; Grape 2006). Denna typ av samverkan sker ofta som försöksverksamhet och i projektform med fristående, formaliserade ledningsorgan med egen finansiering (Danermark & Kullberg 1999).

Ett exempel på en stor offentlig projektsatsning är FINSAM (lagen om finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och socialförsäkringen) som lett till att många myndigheter bildat samordningsförbund, inte minst med inriktning mot arbetslivsrehabilitering. Några andra exempel är SOCSAM (lagen om finansiell sambordning mellan hälso- och sjukvård, socialförsäkring och socialtjänst) med syfte att effektivisera användningen av

² Exempelvis uppmuntras regionala verksamheter att samverka med både universitet och näringsliv i syfte att öka tillväxt och arbetstillfällen. I flera län sker detta genom vad man kallar klusterpolitik och främjande av företagsklimat. Universitet uppmuntras också att samverka med andra universitet för att förstärka den nationella forskningen och öka konkurrenskraften internationellt.

samhällets resurser, FRISAM som innebär en frivillig samordning med syfte att utveckla samverkansmodeller inom rehabiliteringsområdet för utsatta grupper (jfr Hjortsjö 2005).

Inom sjukförsäkringsområdet sker också en hel del samverkan, exempelvis tvåpartssamverkan som är ett samarbete mellan försäkringskassan och Hälso- och sjukvården, handlingsplaner som är ett samarbete mellan försäkringskassan och arbetsförmedlingen och fyrpartssamverkan som är ett samarbete mellan försäkringskassan, arbetsförmedlingen, hälso- och sjukvården samt kommunerna (ISF 2010)

En hel del samverkan sker också inom andra områden, exempelvis omkring utredningar av misstänkta brott mot barn, misshandel och sexuella övergrepp där polis- och åklagarmyndighet, hälso- och sjukvård och socialtjänst kan samverka, ofta genom s.k. barnahus (se ex Johansson 2013b). I Värmland samarbetar också socialtjänsten i alla kommuner genom s.k. barnahus.

Ett ytterligare exempel på hur viktig samverkan kan uppfattas är att det inom "Öppna jämförelser" ställs flera frågor om i vilken utsträckning kommunerna samverkar. Samverkan är i detta sammanhang en indikator som kommunerna rankas efter. Detta trots att det, som nämnts, finns få effekt- eller konsekvensstudier.

Orsaker bakom ökade krav på samverkan

Några olika orsaker till de ökade kraven på samverkan anges i litteraturen. En av orsakerna är förändringar inom välfärdsstatens organisationer som inneburit stora olikheter i både verksamhetsformer och innehåll. Verksamheten har både renodlats och diversifierats. Ett exempel på detta är ädelreformen och psykiatrireformen som innebar att uppgifter flyttades från landstingen till kommunerna dvs. inom landstingen sker en renodling av uppgifter och inom kommunen sker en diversifiering av uppgifter (Lindqvist, 1998:11, jfr också Grape 2006). Diversifiering och renodling har också lett till att en del människors problem faller mellan stolarna eller att människor bollas mellan olika myndigheter. En konsekvens av den organisatoriska fragmenteringen och därpå

följande professionella specialiseringen är alltså att samarbete och samverkan upplevs bli i det närmaste nödvändig (se ex. Johansson 2013b). Syftet med samverkan blir i dessa fall att få ett helhetsperspektiv på specifika ärenden, målgrupper eller problem. I många fall vill de som startar samverkan också samla specialiserade kompetenser i gemensamma projekt och/eller lokaler inom exempelvis det sociala och medicinska området (se ex Hjortsjö 2005:10, Axelsson & Bihari Axelsson 2007).

Andra orsaker som anges är ökade krav på effektivisering av offentlig verksamhet. Detta har på senare tid skett genom nya ledningsfilosofier som New Public management (NPM). Inom NPM betonas struktur, ledning, kontroll. I linje med denna servicelogik betraktas användare och medborgare som kunder och modeller från näringslivet applicerades på offentliga myndigheter och organisationer. Ett starkt fokus ligger också på mål- och resultatstyrning, budgetprocesser och resultatkontroll samt en ökad marknadsinriktning (Christensen m fl 2012).

Orsakerna bakom samverkan uttrycks i detta sammanhang ofta som en önskan om resurseffektivitet och/eller bättre kvalitet och helhetstänkande. Ibland kan dock resursfrågan tonas ner och egentligen utgöra ett dolt motiv för olika samverkansprojekt (se ex Hjortsjö 2005:20)

Samverkan kan också i många fall betraktas som lösningen på en mängd välfärds- och samhällsproblem som exempelvis arbetslöshet, utförsäkring, integrering och utanförskap eller försämrade statliga finanser, trots att många samverkansprojekt egentligen inte är av den omfattningen och på den nivå där de kan lösa problem på en strukturnivå. Man tror alltså att samverkan i sig kan leda till olika synergieffekter.

Samverkan och nya samverkansformer kan naturligtvis vara nödvändiga och effektiva men de skapar också en hel del nya problem (Danermark & Kullberg 1999). I vissa fall kan exempelvis samverkan innebära att ett operativt ansvar flyttas till avgränsade och tidsbegränsade projekt utan att den strategiska eller ekonomiska styrningen förändras (Grape 2006:48).

Myter och extern legitimitet eller svar på sammansatta behov

Samverkan kan också vara en del av vad man ibland kallar myter eller recept för organisationsutveckling. Olika idéer eller förgivettaganden om vad som är effektivt och utvecklande för en organisation brukar avlösa varandra. Problemet är att recepten sällan följs upp. Man vet inte om de har någon betydelse för effektivitet eller kvalitetsförbättringar, men de flesta organisationer "måste" ändå följa dem för att få extern legitimitet i samhället (jfr Hjortsjö 2005:19). Detta kan speciellt gälla många MBO eftersom de i hög grad vilar på samhälleliga moralsystem (Levin 2013). Exempel på olika recept är lärande organisationer, HR-management, downsizing, kundservice, fullständig ärendehantering, målstyrning, total kvalitetsledning, evidens, teamarbete, MI, medarbetarsamtal, etcetera. En del recept kallas också superrecept exempelvis just New Public Management.

I ett kapitel som heter *Samverkan – inneord eller utmaning för den svenska modellen* skriver Hjern (2007) att samverkan visserligen kan ses som ett inneord men att samverkan också kan innebära behov av en bättre anpassning till dagens samhälle. Han menar att de s.k. stuprören och den senare tidens ekonomistyrningsmodeller i våra offentliga organisationer ofta är ett hinder för att klara av att hantera de behov och problem som människor och medborgare har idag.

Om inte välfärdsorganisationerna längre är organiserade för sammansatta behov eller kan erbjuda adekvata tjänster kan det i en förlängning leda till en legitimitetskris för välfärdssystemen. Enligt Hjern är de ensamma organisationerna och förvaltningarna organiserade för andra behov som skapades i en annan tid. En svårighet, menar han, är att systemen idag är så byråkratiserade och specialiserade och att många människor i systemen är upptagna av att bevaka organisatoriska, professionella och personliga revir. Politiker i synnerhet borde istället fråga sig för *vem eller vilka* organisationerna ska finnas, istället för att administrativt avgränsa målgrupper.

Samverkan kan vara ett svar på förändrade behov men också startas oreflekterat för att det är på modet eller för att alla andra gör det.

Disposition

I den här rapporten behandlas i princip enbart samverkan mellan olika offentliga organisationer. Efter ovanstående introduktion av samverkan och eventuella orsaker kommer jag i nästa kapitel att ta upp olika modeller av samverkan, vad en människobehandlande organisationer är, olika professioner och deras olika kunskaper och arbetsmodeller samt människorna i samverkansprojekt. Därefter kommer jag i kapitel 3 att behandla vad man bör tänka på i planering av samverkan, exempelvis ledningens ansvar och anspråk, gemensamma mål och uppgifter, engagemangets och legitimitetens betydelse samt vikten av att ge förutsättningar som finansiering, tid och kontinuitet. I kapitel 4 tar jag upp organisering av samverkan där formella och informella element behandlas liksom människornas betydelse för samverkan. Exempelvis tar jag upp vertikal och horisontell arbetsdelning, samordning, institutionella logiker och olika professioners kunskaps- och tolkningsramar. I sista kapitlet kommer jag att göra några avslutande reflektioner omkring samverkan.

2. Samverkan, organisationer och människor

Samarbete, samverkan, planering och organisering

Samarbete, samverkan och till och med samordning används ibland synonymt. Men det kan vara en poäng att särskilja dem, även om jag i texten ibland använder samarbete och samverkan i samma betydelse. Samarbete innebär att man arbetar tillsammans, det gör också samverkan, men samverkan går utöver samarbete genom att det gemensamma handlandet har ett visst syfte, ett mål (jfr SAOL, NE). Olika forskare använder begreppen på lite olika sätt. Hjortsjö (2005) använder exempelvis samverkan för att beskriva en övergripande nivå dvs. organisationsnivån och samarbete för själva arbetet, eller för individnivån.

En viktig förutsättning för framgångsrik samverkan är själva planeringen, att de olika organisationerna upplever att det finns ett gemensamt mål och att det är motiverat, relevant och ligger inom ramen för respektive organisations uppdrag. En annan förutsättning är att man är överens om vilka handlingar och aktiviteter som ska utföras och koordineras, vilket kan handla om ambitionsnivå och organisationsnivå för samverkan. Den konkreta samverkan sker ofta på lägre nivåer i organisationen och av anställda med olika professionella bakgrunder och uppfattningar om hur mål ska uppnås. På de lägre nivåerna kan anställda och/eller professionella ha andra uppfattningar och idéer om vad och hur man ska samverka.

Är man överens om mål och vilka handlingar som ska utföras ska dessa samordnas och koordineras och för detta krävs någon form av organisering. Med organisering menar Eriksson-Zetterqvist, Kalling och Styhre (2006) själva processen där individer koordinerar sina aktiviteter i riktning mot vad som kan bli en organisation. Organiseringsprocesser kräver inte bara koordinering utan innefattar ofta både administration av det dagliga arbetet och någon form av ledning och gemensamma utgångspunkter och kunskaper. Jag kommer senare att ta upp både planering och organisering av samverkan.

Olika former, modeller och omfattning av samverkan

I den kommunrunda som FoU genomförde framkom uppfattningar och frågor om både former och omfattning av samverkan. Det saknas fortfarande en hel del kunskap inom samverkansområdet, vilket inte minst visar sig genom att det saknas en enhetlig och gemensam begreppsapparat. Det finns dock en del olika sätt att beskriva samverkan dess former och omfattning som återkommer i olika texter.

I utvärderingen av samverkan inom socialförsäkringsområdet (ISF 2010) skriver författarna att de olika samverkansmodellerna inom detta område kan delas in i övergripande strukturella modeller, även kallade interorganisatoriska, och modeller som har en inriktning på processer, även kallade interprofessionella³.

De strukturella modellerna kan vara av olika komplexitetsgrad beroende av antal organisationer som samverkar. De strukturer man lyfter fram är exempelvis kommunikation och information, samlokalisering eller andra rutiner för samordning. Denna typ av samordning kan formaliseras genom avtal eller andra överenskommelser. Några modeller som nämns är Case Management, partnerskap mellan organisationer, samlokalisering och finansiell samordning (a.a.:23). Ett exempel på detta är att vissa kommuner i Värmland har en gemensam familjerätt. Denna typ av samverkan sker mellan två organisationer med samma uppgifter och professioner. Ett annat exempel på samverkan på organisations eller strukturnivå kan vara att man i en kommun anställt en lokal samordnare för ökat samverkan i allmänhet. Ett ytterligare exempel är samverkan med brukarorganisationer där bland annat Karlstads kommun har utvecklat en modell. I dessa fall är inte samverkan specificerad genom mål, verksamhet, målgrupp eller professioner. När samverkan specificeras kan det snarare beskrivas utifrån processinriktade modeller.

³ I ISF (2010) genomgång saknas egentligen olika organisationsteorier och organisationsstudier, därmed saknas också forskning om kultur och institutionella logiker inom organisationer

De processinriktade modellerna handlar om samverkan mellan olika professioner eller yrkesgrupper, även dessa modeller kan ha olika grad av komplexitet men handlar framförallt om kontakter, relationer och arbetsprocesser. Några grundläggande modeller är kontakter och informationsutbyte, flerpartsmöten och multidisciplinära team (a.a.:23).

Det är inte ovanligt att särskilja olika typer av samverkan mellan professioner. Man kan till exempel skilja på ett flerprofessionellt samarbete och ett professionsövergripande samarbete. Det flerprofessionella samarbetet sker ofta genom information och överenskommelser och utgår från att allas insatser är nödvändiga men att en tydlig åtskillnad mellan yrkesgrupper/professioner bevaras. Inom ett professionsövergripande samarbete arbetar man snarare i team och har både ett gemensamt mål och ett gemensamt ansvar. Exempelvis kan flera organisationer samarbeta eller samverka omkring förebyggande arbete, antingen med inriktning mot verksamheter som missbruk eller hälsa eller med inriktning mot målgrupper som ungdomar eller sjukskrivna. Ibland har dessa utvecklats till "vårdprogram" eller vårdkedjor som går utöver organisationsgränser (se ex Hjortsjö 2005). I andra fall finns projekt där case managers, processledare, coacher etcetera jobbar direkt med individer och lotsar dem mellan myndigheter (se sex Taponen 2011, Ede 2013, jfr också Axelsson & Bihari Axelsson 2007)

Ett annat sätt att definiera olika former av samarbete och samverkan har utvecklats av Westrin (1986). Westrins indelning bygger på grader av interaktion mellan verksamheter och professioner, eller vad Danermark (2000) kallar ambitionsnivåer. *Koordination och samordning* innebär att olika verksamheter adderar insatser till vad som gjorts tidigare. *Kollaboration eller samverkan* innebär att samverkan sker i vissa former omkring vissa specifika frågor och/eller klienter. En tredje form av samverkan kallas *konsultation* och innebär helt enkelt att en yrkesgrupp gör tillfälliga insatser i en annan verksamhet. *Integration eller sammansmältning* innebär att två eller flera verksamheter slås samman, exempelvis att sjukvårdspersonal och socionomer ansvarar för samma arbetsuppgifter.

Samverkan kan alltså beskrivas utifrån ett kontinuum, från fullständig autonomi över konsultation och samverkan till total sammansmältning av organisationer. Men man kan också använda två dimensioner, nämligen vertikal och horisontell integration för att beskriva samverkan. Integration ses i detta sammanhang som ett överordnat begrepp till samordning, samarbete och samverkan. Detta har bland annat utvecklats av Axelsson och Bihari Axelsson (2006). De menar att den vertikala integrationen sker mellan organisationer eller enheter inom en organisation på olika nivåer i den hierarkiska strukturen. Den horisontella integrationen sker däremot på samma hierarkiska nivå i de olika organisationerna eller enheterna. Axelsson och Bihari Axelsson kombinerar dessa dimensioner så att en modell skapas för att beskriva graden av interaktion i olika samverkansprojekt. Låg grad av både vertikal och horisontell integration beskrivs som kontraktstyrd. Hög vertikal och låg horisontell integration kallas för samordning och handlar ofta om att något bestäms på ledningsnivå och sedan implementeras och rent ut sagt utförs på lägre nivåer. Samverkan innebär istället både hög horisontell och vertikal integration medan samarbete har en hög horisontell integrering och en låg vertikal integrering. Det senare sker ofta genom frivilliga kontakter eller anpassningar mellan organisationer. (se fig 1)

		Horisontell integration	
		Låg	Hög
Vertikal integration	Hög	Samordning	Samverkan
	Låg	Kontraktstyrning	Samarbete

Figur 1. Olika samverkansformer utifrån graden av horisontell och vertikal integration (källa Axelsson & Bihari Axelsson, 2006).

Dessa modeller och begrepp kan användas för att beskriva vilken typ av samverkan man vill åstadkomma utifrån exempelvis nedanstående frågor.

- Skall samverkan vara på organisatorisk och/eller professionsnivå.
- Ska professioner samarbeta genom informell information eller genom formell samverkan med gemensamt mål och gemensamt ansvar.
- Vilken ambitionsnivå skall samarbete eller samverkan ha och
- i hur hög grad ska verksamheter och arbetsprocesser integreras?

I vissa fall har också en del modeller för samverkan implementerats i flera kommuner och då benämnts med liknande begrepp exempelvis, familjehus, familjecentraler för samarbete om familjer eller barnahus för samarbete omkring våldsutsatta barn (se ex Hjortsjö 2005). Ibland används också nätverk som ett sätt att beskriva eller öka integration. Detta sker mer eller mindre frivilligt (se ex Axelsson & Bihari Axelsson 2007)

Organisationer och professioner

Vad kännetecknar HSO och MBO

Den här rapportens fokus är främst offentliga organisationer och särskilt vad man kallar HSO (Human Service Organizations) exempelvis, sjukvård, socialtjänst, försäkringskassa, skola och arbetsförmedling. Ibland avgränsas dessa organisationer till att enbart röra det som kallas människobehandlande organisationer (MBO). MBO är fokuserade på behandling och avgränsas ofta därför till just hälso- och sjukvård samt socialtjänsten. Ibland används HSO och MBO synonymt. Gemensamt för alla Human Service Organizations (HSO) är att de har ett offentligt uppdrag som de ska utföra. Detta gäller oavsett om verksamheter drivs i privat eller offentlig regi, exempelvis inom missbruksvård eller äldreomsorg. En huvuduppgift inom HSO är att skydda och främja medborgarnas välfärd. Detta gör också andra organisationer, exempelvis polis-

myndigheten. Skillnaden är att man inom HSO arbetar genom direkta interventioner eller insatser mot individerna i syfte att åstadkomma någon form av förändring. Individerna kan i den meningen betraktas som "råmaterial". HSO kan oftast kategoriseras och särskiljas utifrån olika målgrupper, huvudman, vilka behov de ska möta och vilka teknologier (arbetsverktyg, arbetsmetoder) de använder när de arbetar med individerna.

En skillnad mellan HSO och många andra organisationer är att teknologin är svår att precisera och göra tydlig. För att man ska uppnå en bra kvalitet krävs ofta skicklighet i att hantera relationer och göra avancerade bedömningar. Denna skicklighet eller professionalitet är både svår att rutinisera och följa upp. I en förlängning innebär det att man behöver en organisation som å ena sidan kan garantera rättssäkerhet, redovisning och styrbarhet och å andra sidan låter professionella styra och utföra arbetet utifrån sitt omdöme dvs. sina professionella kunskaper och erfarenheter. Om detta är problematiskt inom en HSO så är det som vi ska se inte lättare om flera HSO och fler professioner ska samverka.

Makt, status och professionernas kunskapsmodeller

I de flesta samverkansprojekt möts olika professioner och det är inte ovanligt att olika kontroverser, konflikter och maktkamper uppstår. Inom de områden, fält eller organisationer som en profession verkar utvecklas ofta olika typer av kunskaper, kunskapsformer, trosföreställningar och beteenden. Dessa anses ofta vara mer giltiga än andra kunskaper och kunskapsformer. Vissa kunskapsanspråk kan också ha större stöd i samhället, vilket ger vissa professioner mer status än andra. När olika organisationer och professioner ska samverka kan de olika uppfattningarna om vad som är giltiga kunskaper krocka och leda till missförstånd och konflikter. Hur de olika kunskapsanspråken och de olika professionernas status hanteras kommer att påverka samverkansprojektet.

Professioner som exempelvis socionomer och läkare kan inom sina fält ha en hög status men i samverkan när de verkar inom varandras områden är det troligt att läkaren har större möjlighet än

socionomen att definiera problemområdet. Danermark och Kullgren (1999) menar också att läkarna ofta får ett tolkningsföreträde genom sin möjlighet att ställa diagnos och att medicinera medan andra professioners kunskaper betraktas som komplement. I den bemärkelsen är förståelse och respekt för varandras profession en förutsättning för samverkan.

Ett annat problem är ansvarsgränser. Psykiatrin upplevs i flera projekt snäva in sina gränser och oftare utgå från ett sjukdomsperspektiv och diagnoser av patologiska störningar medan socialtjänsten utgår ifrån ett normaliseringsperspektiv där individens "funktionsgrad" istället står i centrum (Danermark och Kullgren 1999). Hur dessa gränser hanteras kan bli avgörande för hur ett samverkansprojekt kommer att fungera.

Kampen mellan olika professioner kan också handla om att lägga beslag på så många problem eller kompetensområden som möjligt. I denna kamp finns många gränsdragningskonflikter och kampen gäller inte alltid bara själva samverkansarbetet utan också att få samhällets legitima stöd eller erkännande av det egna sättet att definiera problemet och få vara expert på området. Danermark och Kullberg (1999) menar att många samverkansprojekt syftar till att vara gränsöverskridande men att det ofta finns risk för diskussioner om vem som har rätt och mest makt att definiera problemen och vilken metod som ska användas. En viktig förutsättning för samverkan är att de olika professionerna hittar ett sätt att hantera sina olika kunskaps- och förklaringsmodeller.

I grunden för de olika kunskapsanspråken ligger ofta skilda uppfattningar om vetenskap, om hur data eller fakta uppfattas och om vilka förgivettaganden som görs samt om vilka metoder som anses relevanta. Eftersom de grundantaganden om människan och verklighetens natur som görs inom olika vetenskapsgrenar är olika kan det dessutom vara svårt att jämföra forskningsperspektiv, teorier och metoder.⁴ (Brante 1995 i Danermark och Kullberg 1999).

⁴ Brante delar enligt Danermark och Kullberg (1999) in olika kontroverser i faktakontroverser som handlar om vad som är möjligt att studera, teoretiska kontroverser som handlar om teorier, förklaringsmodeller eller paradig och slutligen principkontroverser som handlar om värderingar, samhällssyn och människosyn.

Människor

Tillhörighet, kontroll och närhet

Samverkan sker mellan organisationer och professioner, men båda är beroende av de människor som finns i de olika organisationerna. Människor har behov och påverkar genom sitt agerande själva samverkan i hög grad. Ett sätt att beskriva behov är att som Hjortsjö (2005) utgå från Schuts s.k. Firo-modell. I den modellen är tillhörighet, kontroll och närhet viktiga behov som behöver tillgodoses i varje organisation.

Hjortsjö menar bland annat att själva samlokaliseringen kan vara en viktig förutsättning för att uppleva tillhörighet. Men man skulle också kunna tänka sig att formalisera tillhörighet genom att exempelvis deltagande i en namngiven grupp, avgränsad från andra grupper, exempelvis vi som jobbar med...

När det gäller behovet av kontroll handlar det om att veta vad som kan och ska göras. För att uppleva kontroll och kunna samarbeta är det viktigt med kunskap om varandras professioner och arbetsförhållanden.

Närhet innebär möjlighet att känna trygghet. Detta kan ske genom att man får kunskap om varandra och genom goda erfarenheter av varandras agerande.

En grundläggande förutsättning är förstås viljan till samarbete. Ser man varandras kunskaper som komplementära minskar risken för konflikter och negativa gränsöverskridanden. Man har kvar kontroll över sina egna gränser, sitt eget ansvar och sina egna arbetsuppgifter. Om en av professionerna tar eller får tolkningsföreträde ökar risken för negativa upplevelser av samverkan för de andra professionerna. I bästa fall har professionerna förtroende för varandras kunskaper. Avigsidan är dock att samma förhållanden också kan vara ett hinder för integration av samverkan (Hjortsjö 2005).

Det är alltid lättare att prata med människorna inom den egna professionen eftersom en hel del i samtalet är underförstått. Det underförstådda kan härledas till professionernas olika utbildning

och vetenskapliga bas och till att man gjort likartade erfarenheter utifrån sin professionella tillhörighet och position.

Vid sidan av de professionella relationerna kan personliga relationer ha stor betydelse. Det gäller att vara trygg med andra. Detta kan skapas genom samtal i gemensamma lunchrum eller genom att aktiviteter utförs tillsammans utanför arbetsplatsen. Både profession och person har betydelse vid samverkan. En ny konstellation behöver också hitta sina former. Detta tar tid och innebär vanligtvis att samverkansgruppen genomgår olika faser.

Olika stadier i grupputveckling

Utifrån teorier om grupper utveckling genomgår alla grupper olika faser. En av de vanligaste modellerna har utvecklats av Tuckman och de stadier han beskriver används ofta vid beskrivning av de faser som grupper genomgår (se ex Olsson 1998, Axelsson & Bihari Axelsson 2006, Sjökvold 2014). Dessa fyra stadier kallas: forming, storming, norming, performing. Den första fasen kallas forming, under denna fas är det viktigt att alla lär känna varandra och får möjlighet att diskutera hur de ska jobba och hur de ska ha kontakt med huvudmannen etcetera. I den andra fasen som kallas storming uppstår gärna olika konflikter. I dessa fall kan också en samordnare eller projektledare hjälpa till och reda ut och försöka få gruppen att fokusera gemensamma intressen, värden och mål. Axelsson och Bihari Axelsson (2006) menar att denna process kan kräva långa och svåra förhandlingar men också leda till en ökad förståelse och tillit för varandra. Den tredje fasen som kallas norming handlar om att fortsätta bygga och bevara tilltro. Detta är det viktigaste för att få gruppen att arbeta effektivt. Den fjärde och sista fasen som innebär performing handlar om att i högre grad fokusera på det man ska göra.

En risk med alla grupper eller team där medlemmar tillhör olika organisationer är att de slits mellan teamet och moderorganisationen, eller tvärtom att de blir för autonoma i förhållande till moderorganisationen.

Det finns också andra viktiga faktorer i samverkan såsom roller, normer, makt, sammanhållning och klimat. Mötesformer, ledarskap, sammansättning, storlek, uppgift, delaktighet är också faktorer som kan ha betydelse.

Det kan alltså vara viktigt att ta hänsyn till att det är människor som ska samverka och att individens egna upplevelser ofta är det viktigaste för hur gruppen kommer att arbeta. En samordnare eller projektledare kan påverka en del av detta och kan därför också behöva kunskaper om betydelsen av olika faktorer.

En bra organisation skulle kunna vara en organisation som både är effektiv i att lösa sin uppgift och är tillfredställande för dem som arbetar i den.

Det kan slutligen vara viktigt att tänka på att tillhörigheten till en profession kan betyda mer än tillhörigheten till en speciell organisation. Forskningen tyder på att organisationer som uppmuntrar professionell självständighet och har ett bra grupp-klimat har större utsikter att bli effektiva än organisationer som regleras mer hierarkiskt. Auktoritet som grundas på yrkeskunskap, snarare än på regelföljande och ställning i hierarkin får bättre effekter. Går man för långt i detta perspektiv kan dock andra problem som har med oklara roller och andra strukturer att göra uppstå. Detta påverkas naturligtvis också av graden och omfattningen av samverkansprojektet. I den samlokaliserade familjecentralen menar Hjortsjö (2005) exempelvis att personalen är professionellt segregerade men personellt integrerade.

Avslutning

Några övergripande samverkansproblem

Även om en hel del kritisk forskning om samverkan saknas och även om det är svårt att utvärdera effekterna av samverkan lyfter jag nedan fram några av de problem som Danermark och Kullgren (1999) identifierat i sin forskning om samverkan:

- Samverkan kräver en omfattande koordinering. Ju fler aktörer som är inblandade ju mer planering och ledning krävs.
- Många samverkansprojekt sker i projektform och har svårt att finna sin form innan projektet är över.
- Samverkan är inte lösningen på alla problem, en hel del problem kan varken lösas på en lokal eller en nationell nivå.
- Man tror att bara personkemin stämmer så löser det sig. Problematiken reduceras till vilja och personlighet det vill säga till en psykologisk nivå.
- Man tror att problemet bottnar i att myndigheterna är utformade som stuprör och att man bara behöver nya organisatoriska strukturer och samlokalisering för att öka kommunikationen och kunna lära sig av varandra det vill säga man fokuserar kulturella och rumsliga hinder.
- Man utgår ofta från modeller som hämtats från projektstyrning och ledning utarbetade för industri och produktion vilka inte så enkelt kan överföras till andra miljöer.

En utmaning är dessutom att samverkan ofta är särskiljande genom att de startas och organiseras som projekt med begränsad livslängd. Detta försvårar både integrering och implementering (Hjortsjö 2005:20).

Hur ska man då göra för att planera och organisera samverkan. I de kommande två kapitlen kommer jag att ta upp en del viktiga faktorer man kan ha som utgångspunkt.

3. Planering och förberedelser

Inledning

Bakgrunden till samverkan kan vara att ärenden och personer "hamnar" mellan olika myndigheter, att man vill finna bättre sätt att arbeta eller helt enkelt att det är på modet, ibland baserat på obevisade antaganden om att samverkan i sig leder till olika synergieffekter. Men organisationsförändringar kan också skapas utifrån förändrade ekonomiska ramar, förändrade behov som fler äldre på landsbygden, ökad arbetslöshet, förändrad teknologi eller andra faktorer i omgivningen. Utgångspunkten kan också vara komplicerade problem som man uppfattar kräver en helhetssyn, flera professioners kompetens eller deltagande för bedömning, utredning, beslut och åtgärder (jfr Hjortsjö 2005). Initiativen kan komma utifrån genom olika reformer, lagar och förordningar, uppifrån av ledningen eller initieras nerifrån av personalen (jfr Christensen et al 2012). Man kan alltså skilja på inre och yttre drivkrafter eller orsaker bakom olika former av förändring (Jacobsen 2013). Oavsett skäl innebär samverkan förändring av den ordinarie verksamheten. Förändringarna kan vara både små och stora, men berör alltid anställda

Oavsett initiativstagare, antal berörda organisationer eller enheter, graden av förändring och ambitionsnivå är det några faktorer som initialt är viktiga för att nå framgång med samverkansuppgiften. Dessa är en tydlig ledning som skapat förutsättningar genom exempelvis tid och pengar, målformuleringar som avgränsar men inte begränsar projektet samt implementering som ger legitimitet för projektet hos samtliga berörda (jfr Danermark 1999, ISF 2010). Jag kommer nu att redogöra för dessa faktorer och ge några exempel där de varit hindrande för ett framgångsrikt samverkansprojekt.

En ledning som hjälper och inte stjälper

All samverkan initieras av någon. Av vem och hur får ofta stor betydelse för hela projektet. Samverkan kan alltså initieras långt ifrån dem som ska utföra jobbet som exempelvis en plattform för kunskapsutveckling initierad av SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) eller genom att man inom en organisation samverkar med en annan enhet. Den samverkan som den här rapporten berör är oftast samverkan mellan olika organisationer i en kommun. I vilket fall som helst har ledningen stor betydelse för om samverkan kommer att fungera eller inte. Danermark (2000) skriver att det är viktigt att ledningen har en aktiv och tydlig roll under hela processen men att ledningsfunktionen när det gäller samverkan ofta är otydlig och ibland till och med obefintlig.

I flera fall har ledningar så fort de tillsatts, skapat något som liknar mål och ordnat resurser lämnat över till de som arbetar i projektet. Otydliga samverkansprojekt kan orsakas av brist på tid och en otydlig bild av vad samverkan egentligen är eller vilka problem som kan uppstå. Problem kan uppstå som ett resultat av att projektet satts samman utifrån externa krav på samverkan. I de fall initiativen kommit långt uppifrån finns risk att inte ens ledningen vet vad de ska göra, vad meningen är med samverkansprojektet och vad deras uppgift är.

Ledningens viktigaste funktion är kanske inte att styra utan att skapa förutsättningar. Flera studier visar att ledningsfunktionen och de överordnade nivåerna, ofta styrelse, beredningsgrupp, tjänstemän etcetera, är en viktig förutsättning för att de underliggande nivåerna av olika professionella, handläggargrupper, rehab samordnare, biståndsbedömare eller liknande ska kunna fungera (se ex ISF 2010:2,45). Folkesson (2012) skiljer i sin utvärdering av integrerad psykiatri i Värmland mellan en primär och en sekundär nivå i samverkansorganisationer. Den sekundära nivån, som är organisationsnivån är den nivå som ger förutsättningar för den primära nivån dvs. den nivå där det konkreta arbetet sker, att arbeta effektivt. Han menar att det är viktigt att ledningsgruppen är tillgänglig och har regelbundna möten under hela projektiden speciellt för att kunna undanröja olika hinder som uppstår. I flera

samverkansprojekt omkring arbetslivsrehabilitering påtalade exempelvis handläggare som arbetade för att förhindra rundgångsproblematik att många frågor behövde lösas på en högre nivå inom samordningsförbunden (Karlsson 2012, jfr Taponen 2011).

Initialt bör en ledning se till att man vet varför man ska samverka, att det finns tid och pengar avsatta samt att eventuella gränsdragningar mellan de ingående samverkansparterna eller huvudmännen är utredda och klarlagda. Ett exempel på oklarheter i ledningsfunktioner är de s.k. kunskapsplattformar som initierades av SKL och som jag kort redogör för nedan.

Exemplet regionala stödstrukturer och avsiktsförklaringar

Ett exempel på ett top down projekt och betydelsen av en ledningsstruktur samt vaga målbeskrivningar är skapandet av de regionala stödstrukturerna med inriktning på kunskapsutveckling inom socialtjänsten den s.k. Plattformen för en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Detta arbete initierades av regeringen och SKL (Sveriges Kommuner och Landsting). Under 2010 fick regionerna i uppdrag att ta fram en avsiktsförklaring för en regional stödstruktur inom välfärdsområdet. Målet med den regionala stödstrukturen är att den långsiktigt ska försörja länen med ett praktiskt verksamhetsstöd och vara en arena för lokala och regionala strategier inom välfärdsområdet (Johansson 2013a).

Samtliga län lämnade in olika avsiktsförklaringar. Dessa kom till i en snabb takt och något år senare visade det sig, menar Johansson (2013a) att många regionala representanter fortfarande var oklara över vad SKL egentligen vill genomföra.

Ett annat problem var att vikten av samverkan mellan landstinget och kommunerna på det sociala området framhölls, samtidigt som socialstyrelsen saknades i överenskommelsen. Både socialstyrelsen och IMS har som uppgift att utveckla kunskap som har betydelse för kommuner, vilket innebär att verksamheten kan få flera olika budskap om vad som ska göras. Avsiktsförklaringarna skapades

dessutom långt från den konkreta verksamheten och utan att de som skulle arbeta med den var involverade.

En central fråga, menar Johansson, är också att kunskapsstyrningen ställer stora krav på analyskapacitet och processledning inom de centrala ledningsstaberna och att det är tydligt att man från huvudmännens sida inte hittills beaktat de organisatoriska och institutionella skillnaderna som finns på den regionala nivån – vilket är avgörande för den fortsatta implementeringen (a.a.:100). Man tog inte heller hänsyn till att olika regioner har olika sätt att implementera och att idéer tar olika vägar genom olika organisationer. Ett resultat av detta var också ofta att själva det praktiska arbetet särkopplades från den formella strukturen och anpassades till den egna lokala praktiken. Kanske borde, som Johansson skriver, själva organiserandet också evidensbaseras.

Tid, ekonomi och gemensamma lokaler som grundläggande resurser

Alla förändringsprocesser tar tid, men samtidigt är tid en under-skattad dimension i förändringsarbetet (Jacobsen 2013), vilket inte blir mindre betydelsefullt om flera organisationer ska samverka. Om flera professioner är involverade behöver tid också avsättas för att de olika professionerna ska få kunskaper om och förståelse för varandras organisationer och perspektiv. Detta är en viktig faktor som jag återkommer till längre fram.

I flera projekt som utvärderats visar det sig att de som deltar i projekten har svårt att hinna med samverkans uppgifter inom ramen för sina tjänster (jfr Karlsson 2012, Ede 2013). Anställda med både samordningsuppgifter och ordinarie uppgifter kan vidare uppleva svårigheter att prioritera arbetsuppgifter (ISF 2010:2, Karlsson 2010, Taponen 2011). Risken finns också att projekt hindras genom att olika organisationer avsätter olika mycket tid för sina anställda att arbeta med samverkansuppgifter. I en utvärdering av ett arbetsrehabiliteringsprojekt framkom exempelvis att handläggarna på försäkringskassan var nyckelpersoner och om inte dessa

handläggare hade tid så hindrades också andra att utföra sitt jobb i projekten (Ede 2012).

Andra faktorer som lyfts fram i olika utvärderingar är betydelsen av kontinuitet och uthållighet bland de som ska samverka. Det kan ta tid att lära känna varandra och hitta former för samverkan (se ex ISF 2010:41, Taponen 2013). Personliga relationer är i många fall viktiga för att skapa tillit och förtroende mellan olika professionella. Tillit tar tid att bygga upp och om personer byts kan samverkan försvåras eller fördröjas (Hjortsjö 2005:26). ISF (2010:50) skriver också att det är viktigt att de anställda får tid och möjlighet att utveckla *förtroendefulla relationer* och att det i flera projekt initialt har avsatts tid för utbildning omkring varandras organisationer, kompetenser och uppdrag.

Finansieringsfrågan är naturligtvis en av de viktigaste frågorna och också en faktor som kan hindra projektet. Det är viktigt att alla parter är överens om finansieringen, helst innan samverkan börjar. Om en huvudman inte vill skjuta till resurser under projektet gång kommer det naturligtvis att minska möjligheten till framgång (se ex Danermark och Kullberg 1999). Ekonomin kan vara ett hinder för möjligheten att genomföra de aktiviteter som man uppfattar vara nödvändiga, med risk att motivationen minskar (ISF 2010). Ekonomiska frågor kan också leda till att syftet försvinner och att man försöker rädda sin egen ekonomi (Taponen 2011).

Gemensamma lokaler för projektet kan vara en viktig faktor för lyckad samverkan (ISF 2010, Danermark och Kullgren 1999). Men man behöver reflektera över vad detta kan innebära för förhållandet mellan den ordinarie organisationen och samverkansorganisationen. Skapar man en matris- eller metaorganisation genom att skapa gemensamma lokaler för deltagarna i samverkansprojektet?

I många fall förordas en samlokalisering där olika professioner har en fysisk närhet men samtidigt har kvar sin organisatoriska tillhörighet. Men även i dessa fall behöver man reda ut hur olika kunskapsmönster, professionella mål och maktstrukturer ska hanteras (Hjortsjö 2005).

Samverkan och domänkonflikter

Vid samverkan kan olika konflikterande intressen uppstå. Kamper och konflikter kan finnas på flera olika nivåer, genom olika grupperingar och i olika omfattning. På en övergripande nivå kan olika organisationer ha olika intressen av att bli av med eller lägga beslag på olika verksamheter eller övergripande arbetsuppgifter, exempelvis inom missbruk och äldreomsorg som är verksamheter som både hälso- och sjukvård och kommuner är involverade i.

För att beskriva dessa konflikter eller gränsdragningsproblem använder en del forskare organisatoriska fält eller verksamhetsdomäner⁵. Med hjälp av begreppen fält eller domän är syftet att beskriva något som skiljer sig från själva ”myndighetsorganisationen” och förstå vad som händer i den konkreta verksamheten. Ett fält eller en domän kännetecknas ofta av antingen gemensamma mål, funktioner, arbetsuppgifter eller olika kunskapsanspråk. Exempelvis har flera organisationer uppgifter som innebär arbetsrehabilitering av långtidssjuka, funktionshindrade och arbetslösa. Detta kan då betraktas som ett fält eller en domän som olika organisationer gör anspråk på.

Anspråken på att få bestämma över eller ansvara för olika verksamheter eller arbetsuppgifter inom ett fält eller domän kan komma från politiker, ledning, professioner och/eller från externa intressenter exempelvis brukare eller överordnade myndigheter som regionförbund, SKL eller socialstyrelsen (jfr Grape 2006, Danermark och Kullberg 1999). Det kan alltså finnas kamper om olika fält eller domäner, men också kamper inom domäner exempelvis kamper om vad som ska utföras, av vem och utifrån vilka kunskaps- och förklaringsmodeller. Kamperna eller konflikterna kan också komma att ske på underliggande nivåer där beslut om arbetsmetoder och

⁵ Olika forskare definierar verksamhetsområde eller domäner på olika sätt, se ex Grape (2006:55) som menar att en organisatorisk domän kännetecknas av de mål en organisation arbetar för att uppnå och de funktioner som inrättas för att implementera dessa mål. Andra menar att det är anspråken är utgångspunkten. Danermark och Kullberg (1999) utgår å sin sida istället ifrån att olika verksamhetsdomäner utför olika arbetsuppgifter som kan knytas till olika politiska beslut på området men att det också finns domäner som utgörs av yrkesverksammas och professionellas kunskapsanspråk på vissa områden.

arbetsuppgifter ska utföras. Lindkvist (1998) menar exempelvis att försäkringskassan genom ett domänanspråk kan bestämma om och hur länge en ersättning ska betalas ut. Sjukvården kan å sin sida göra anspråk på att få bestämma diagnos, behandling och exempelvis graden av funktionsförmåga medan arbetsmarknadsmyndigheten kan göra anspråk på att bedöma om en individ "står till arbetsmarknadens förfogande" (a.a.:82). Anspråken kan förändras över tid genom nya regler, uppblussade revirstrider utifrån både organisationer och professioner (Hasenfeld 1983).

När det gäller samverkan bör eller behövs en domänkonsensus när det gäller både ansvar, mål och arbetsformer. Samverkan kräver i hög grad att man är överens om eller hittar sätt att hantera de olika organisationernas och professionernas anspråk inom det fält man ska samverka på, men utan att de ursprungliga organisationerna anpassar sig så långt att det uppstår institutionell isomorfism d.v.s. att det därför uppstår en form av likriktning inom fältet (Lindkvist 1998, jfr DiMaggio & Powell 1983).

Kamperna kan finnas på olika nivåer, ibland utifrån ett oklart ansvar eller dolda maktstrukturer men också utifrån misstankar om att andra har dolda agendor. Det kan också vara så att man ser negativa konsekvenser i framtiden när det gäller maktförskjutningar, inte minst ekonomiska. Denna typ av konflikterande intressen kan påverka samverkansfrågorna utan att de egentligen syns i diskussionerna. Det torde vara viktigt att först och främst ledningen reder ut eventuella gränsdragningsproblem, men också att man visar respekt för varandras organisationer och uppdrag. Om man ska samverka är en förutsättning att relationerna är jämlika, vilket inte alltid visat sig vara fallet.

Exempel på asymmetriska relationer på organisationsnivå – landsting och kommuner

I en utvärdering av samverkansprojektet integrerad psykiatri i Värmland menar Folkesson (2012) att det fanns en asymmetri i relationen mellan huvudmännen hälso- och sjukvården och kommunerna, där den förre framstod som överordnad. Hälso- och

sjukvården och dess personal hade större möjlighet att definiera ansvar och handlingsutrymme samt förorda förklaringsmodeller, vilket kan illustreras med det kanske något tillspetsade citatet ur Folkessons utvärdering ”landstingen ansvarar för en kvalificerad hälso- och sjukvård medan kommunerna ansvarar för en okvalificerad vardag” (a.a.82). Folkesson påpekar i sina slutsatser att problem med samverkan gärna tillskrivs olikheter i kunskaps- och förklaringsmodeller när det egentligen handlar om makt, ansvar och tolkningsföreträde. Om anställda i de respektive organisationerna inte upplever sig som likvärdiga parter i samverkan finns naturligtvis risk att motivationen att arbeta konstruktivt i projektet minskar.

Även i ett annat projekt kallat ”minnet ej att förglömma” mellan landsting och kommuner omkring tidig upptäckt och omhändertagande av demenssjukdom fanns en maktobalans mellan huvudmännen. Kommunerna var ofta de som var mest aktiva, framförallt i att bistå landstinget i sitt vårduppdrag, medan det inte fungerade åt andra hållet när det gällde omsorgsuppdraget. Häger (2011) som följde projektet menar att en tydligare ansvars- och maktfördelning hade varit önskvärt för att också kunna nå målen inom omsorgsuppdraget.

Syfte och ambitionsnivå

Ledningen bör vara på det klara med varför man startar samverkansprojektet. Vill man förbättra kvaliteten eller vill man effektivisera verksamheten, eller är det så att man bara följer strömmen och modet. Det kan också vara en fördel om man är klar över i vilken omfattning och i hur hög grad samverkan ska ske, det vill säga vilken ambitionsnivå man ska ha. I en studie av samlokalisering av en familjecentral använde Hjortsjö (2005) en av de modeller jag beskrev i inledningen för att beskriva vad som gjordes i projektet. I denna modell delas samverkan in i:

Koordination (samordning) som innebar att olika verksamheter adderas till varandra för att uppnå resultat. Exempel på detta kan vara remitteringsarbete, tipsa varandra om problem, följa med klienter till den andra professionen, utbyta information, bjudas in

till respektive professions möten och ha egna gemensamma möten. Samtliga professioner sitter alltså i gemensamma lokaler men har kvar sina respektive huvudmän.

Kollaboration (samverkan) som innebär ett närmare samarbete kring vissa frågor eller kring vissa patienter/klienter. Gemensamma möten karaktäriseras i dessa fall också av att man arbetar tillsammans i vissa frågor, att man deltar i varandras "aktiviteter" och att man eventuellt gör gemensamma hembesök. Ibland kan man också gemensamt sätta in tidiga insatser.

Konsultation innebar tillfälliga insatser eller inhopp i annan verksamhet, exempelvis genom handledning, eller rena arbetsinsatser i en annan enhet.

Integration (sammansmältning) innebär att två eller flera verksamheter slås samman och ansvarar för samma arbetsuppgifter. Detta verkar vara mycket ovanligt i de samverkansprojekt jag tagit del av.

Målformuleringar som stöd eller hinder

Vad man vill åstadkomma och vilka mål man ska ha med samverkan är naturligtvis också viktigt, men målformuleringar kan också skapa problem. Offentliga organisationers mål skiljer sig ofta från privata organisationer. Offentliga myndigheters övergripande mål är politiska och signalerar något om organisationens samhällsfunktion och hur de tänker fullgöra sitt uppdrag (Christensen et al 2012). De officiella målen är därför ofta övergripande och ibland uttryckta som visioner. Visionerna specificeras och konkretiseras ofta längre ut i organisationerna. Eftersom organisationerna är politiskt styrda är det inte ovanligt att målen förändras och anpassas till yttre omständigheter och krav.

I Human Service Organizations (HSO) är målen också ofta mångtydiga, komplexa och vaga, kanske rentav motsägelsefulla. Formuleringarna i skollagen eller socialtjänstlagen kan verka tydliga men det är inte ovanligt att de ändå ger ett utrymme för olika tolkningar och olika sätt att utföra den konkreta verksamheten.

Oklarheterna hör ihop med att HSO agerar utifrån en komplex situation där man ska ta hänsyn till många olika målgrupper, intressen, uppgifter och villkor samtidigt som det är svårt att få en tillförlitlig bild av förutsättningarna och insatsernas resultat.

Det är inte heller ovanligt med målförskjutningar inom HSO, exempelvis har det inom sjukvården skett glidningar från att organisationen enbart arbetat med medicinska frågor till att arbetet nu också omfattar frågor om livsstil och välbefinnande. Förskjutningen kan bero på interna anpassningar men också på politiska strömningar eller påtryckargrupper som brukare eller professioner. Ibland sker förskjutningen för att öka den externa legitimiteten.

När de övergripande målen ska konkretiseras kan också förskjutningar i innehåll ske. Olika professioner kan utifrån olika värderingar och synsätt tolka målen på ett något annat sätt än ledningen och andra professioner. En psykoterapeut kan exempelvis översätta officiella mål på ett annat sätt än läkare, och ekonomer betonar andra aspekter än brukare. Uppfattningar om arbetsförmåga eller vad som betraktas som sjukt eller friskt kan också vara olika i olika organisationer etcetera. Målförskjutningen kan också bero på att målen är för vagt formulerade och ibland till och med står i konflikt med varandra. I dessa fall tvingas ofta personalen på lägre nivåer göra egna tolkningar för att få det praktiska arbetet att fungera. Det är inte ovanligt med olika synsätt och en förutsättning för det fortsatta arbetet i ett samverkansprojekt är om målen formuleras på ett sådant sätt att de är tillräckligt tydliga för att de underliggande nivåerna ska veta vad de ska uppnå, men inte att de är formulerade så att de utgör hinder för verksamheten.

Otydliga målformuleringar leder ofta till att ingen egentligen vet vad som ska göras och/eller att ett omfattande tolkningsarbete behöver ske på underliggande nivåer.

Mål och utvärderingar bör gagna projekten – inte tvärtom

Hur målen utformas kan också få stor betydelse för utvärderingarna. Formella mål uttrycker organisationens uppdrag och den politiska eller moraliska vision som ligger bakom välfärdsarbetet. Ofta är det också de formella målen som utvärderas. Ett problem är att verksamheterna i HSO ofta saknar sätt att belägga framgång. Orsakerna kan vara att mål inom HSO är svåra att göra mätbara d.v.s. operationaliseras och att målen är svåra att konkretisera i praktiska termer.

Svårigheter att visa framgång och tydliga resultat leder både till svårigheter när det gäller legitimitet och till att verksamheten ofta ifrågasätts. I en förlängning leder detta också till att verksamheterna för att få legitimitet ofta inför nya arbetsmetoder och att behandlingsideal avlöser varandra. Den senare tidens krav på att mål ska vara mätbara i kvantitativa termer dvs. brytas ner i ett antal indikatorer som utformats på högre nivå i organisationen och avsaknaden av andra kvalitetsmått kan i vissa fall hindra verksamheten.

I många projekt sker målförskjutningar inom projektet utan att de ursprungliga målen ändras. I flera utvärderingar av arbetsrehabilitering framkommer att det man först måste ägna sig åt är att se till så att målgruppens försörjning är ordnad och att vardagen fungerar därefter behövde man också få ordning på medicinska oklarheter (Ede 2013, Karlsson 2012). Först efter att den ekonomiska och medicinska situationen var löst var personen motiverad att ta till sig arbetslivsintroduktion (se ex Ede 2013, Karlsson 2012). Målsättningarna kan alltså ligga långt ifrån vad man faktiskt måste arbeta med innan någon arbetshabilitering kan påbörjas. Detta kan skapa otydligheter i projektet om vad man egentligen ska ägna sig åt. Det kan också leda till oklarheter mellan de olika personalgrupper som ska samverka. Handläggare som remitterar deltagare till projekten kan ha uppfattningen att det är arbetshabilitering som ska ske medan de som ska utföra själva arbetet kan ha uppfattningen att detta är omöjligt.

Vidare kan både vaga mål och för specificerade mål kan vara problematiska. Vaga mål och otydliga syften kan leda till svårigheter i det praktiska samverkansprojektet (Westrin 1986). Men samtidigt visar också andra studier att för tydliga mål när de omsatts i indikatorer kan vara svåra att tolka och till och med använda i det praktiska arbetet (Karlsson 2012). En felaktig formulerad målgrupp kan också hindra framgång i olika samverkansprojekt. I ett projekt menade man först att målgruppen inte var tillräckligt tydligt beskriven. När väl kriterierna var specificerade ledde detta till att man inte fann lämpliga kandidater. Olika myndigheter kan också ha tolkat kriterierna på olika sätt (Taponen 2011).

Målproblematik, exempel från arbetsrehabiliteringsprojekt

I ett projekt inom arbetsrehabilitering (Karlsson 2012) framkom att både målens och utvärderingarnas form var ett direkt hinder för själva projektet. Man menade bland annat att det saknades uppföljning av långvariga effekter och att det saknades uppföljning av andra kvaliteter som hade fångats upp om det funnits delmål.

Ett övergripande mål i flera arbetsrehabiliteringsprojekt är exempelvis hur många som nått självförsörjning, inte hur många eller i vilken grad ett antal individer hade närmat sig målet. I projekten befann sig deltagarna redan initialt på olika avstånd från arbetsmarknaden och med olika former av problematik. Några hade anställningar och andra hade haft anställningar innan de blev sjukskrivna medan ytterligare andra har relativt långa sjukskrivningar. Målsättningen bör därför vara differentierad och kanske mätas utifrån om avståndet minskat inte utifrån hur många som nått ett visst mål (jfr ISF 2010:46, Ede 2013).

Man menade också att vissa av deltagarna borde ingå i den ordinarie myndighetens verksamhet men att de blev en typ av "Svarte Petter" ärenden som ingen myndighet visste hur de skulle hantera och därför hamnade de i projektet (Karlsson 2012:29, 47).

När det gäller utvärderingssystemen menade Karlsson (2012) att anställda inom projektet upplevde att de fick ägna många timmar åt

att fundera över relevansen och vad statistiken egentligen stod för i olika inrapporteringsystem. Flera system ansågs också ha låg grad av användarvänlighet. I flera rapporter framkommer också att exempelvis uppföljningssystemet SUS inom rehabilitering och Finsamprojekt har stora brister och snarare varit ett hinder i verksamheten (ISF 2010:43, 46).

Det är också viktigt att man inte bortser från att denna typ av projekt påverkas av konjunktur eller förändringar i exempelvis socialförsäkringen. I flera projektbeskrivningar anges flera olika orsaker bakom svårigheter att "lämna utanförskap" och få egen försörjning. Orsakerna menar man kan vara allt från förändringar i samhället och på arbetsmarkanden, politiska beslut som rör socialförsäkringar till organisatoriska och individuella svårigheter (jfr Karlsson 2012, Ede 2013). Hur ska då framgångsfaktorer kunna mätas när orsaker kan finnas på flera olika nivåer och ibland långt ifrån själva projektarbetet.

Ytterligare problem kan vara att regelverk eller verksamheter inom en av de samverkande myndigheterna ändras, vilket i sin tur påverkar projektet eller att projekten får överta problem som egentligen tillhör andra myndigheter exempelvis tillgänglighetsproblem inom vårdcentraler och öppenvård psykiatri (Danermark och Kullberg 1999:40).

Man kan nog dra slutsatsen att det är viktigt att både projektanställda och myndighetsanställda diskuterar både målgrupp och kriterier. Både för avgränsning men också för att myndigheten ska känna till vad som gäller i de olika projekten och för att de ska kunna utvärderas. Mål och målgrupper bör alltså vara specificerade men inte för specificerade.

Ovilja och legitimitet

Oviljan som positiv och negativ broms

Vid sidan om avgränsbara målgrupper och konkreta projekt är en viktig faktor för samverkan att respektive myndighet upplever att de inte kan lösa ett problem var för sig (Danermark och Kullberg 1999).

Men så är inte alltid fallet. Många gånger startar, som nämnts tidigare, samverkan utifrån helt andra anledningar.

Alla förändringar, stora eller små, påverkar människor, deras sociala relationer och förhållandet till människor utanför organisationen. Det är människor som ska utföra samverkansuppgifterna som i många fall initierats långt från dem själva och utan att de varit delaktiga. Att få andra att göra som man själv vill är ett sätt att utöva makt och maktutövning skapar ofta motmakt eller med en mildare formulering ovilja. Ovilja och oförmåga eller vilja och förmåga är viktiga faktorer för möjligheten att genomföra en förändring eller ett projekt på ett framgångsrikt sätt (Ahrne & Papakostas 2002).

Oviljan kan ha flera orsaker. Några viktiga anledningar kan vara individens rädsla för att förlora makt, status, inflytande eller trygghet. En annan anledning kan vara lojalitet mot arbetskamrater eller den enhet man tillhör. Man kan också ha skäl att tro att den kultur eller de ideologiska värderingar som kännetecknar organisationerna och verksamheten och/eller profession kan vara hotade genom samverkan med andra professioner eller organisationer eller att de står i motsättning till hur man uppfattar sitt eget professionella uppdrag och arbetssätt (jfr Ahrne & Papakostas 2002).

Oviljan kan naturligtvis botts i reella hot mot den egna verksamheten eller professionen eller att man upplever en rädsla för kritik av andra professioner. I vissa fall är rädslan befogad och kan förstärkas utifrån olika professioners olika status och erkännande i samhället. Men motståndet kan också bero på att man har andra yrkesmässiga invändningar mot behovet av och motivet för förändringen (jfr Jacobsen 2013, Ahrne & Papakostas 2002).

I flera fall kan människor se fördelarna eller nödvändigheten av samarbete medan de i andra fall ser de dolda motiv som kan finnas. Jacobsen (2013) menar att man inte automatiskt skall se motståndare som bakåtsträvare eftersom motståndet kan botts i att det finns viktiga invändningar eller punkter som behöver diskuteras mera. Motståndet kan genom dialog leda till att projektet blir mer rationellt och att beslut blir mer välunderbyggda,

Viljan till förändring kan å andra sidan påverkas av att man ser att projektet kan innebära att visa problem får en lösning eller att projektdeltagandet blir en positiv utmaning eller möjlighet till personlig utveckling. Ett starkt engagemang och delaktighet torde öka viljan medan ett påtvingat projekt och upplevda hotbilder torde öka oviljan. Ovilja och vilja blir därför viktiga i relation till implementering och legitimitet.

Förekomsten av tydliga incitament för samverkande organisationer är ofta en viktig framgångsfaktor (ISF 2010:25). I några av de rapporter som nämns i ISF (2010:43) framkom att orsaker till varför inte ett finansiellt samordningsförbund bildats var just ett politiskt svagt intresse eller ovilja från en eller flera av parterna.

Betydelsen av översättning och legitimitet på alla nivåer

Vad och *varför* måste uppfattas, tolkas och förmedlas innan de förändringsprocesser som samverkan innebär kan börja. Det kan finnas flera olika uppfattningar om vad som är de viktigaste drivkrafterna och det kan finnas många olika uppfattningar om vad som bör göras. Drivkrafter måste accepteras för att de ska få några konsekvenser i organisationen. Ett led i detta är att drivkrafterna klargörs (Jacobsen 2013 jfr också Johansson 2013a).

Flera utvärderingar av samverkansprojekt visar att stöd och legitimitet i respektive myndighet kan vara avgörande för framgång i projektet (ISF 2010:2). Det är alltså viktigt att berörda förstår och uppfattar syftet och målet med samverkan som legitimt och relevant men också att de inte upplever att egna professionella eller personliga intressen är hotade. För att uppnå acceptans för projektet är presentation eller vad exempelvis Jacobsen (2013) kallar översättning viktigt. Ju fler som är klara över vad man vill åstadkomma och uppfattar detta som legitimt desto större möjlighet att samverkansprojektet kan bli framgångsrikt.

Avgörande för legitimiteten är ofta vem som presenterar och hur presentationen görs. Den som presenterar bör vara medveten om att de som lyssnat inte bara försöker förstå själva samverkansprojektet utan också vilka konsekvenser det kan få för dem själva.

Presentationerna kan skapa både oenighet och engagemang. Översättningsprocessen innebär att man försöker få alla att förstå samverkansuppgifterna eller projektet i förhållande till den egna myndigheten och verksamheten och att man kan ge goda argument för motiv och bakgrund. Ofta behöver detta göras genom många kanaler och flera gånger.

Speciellt problematiskt är det om inte de berörda eller yrkesverksamma över huvud taget varit med i processerna som i exemplet med att ta fram en kunskapsplattform för evidensbaserad praktik som nämndes tidigare eller att projektet är särkopplat från den ordinarie organisationen men ändå kommer att påverka organisationen på olika sätt (Jfr Johansson 2013a s 96, 100).

Legitimitet hos chefer i ordinarie verksamhet

Speciellt viktigt verkar legitimitet hos de mest berörda cheferna i den ordinarie verksamheten vara. Flera exempel finns på chefer som bromsade eller inte prioriterade samverkansprojektet. Ofta är de som ska arbeta med samverkan beroende av den ordinarie chefen, både för att kunna fatta beslut men också för att få tid för samverkansuppgifter (se ex Karlsson 2012:61, Folkesson 2012, ISF 2010). Om en av huvudmännens representanter är frånvarande på ledningsnivå finns också risken att kontakter får hanteras på handläggarnivå och genom projektanställdas egna kontaktnät, vilket försvårar framgång i samverkansprojekten (jfr Karlsson 2012).

Chefer och ledare på olika nivåer kan både ha en önskan om att arbeta organisationsöverskridande och att försöka bevara en stark åtskillnad mellan den ordinarie organisationen och projektorganisationen. Cheferna kan också ofta se problem och möjligheter med samverkan i förhållande till det egna uppdraget och det egna regelverket (Grape 2006).

Avslutning

De faktorer som visat sig påverka olika samverkansprojekt initialt är alltså ledningsfunktionen, graden av resurser, domänkonflikter, mål och målproblematik samt ovilja och legitimitet på alla nivåer. Om man omformulerar hindrande faktorer i olika projekt och lägger till vad som framkommit i annan forskning och litteratur kan viktiga faktorer att ta hänsyn till på planeringsstadiet sammanfattas enligt figur 2.

Planering av samverkansprojekt
<i>Ledningsfunktioner</i> <ul style="list-style-type: none">- Var aktiv och ha en tydlig roll under hela projektet- Ge förutsättningar för underliggande nivåer och därför kontinuerligt ha möten när problem uppkommer- Ge samverkan ekonomiska och tidsmässiga förutsättningar.- Red ut domänanspråk vad gäller exempelvis mål och arbetsformer- Lyft fram dolda agendor och reda ut asymmetriska förhållanden- Skapa eventuellt gemensamma lokaler
<i>Syfte och ambitionsnivå</i> <ul style="list-style-type: none">- Red ut syftet- Diskutera ambitionsnivå
<i>Mål och målgrupper</i> <ul style="list-style-type: none">- Formulera mål som hjälper och inte stjälper, projekt dvs. inte så specificerade så att de låser projektet och inte så vaga att deltagarna inte vet vad de ska göra.- Formulera realistiska mål utifrån målgrupp- Formulera realistiska mål utifrån tillgängliga medel och verktyg
<i>Ovilja och legitimitet</i> <ul style="list-style-type: none">- Ta hänsyn till faktorer bakom eventuell motvilja och inled dialog omkring eventuella kritiska punkter- Var förvissad om att bakgrund, mål och medel för samverkan är presenterad och legitimerad på alla nivåer och av så många som möjligt samt var medveten om att alla tolkar förändringen utifrån sitt perspektiv- Var förvissad om att chefer i den ordinarie verksamheten är involverade för att underställda ska kunna ha möjligheter att delta i projektet med rätt mandat och tillräckligt handlingsutrymme.

Figur 2 Viktiga faktorer vid planering av samverkansprojekt

Om man inte tar hänsyn till dessa faktorer finns risk att underliggande nivåer tvingas hantera frågor de inte har mandat att hantera.

4. Organisering och genomförande

Förutsättningar och organisering

Bromsa eller gå vidare

Som jag tog upp i förra delen finns flera faktorer som i tidigare utvärderingar visat sig ha betydelse för att samverkan inte lyckats eller blivit mindre framgångsrikt än man önskat. Om ledningen i de olika organisationerna eller enheterna inte vill eller ser fördelar med samverkan är det stor risk att den tid som läggs på samverkan är bortkastad. Reder man inte ut domänanspråk, skapar symmetriska maktförhållanden, avsätter tid och tydlig finansiering kommer detta att påverka underliggande nivåer och ta tid från själva samverkansarbetet.

Syfte, mål och målgrupper bör också formuleras på ett sådant sätt att det gynnar projektet. I annat fall är risken att mycket tid kommer att krävas av de underliggande nivåerna att hantera detta. Ett problem kan vara om ledningen har tvingats samverka och inte själva vet vad de vill åstadkomma. Ser ledningen inte till att det finns legitimitet i de ordinarie organisationerna och/eller att underliggande nivåer upplever att de tvingats till samarbete så finns risk att motstånd kommer att förhindra och i värsta fall sabotera samverkan.

Om ledningen i de olika organisationerna eller enheterna inte löst ovanstående kan det vara idé att dra i handbromsen och fundera på om man verkligen vill gå vidare eller om man ska tänka om.

Än så länge finns inte någon omfattande forskning om resultat och effekter av samverkan och inte heller vad misslyckad samverkan fått för konsekvenser. Men just för att det nu verkar vara på modet att samverka kan det finnas ännu större anledningar att verkligen fundera på vad man tror är realistisk att åstadkomma och om det står i proportion till de resurser man tänkt avsätta.

Organiseringens element

Det finns olika sätt att förstå och beskriva en organisation. Det vanligaste har varit att se organisation som ett instrument för att nå de mål som ledningen sätter upp. På senare tid har man inom organisationsforskning alltmer kommit att uppmärksamma en organisations kultur eller institutionella drag. Christensen m.fl. (2012) skiljer exempelvis mellan två olika perspektiv på offentliga organisationer nämligen ett instrumentellt perspektiv och ett institutionellt perspektiv. Utifrån ett instrumentellt perspektiv fokuseras utfall, resultat och konsekvenser. Utifrån ett institutionellt perspektiv fokuseras normer, värderingar, kognitiva strukturer och omgivningsfaktorer i högre grad. Det finns också, vad man kallar nyinstitutionell teori som fokuserar förhållningssätt, handlingsmönster och kulturella tolkningsmallar och tonar ner betydelsen av mer rationellt målinriktade eller slutna system (se ex Hjortsjö 2005:7, Johansson 2006).

Båda perspektiven kan och bör användas för att analysera eller beskriva en organisation eller för att organisera en. Organisationen kan alltså ses som ett system med två huvudelement

- Formella: strategier, strukturer och system, hierarkier (teknologi)
- Informella: organisationskultur, informella interna maktförhållanden, intressen och domänanspråk

Ibland överdrivs den reglerande och strukturella sidan och i andra fall den normativa och informella sidan. Ibland tror man att det räcker med att skapa en formell struktur. Man glömmer helt enkelt bort att alla organisationer består av människor och deras handlingar och att människor sällan beter sig maskinmässigt.

Alla organisationer består också av kärnelement. Kärnelementen är

- Den uppgift som organisationen ska lösa
- Den teknologi (arbetsprocesser och metoder) man använder för att lösa uppgiften
- De människor som behövs för att lösa uppgiften och tillämpa teknologin

Samverkan mellan olika myndigheter innebär alltså att organisationer med olika uppgifter, teknologier och professioner ska anpassa sig till varandra och få det att fungera trots olikheter. Ju fler organisationer och professioner desto mer tid krävs för koordinering.

Samverkan mellan olika enheter inom en enskild myndighet s.k. interorganisatorisk samverkan eller mellan exempelvis olika socialförvaltningar i olika kommuner är naturligtvis enklare, men måste ändå hantera både formella och informella element och respektive organisations eller enhets kärnelement.

Tröghet och förmågor

Förändringar är ofta mycket komplexa och omfattar många olika relationer mellan människor och organisationer. Det är sällan något helt nytt skapas, det nya är alltid beroende av hur de ordinarie organisationerna är uppbyggda. De ordinarie organisationerna och de människor som ingår i dem sätter gränser för vad som kan åstadkommas.⁶ Ahrne och Papakostas (2002) menar att i all förändring finns, vad de kallar, tröghetsmekanismer som helt enkelt innebär att det finns ett inbyggt motstånd mot förändring. Det inbyggda motståndet påverkas av både viljan till förändring men också av de upplevda förmågor eller resurser som en organisation förfogar över.

Ahrne och Papakostas (a.a) menar att förmågan till förändring speciellt påverkas av respektive organisations kollektiva resurser, graden av tröghet och smidighet i regler, beslutsprocesser och organisations-kultur samt om man ser behoven eller möjligheten till en förändring. De kollektiva resurserna kan vara allt från byggnader, maskiner, människor och deras kunskaper till organisationens förtroende kapital. Resurserna är ofta starkt förknippade med organisationernas kärnverksamhet och teknologier (arbetsmetoder). Nästan alla organisationer går också ganska långt för att bevara sin egenart. Samtidigt innebär samverkan i sig att gränser ska

⁶ Jfr EU. Ett formaliserat samarbete som i hög grad måste hantera gemenskap, graden av autonomi för de olika medlemsländerna, graden av integrering, bevarande av särart/identitet, koordineringskostnader och inte minst svårigheter med legitimitet för hela samverkansprojektet.

överskridas och samordnas. Samverkan och skapandet av en ”ny” organisation kan vidare leda till konkurrens och en önskan om att muta in eller bli av med olika områden (jfr Hjortsjö 2005).

Formella element

De formella elementen i en organisation är framförallt relaterade till en arbetsfördelning, alltså vem som ska göra vad. Arbetsdelningen är både vertikal och horisontell och innebär fördelning av arbetsuppgifter, ansvar och makt. Ofta uttrycks arbetsdelningen i besluts- och delegationsordningar samt maktfördelningar mellan stab och verksamhet. Tydlighet i roller och arbetsuppgifter kan också uttryckas i befattningsbeskrivningar eller genom att olika team får olika uppgifter de fördelar inom sin grupp. Organisationernas sätt att fördela arbete och makt, fatta beslut och samordna kan skilja sig åt avsevärt (jfr Bolman & Deal 2012, Christensen 2012, Eriksson-Zetterqvist, Kalling & Styrhe 2006)

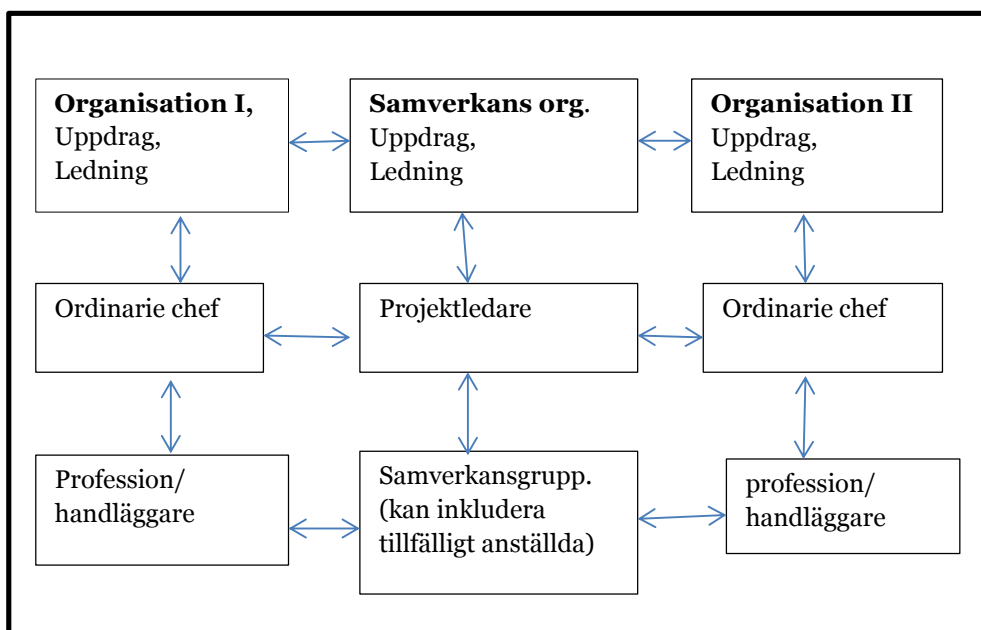
Syfte och uppdrag, modell och omfattning av samverkan

Av betydelse för själva organiseringen är förstås omfattningen av samverkan. Några frågor som bör vara besvarade är: Ska samverkan innefatta hela eller delar av organisationen. I vilken grad ska den högsta ledningen vara involverad? Räcker det om professionerna är involverade? Ska samarbetet vara formellt med mål och gemensamt ansvar eller handlar det om informationsutbyte? Vilken ambitionsnivå ska man ha och i hur hög grad ska verksamheter och arbetsprocesser samordnas eller integreras? Ska samverkan handla om utbyte av information, remissförfarande, ärendehantering, sammanslagning eller något annat?

Svaren påverkar naturligtvis hur man kommer att gå vidare. Ett första steg är att precisera uppdraget och målen och reda ut dess förhållande till de ordinarie organisationerna eller enheternas uppdrag. Därefter kommer arbetsfördelning och samordning samt graden av horisontell och vertikal integrering.

Horisontell och vertikal arbetsdelning

I alla organisationer finns någon form av hierarki med ledning, chefer och handläggare/professioner. Dessa kan vara olika i olika organisationer. Vid starten av samverkan kommer en ny enhet att bildas som ska anpassas efter de ingående organisationerna, eller enheterna om det rör en interorganisatorisk samverkan. Den nya enheten ska både ha en egen vertikal och horisontell arbetsfördelning och samtidigt vara kopplad till de ingående samverkansparterna. Den "nya" organisationen kan påverkas av styrsystem, medarbetarnas arbetssätt och ledarskap. Vissa organisationer finansieras genom antal ärenden, andra har andra finansieringssystem (Hjortsjö 2005). Dessutom ska en projektledare eller sammankallande utses som också ska förhålla sig till olika organisationer. Se fig 3



Figur 3. Relationer mellan funktioner inom ordinarie organisationer och projektorganisationen.

Ledningen för olika samverkansprojekt skapas ibland genom särskilda ledningsgrupper, dessa kan vara mer eller mindre fristående från respektive huvudman. I vissa kommuner har

exempelvis samordningsförbund med egen ekonomi bildats. I andra fall finns olika typer av ledningsgrupper eller möten med personer i ledande funktioner.

Eftersom projekten ofta ligger utanför den "ordinarie" verksamheten och spänner över flera organisationer kan det vara viktigt att klargöra projektledarens eller den sammankallandes position i förhållande till respektive linjeorganisationen (jfr Folkesson 2012). Därefter bör de professioner eller handläggare som ska delta i samverkansgruppen utses.

Det är vidare viktigt att både representanterna från ledning och underliggande nivåer kommer från samma hierarkiska nivå och med likvärdiga mandat att handla. I de fall vissa representanter kommer från lägre nivåer finns risk att andra i ledningsgrupperna tolkar detta som en signal om att de själva är fel person, vilket kan leda till att nedprioritering av samverkan och att deltagare slutar dyka upp på samverkansmöten (Johansson 2013b). På underliggande nivåer är stöd från respektive chef i den ordinarie organisationen betydelsefullt. Det är vidare viktigt att inga yrkesgrupper eller berörda personer glöms bort (jfr Folkesson 2013, Ede 2013).

I den nya samverkansorganiseringen behövs befogenheter och ansvar redas ut. Både ledning och handläggare behöver mandat för att kunna handla. I flera fall har det visat sig att de överordnade nivåerna i form av styrelse med representanter från de olika myndigheterna, beredningsgrupp, ansvarig tjänsteman eller likande fungerar för att skapa goda förutsättningar för de underliggande nivåerna (jfr ISF 2010:2, Karlsson 2012). Man bör också ha rätt ut samverkansorganisationens relation till de ordinarie organisationerna.

Fördelning av arbetsuppgifter

Så långt det är möjligt bör mål, regler, ansvars- och kostnadsfördelning samt koordinering av aktiviteter vara klara innan projektstart så att alla som ingår i projektet vet vad de ska göra och att inte arbetsuppgifter faller mellan stolarna (jfr Danermark & Kullberg 1999). Detta arbete kan ta mycket tid och flera gräns-

dragnings- och arbetsfördelningsproblem kan dyka upp under tiden. Inte minst om det också finns nya personer anställda i projektform som ska jobba mot ordinarie handläggare (jfr Karlsson 2012, Taponen 2011).

Flera studier visar också att samverkansprojekt dras med samma problem som nya organisationer som försöker skapa tydlighet i roller och ansvarsområden. Det finns alltså en stor risk att man skapar en ineffektiv beslutsprocess och/eller glapp mellan olika funktioner (jfr Danermark 2004, Karlsson 2012:91).

Bång och Rudstam (1984) framhåller vidare att personalens motivation och yrkesidentitet samt upplevt erkännande och respekt från övriga medverkande kan påverka hela projektet.

Rutiner och sekretess

Något som ofta verkar glömmas bort är utarbetande av rutiner exempelvis vem som ska göra vad, ärendehantering, dokumentation, ansvarsfrågor, gränsdragningsfrågor etcetera (Danermark & Kullgren 1999). Det kan ta mycket tid att få ordning på nya administrativa processer (Ede 2013). I fler projekt framkom att anställda hindrades i arbetet av oklara rutiner om exempelvis var olika idéer skulle förankras och hur ansökningar skulle utformas (Karlsson 2012).

På både en övergripande nivå och handläggarnivå gäller att utarbeta rutiner för att få en tydlighet och underlätta överlämning till varandra eller nyanställda.

I ett samverkansprojekt om arbetslivsrehabilitering lyfte de projektanställda fram att samverkan med handläggare fungerade olika i olika kommuner och att ärendena kan vara helt olika och gälla allt från att utföra ett konkret arbete till att själva bereda ärenden. Vissa coacher upplevde också att handläggarna inte tog hänsyn till deras synpunkter och att handläggarna från de olika myndigheterna vill ha ut olika saker. Socialtjänsten kan vilja ha en neuropsykiatrisk utredning medan försäkringskassan vill ha bedömning av arbetsförmåga och arbetsförmedlingen vill i sin tur snabbt ha ut deltagarna

på praktik (Taponen 2011). Man nämnde i dessa sammanhang också skillnader i regelverk och begreppsförvirring när det gällde exempelvis arbetsförmåga. Oklarhet i rutiner kunde också innebära att coacher fick jobba med att skapa rutiner istället för coaching (Taponen 2011).

En av de viktigaste frågorna handlar om hur man ska hantera sekretess, exempelvis hur mycket information som ska och får utbytas, detta kan ta mycket tid från samverkansuppdraget (se Johansson 2013). I flera fall är ett pragmatiskt förhållningssätt och intresse för samverkan avgörande. Johansson (2013b) menar att vissa projekt omkring barnahus hittade former för att hantera sekretess, medan andra inte gjorde det. Ett problem med att hantera sekretess är att gränserna kan skydda klienters rättssäkerhet samtidigt som den kan försvåra samarbetet. I vissa fall kan också sekretess användas för att markera gränser, på gott och ont. (Hjortsjö 2005)

Samordning, överskridande och bevakning

För samverkan krävs oftast en omfattande samordning och koordinering. Samordning och koordinering kan ske utifrån flera olika principer. Sättet att samordna verksamheten kräver både en vertikal samordning mellan olika nivåer i organisationen och horisontell samordning av aktörer på samma nivå i olika hierarkiska organisationer. Båda aspekterna måste fungera för att en samverkan ska fungera (Lindkvist 1998).

Alla samverkansprojekt får lägga tid på både struktur och innehåll samt hitta sätt att hantera respektive myndighets regelverk. Det krävs också en hel del tid för att få samordningen att fungera (se ex Karlsson 2012). Gemensamma möten bör, som nämnts tidigare, ges hög prioritet, speciellt i inledningen av samarbetet (Hjortsjö 2005).

Ett dilemma i all samverkan är att gränser både ska överskridas och upprätthållas. För att samverkan ska lyckas bör man därför identifiera vilka skillnader som är viktiga att ta hänsyn till och utveckla kunskaper om hur dessa kan överbryggas. Verksamheter med olika regelverk, professionella uppdrag, roller och perspektiv

ska samordnas samtidigt som de ska bevaras och övervakas. Detta kan leda till konkurrens mellan både professioner och organisationer. Många samordnings- och koordinationsproblem är beroende av oklarheter i domängränser, ansvarsområden, roller, syn på samarbete och på behandlingsformer. Johansson (2013) menar att många uppfattat att klargörande av hur roller och gränsdragningar fungerar är det svåraste vid samverkan.

På samma sätt som förhållandet mellan olika enheter inom en organisation klargjorts behöver man också reda ut förhållandet mellan de ingående samverkansparterna. I några projekt som sysslade med arbetsrehabilitering var man exempelvis speciellt beroende av försäkringskassans agerande och i andra organisationer av olika handläggares tillgänglighet (Ede 2013). I andra projektutvärderingar nämndes att försäkringskassans sätt att samverka var viktigt eftersom deras bedömning ofta påverkade det fortsatta arbetet och ibland kunde leda till att deltagarna fortsatt blev beroende av andra myndigheter och den s.k. rundgången fortsatte (Karlsson 2012:65).

Eftersom många samverkansuppgifter idag sker genom projekt eller ”organ” som ligger vid sidan av den ordinarie verksamheten kan bristande information eller bristande legitimitet leda till att projektet inte kommer att fungera (se ex Ede 2013). Eller att särkopplade projekt skapas dvs att projektorganisationen får ett eget liv och börjar konkurrera med de ordinarie organisationerna.

Informella element

Institutionalisering

De informella och institutionella elementen i en organisation består av informella regler, normer, förhållningssätt, handlingsmönster och kulturella tolkningsmallar. Kulturen innefattar exempelvis språk, vilka begrepp som används, möteskultur, kommunikation, vilka kunskaper som är viktiga, ritualer, vad som anses som lämpligt. Organisationens mål, syften och beslut kan både stödjas och motverkas av kulturen.

Kulturen kan samla och integrera de anställda i en organisation eller enhet. Kulturen ger också en moralisk ram till vad som uppfattas vara rätt och fel, gott eller ont, eller vad som uppfattas vara lämpligt bemötande och handlande. Genom gemensamma normer och värderingar skapas ofta tillit mellan anställda, man blir trygg med att man känner igen och vet hur andra tänker och agerar. Kulturen kan också vara ett smörjmedel i en organisation d.v.s. det som hindrar gnissel i maskinen. Inte minst genom att anställda kan känna ett stöd av varandra i stressade eller svåra situationer.

Institutionalitet kan också vara det förgivettagna, den normativa och kognitiva förståelsen och de vanor och kategoriseringar som finns (Eriksson-Zetterkvist 2009). En organisation fungerar bäst när det finns en överensstämmelse mellan kultur och struktur på olika nivåer, organisation, grupp, individ.

De institutionella elementen tar sig som sagt i uttryck i förhållningssätt och handlingsmönster. Olika professioner har dels olika kunskapsmodeller och teknologier (arbetsätt) dels olika sätt att fatta beslut s.k. beslutslogiker. I all samverkan kan konflikter uppstå omkring hur man definierar och förklarar ett problem, liksom vilket som är det bästa sättet att lösa det. Samverkan kan därför kräva att det finns jämbördighet, en gemensam utgångspunkt och gemensamma referensramar, eller att man åtminstone är på väg mot dessa.

Huruvida man uppfattar att det är biologiska, psykologiska eller sociala förhållanden som har störst betydelse påverkar ofta olika ställningstaganden och tolkningar av människors problem, (Danermark 2000). Det är viktigt att de ingående samverkansparternas huvudmän och professionella lyckas komma till någon form av samsyn för att samverkan ska fungera.

Olika kärnverksamheter och teknologier

En viktig uppgift för en HSO är att urskilja vilka individer och i vilken grad individen ligger inom ramen för organisationens uppdrag. Vilka individer ska exempelvis få bistånd eller försörjningsstöd, antas till olika skolor, diagnostiseras eller få möjlighet att

komma till ett behandlingshem och vilka individer ska det samverkas om etcetera. Uppdragen och vilka som blir föremål för eller får förmånen av olika insatser kan variera eller ändras utifrån reformer eller andra politiska beslut.

Kärnverksamheten i en organisation kan beskrivas utifrån den teknologi dvs. vad, på vilket sätt och med vilka hjälpmedel, synsätt och kunskaper arbetsuppgifterna utförs. Olika organisationer och olika professioner använder olika teknologier. Teknologerna påverkar också ofta själva organisationens utformning, dess kultur och mellanmänniska klimat. Teknologin kan också påverka snabbhet i beslutsfattande, graden av juridisk kontroll och handlingsutrymme. En svårighet är att de teknologier som används ofta är obestämda eftersom det handlar om människor i en mångfald situationer. De teknologier som används är ofta beroende av människor och deras omdöme och inte rutiner. Därför blir människorna i organisationerna de viktigaste redskapen i teknologin.

De olika teknologerna inom olika HSO innehåller ofta en moralisk aspekt och en implicit människosyn. Den moraliska människosynen kan vara förankrad i arbetsmetoder, praktiska kunskaper och färdigheter och därmed också ofta i organisationens struktur och kultur. Ett hinder för samverkan är just oförståelse för hur den ideologi som finns inbäddad i organisationen påverkar både organisationen och professionen (se ex Danermark & Kullgren 1999).

Makt och institutionella logiker

Tätt sammankopplade med kärnverksamheten och dess teknologier är olika institutionella logiker och styrprinciper. Dessa logiker utgör ett ramverk för vilka kunskaper som kan antas vara giltiga och utifrån vilka grunder och därmed också vad en organisation kan och bör göra inom ett visst verksamhetsområde. Dessa logiker kan variera över tid och organisatoriska fält

De organisationer som gör anspråk utifrån dessa logiker ser sina antaganden som sanna inom detta fält. De olika organisationernas

logiker kan vara viktiga att förstå för att kunna samverka eftersom logikerna ofta ligger bakom domänanspråk (jfr Grape 2006). I organisationer finns också, som sagt, olika typer av logiker bakom beslut. Dessa beslutslogiker hänger ofta ihop med kunskapssyn, kärnverksamhet, teknologier och organisationens struktur och kultur. Olika professioner har också olika stark ställning vilket kan påverka tolkningsföreträde och handlingsutrymme (se ex Danermark & Kullgren 1999). Olika logiker är också kopplade eller associerade med olika fält eller praktiker exempelvis kan en kommersiell logik vägleda hur man gör reklam, medan en konstnärlig logik ligger bakom vad som betraktas som konstnärligt eller inte konstnärligt (Eriksson-Zetterkvist 2009).

Olika beslutslogiker

Alla beslut och handlingar kan enligt forskning beskrivas som begränsat rationella. Det är inte ovanligt att man idag skiljer mellan en konsekvenslogik och en lämplighetslogik när det gäller beslutsfattande. Snarare än att vara rationellt underbyggda fattas beslut ofta utifrån förenklade slutsatser av tidigare erfarenheter, selektiv information och välkända alternativ, jämförelser med hur andra gjort och tidsmässig närhet, d.v.s. hur man gjorde förra gången. Man fattar sällan beslut och utför sällan handlingar som strider mot den egna "yrkesidentiteten" (se t. ex. Christensen m.fl. 2012).

Organisationernas struktur, kultur och maktförhållanden sätter också gränser för hur problem kan definieras, hur man får kunskaper och vilka lösningar som kan göras. Hur rationellt de anställda än tänker måste de anpassa sig till den kultur eller ram som anger vad som anses vara en rimlig grund för beslut, vem som har makt att definiera problem och lösningar etcetera.

Inom olika organisationer finns olika typer av regelverk men också olika beslutslogiker. Det finns ingen enhetlig beskrivning av olika myndigheters beslutslogiker eller handlings- och beslutskulturer men man har i olika projekt identifierat och benämnt några skillnader.

Försäkringskassans handläggare styrs exempelvis ofta av ett detaljerat regelverk och är ofta lojala mot både ledning och

lagstiftning (se ex Danermark & Kullberg 1999, Grape 2006). Man kan säga att försäkringskassan har en socialförsäkringsjuridisk logik. När det gäller exempelvis arbetsrehabilitering menar Grape (2006) att försäkringskassan använder sig av kognitiva och normativa antaganden om arbetsrehabilitering på ett annat sätt än arbetsförmedlingens rehabilitering av arbetslösa sjukskrivna. Försäkringskassans rehabiliteringspersonal har till uppgift att fokusera det som är friskt och utifrån det bedöma arbetsförmåga och de utgår från att det ska finnas en nedsättning i arbetsförmåga beroende av sjukdom eller funktionsnedsättning inte av exempelvis sociala faktorer. I själva projektarbetet kan det vara problematiskt att hantera de olika betydelseerna av arbetsförmåga (Taponen 2011).

Arbetsförmedlingen har å andra sidan en, vad Grape (2006) kallar *arbetsmarknadspolitisk* logik. Utgångspunkten för arbetsförmedlingen är ofta funktionshinder för specifika arbeten och de fokuserar insatser som minskar dessa hinder. I en utvärdering av arbetsrehabilitering framkom också uppfattningar om att det hos arbetsförmedlingen finns ett större professionellt handlingsutrymme som innebär ett större hänsynstagande till matchning mellan den enskilde klientens utbildning och yrkesbakgrund och den lokala arbetsmarknaden. (Taponen 2011)

Både försäkringskassan och arbetsförmedlingen präglas av sin historia som är inriktad på sjukskrivna respektive arbetslösa. Båda organisationerna hänvisade till rättssäkerheten och undvikandet av godtycke när de nämnde sina respektive regelverk (Taponen 2011). I flera fall påverkar det underliggande synsätt, exempelvis synen på sjukskrivningens syfte och funktion både bedömningar och handlingar

I andra samverkansprojekt exempelvis projekten Barnahus menar Johansson (2013b) att det gick att urskilja två olika beslutslogiker, en mer flexibel socialrättslig behandlingslogik och en mer straffrättslig inriktad logik. De olika logikerna har både med kontrollsystem och beslutsfattande att göra och ger olika förutsättningar för samverkan. Spänningen mellan straffrätt och socialrätt handlar i grunden om olika idéer, idén om formell rättvisa och idén om helhetssyn och behandlingslogik.

Arbetsförmedlingen beskrivs också som en *förhandlingskultur* och landstinget i avsaknad av en *samverkanskultur* (Danermark & Kullberg 1999)

De olika regelsystemen ger olika stort tolknings- och handlingsutrymme och därmed olika stor beslutsmyndighet över olika frågor i samverkansarbetet. Genom att förstå de olika logikerna kan man också förstå eventuella konflikter som kan uppstå i samarbete eller samverka utifrån skillnader i målsättningar, förutsättningar, förväntningar, önskemål och regelverk d.v.s. olika institutionella logiker. Dessa kan handla om både formella och kulturella skillnader samt kamper om tolkning och synsätt.

Kunskap och förklaringsmodeller

Skillnader finns inte bara i beslutslogiker utan också när det gäller kunskap och förklaringsmodeller relaterade till problemområde. Socialtjänstens problemområde är både omfattningsrikt och heterogent jämfört med sjukvårdens och försäkringskassans problemområde som är relativt avgränsat.

När det gäller förklaringsmodeller och metoder utgår socialtjänsten från flera skolbildningar inom både sociologi, psykologi och biopsykosociala modeller samt olika pragmatiska problemlösningssmodeller samtidigt som man eftersträvar interaktion med klienter. Sjukvården å sin sida använder mer entydigt medicinska och diagnostiska behandlingar där läkaren ställer diagnos. Försäkringskassan i sin tur utgår från administrativa rutiner och rättssäkerhet och saknar egentligen förklaringsmodeller. Organisationernas olika förklaringsmodeller eller avsaknaden av förklaringsmodeller samt status kan leda till konflikter om vem som har rätt att tala och vem som är den verkliga experten. Det är lätt att läkaren blir denne. Missbruk kan utifrån socialtjänstens perspektiv oftare tolkas utifrån en svår social situation, exempelvis bostads- och arbetslöshet medan psykiatrin oftare utgår från diagnosinstrument för psykisk störning och i högre grad kopplar missbruk till kroppsliga åkommor. Diagnosinstrument eller screeningformulär används inte heller på samma sätt inom socialtjänsten som inom psykiatrin. Inom

socialtjänsten är samtal, diskussion och bemötande viktigare än att sätta en diagnos (Danermark & Kullgren 1999). På senare år verkar dock användningen av screeningformulär ha ökat även inom socialtjänsten.

Olika kunskapssyner visar sig också i olika samverkansprojekt. Ofta finns skillnader utifrån om professionen har ett generalist- eller specialistperspektiv, om man utgår från ett samhällsperspektiv eller om man har att hantera ett avgränsat problem på individnivå. I samverkan är det viktigt att ha respekt för olika kompetenser.

Exempel från samverkan omkring missbruk och psykiatri

I ett projekt som behandlas av Danermark och Kullberg (1999:47) framkommer psykiatrin och socialtjänstens syn på varandra och vad man inte tycker fungerar. De hänvisar båda till organisation och till olika kunskap- och förståelsemodeller.

Både socialsekreterare och klinikledningar uppfattade att de hade bristande kunskaper om varandras organisation och vem man skulle vända sig till. De såg också brister i kontakter och samarbeten med överordnade nivåer.

Socialsekreterarna upplevde både en bristande förståelse och respekt för varandras kompetens och man önskade fler träffar på handläggarnivå och gemensamma utbildningar. De upplevde också skillnader i kunskaps- och förklaringsmodeller där de upplevde en bristande helhetssyn inom psykiatrin, man var också kritisk till psykiatrins diagnosinstrument och vad man uppfattar som överdiagnostisering. Konkret upplevde socialsekreterarna att psykiatrin hade för snäva gränser som innebär att psykiatrin hänvisar till andra vårdgivare vid ex alkoholmissbruk och relationsproblem. I detta sammanhang uppfattade klinikledningen att Socialtjänsten i sin tur tar för litet ansvar för psykiskt störda missbrukarna och lämnar ansvaret till psykiatrin. Socialtjänsten upplevdes också ha orealistiska förväntningar på psykiatrins möjlighet att bistå med hjälp och att de tog för litet ansvar för de personer som skrivits ut från de före detta mentalsjukhusen.

Klinikledningen upplevde också att Socialtjänsten hade en allmän misstro gentemot psykiatrin. De menade vidare att man inom socialtjänsten förbisåg lagen och allmänt omfattad vårdideologi när det gäller exempelvis missbruksärenden

Integrering, kunskap om varandra och ökad samsyn

Grape (2006) använder i en analys av samverkan integrationsbegreppet för att kunna undersöka och beskriva de dynamiska aspekterna av interaktionen mellan olika samverkande aktörer. Han försöker relatera integrationsprocessen till ett strukturellt organisatoriskt sammanhang. För att lyckas ordentligt behöver en integrering ske mellan både organisationerna och professionerna (Grape 2006).

Integreringen underlättas om aktörerna som ingår i projektet har gemensamma mål och är överens om medlen. Men integration handlar mycket om vilken kunskap som ska tillämpas vid ett specifikt tillfälle. Eftersom organisationernas uppdrag skiljer sig åt så skiljer sig också de logiker de tillämpar. Om de ska samverka så blir det därför viktigt att gränserna mellan de olika verksamhetsdomänerna görs tydliga för att det operativa arbetet ska bli effektivt. I annat fall kan domänkonflikter uppstå som hindrar samarbete. Konflikterna kan handla om olika sätt att organisera arbetsuppgifter, delegera verksamhet, definiera patienter eller klienter, tolka klienter, prata med varandra utifrån hierarki. Inte minst kan detta gälla anspråk på vad som är respektive myndighets kunskaps- och ansvarsområde (Grape 2006, se också Danermark & Kullgren, 1999).

Samverkan kan också beskrivas utifrån hur väl de olika organisationerna lyckats med integrering inom ett verksamhetsområde eller om alla aktörer behöver kämpa för det egna synsättet och de egna bevekelsegrunderna. De projekt som lyckats bäst är de där man arbetat för att stärka integration av mål och medel och försökt övervinna olika domänanspråk. Detta har bland annat skett genom regelbundna träffar och diskussioner samt en långsiktig ekonomi. Man har i dessa projekt respekterat varandras kompetens

och regelverk och öppet diskuterat konflikter och domänanspråk. Man satsade också i dessa projekt på utbildningar, seminarier och på feedback. Det är viktigt att deltagarna i starten har en gemensam utgångspunkt och gemensamma referensramar (Danermark & Kullberg 1999).

Det krävs dock en balans mellan att styra och stödja så att möjligheten att få göra något nytt i ett samverkanprojekt inte försvinner genom en detaljreglering.

Avslutning

I all samverkan är strukturella faktorer som vertikal och horisontell arbetsdelning samt samordning mellan de ordinarie organisationerna och den ”nya” samverkansorganiseringen extra problematisk och något som tar mycket tid. I olika hög grad, beroende på graden och omfattningen av samverkansuppdraget är det en ny organisation som ska skapas och som dessutom ska samordnas med en eller flera andra organisationer. För att skapa en ny organisation krävs både arbetsdelning, nya arbets- och delegationsordningar där makt, ansvar och befogenheter är klargjorda, utarbetande av nya rutiner, lösningar på exempelvis sekretessfrågor, finansiering etcetera.

Ibland kan man förledas tro att *bara* de strukturella faktorerna är klargjorda så är organisationen klar men en organisation består och är i hög grad påverkad av kulturella eller institutionella element som normer, värderingar, kunskaps- och förklaringsmodeller samt olika organisations- och beslutslogiker. Dessa är i en mening svårare att hantera eftersom de ligger inbäddade i organisationerna och ofta är en del av en professions identitet och yrkesstolthet. En fullständig integration kan innebära att det som olika professioner identifierat sig med måste överges till förmån för att annat synsätt. Detta tar ofta lång tid och kan vara en svår process både för professionen och för individen.

I all förändring är den enskilde människan viktig, det är människor på olika nivåer och i olika organisationer som tolkar och genomför förändringen, hur de tolkar och uppfattar sin egen position kommer

att påverka samverkansprojektet (Jacobsen, 2013). Ovanstående faktorer för genomförande av samverkan sammanfattas i figur 4.

Genomförande av samverkan
<p>Formella element</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se över och klargör vertikal och horisontell arbetsdelning - Se över och klargör arbetsuppgifter och delegationsordning, klargör rutiner, sekretess. - Se över samordning av den nya organiseringen med de ordinarie organisationerna.
<p>Informella:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klargöra skillnader i kulturella och institutionella element: institutionella logiker, beslutslogiker - Klargöra av domänanspråk och respektive organisations kärnverksamhet - Klargöra de olika teknologierna samt de kunskaps- och förklaringsmodeller respektive organisation använder
<p>Samordning och integration</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klargöra grader, former och omfattning av samverkan
<p>Människor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tillse att individer är trygga, har kontroll och känner tillhörighet - Var medveten om olika stadier som grupper ofta går igenom

Figur 4 Viktiga faktorer vid genomförande av samverkan

Ett dilemma vid samverkan är hur man ska förhålla sig till att gränser både behöver behållas och överskridas.

5. Avslutande reflektioner

Inledning

I det här kapitlet kommer jag att ta upp och reflektera över några erfarenheter och konsekvenser av samverkan.

Det finns få studier som visar positiva resultat utifrån målen med samverkan men flera uppföljningar visar andra erfarenheter som kan vara viktiga att reflektera över, exempelvis betydelsen av verkliga problem som en grund för samverkan. En del uppföljningar visar dock att samverkan delvis minskar den ökade fragmenteringen och att avståndet mellan myndigheter och professioner minskar. En konsekvens av detta är också att man lyckas få en helhetssyn på deltagarna men att det också kan finnas vissa negativa konsekvenser för brukarna. Jag tar också upp frågan om man kan strunta i att samverka och reflekterar över risken att strukturella problem individualiseras genom ökad styrning mot samverkan. Avslutningsvis kommenteras generella faktorer kontra specifika situationer och så sammanfattar jag de viktigaste faktorerna för att nå framgång i samverkan.

Effektstudier saknas

I ISFs (2010:14) genomgång av rapporter om samverkan inom arbetsrehabiliteringsområdet framgår att få rapporter egentligen har en utvärderande karaktär där effekten av samverkan kan säkerställas. Ofta har rapporter snarare varit uppföljningar av deltagarnas eller personalens upplevelser och erfarenheter av olika samverkansprojekt. En förklaring till detta kan vara att utvärderingar av effekter både är komplexa och resurskrävande.

Uppföljningar visar motstridiga resultat, exempelvis har samverkan i vissa fall lett till att sjukskrivningar förlängts medan samverkan i andra fall lett till minskade kostnader för försäkringskassa och hälso- och sjukvård när det gäller sjukpenning och rehabiliteringsersättning (Se ex ISF 2010, Danermark & Kullberg, 1999).

I Inspektionen för socialförsäkringens (ISF 2010:51) genomgång framkommer också att de projekt som verkar ha bäst möjligheter att lyckas är de projekt där man tagit hänsyn till lokala förutsättningar och där man konstruerat samordningsförbund. Skapandet av samordningsförbund har bland annat inneburit en tydligare styrning och bättre kontinuitet

Men även om fler samordningsförbund skapas så saknas utvärderingar utifrån effekter och huruvida insatserna uppfyller sina huvudsakliga syften, att hjälpa marginaliserade grupper. Ett förslag från ISF är att utvärderingarna i framtiden bör ske på nationell nivå och att en relevant databas med tillförlitlig statistik skapas.

Mål och målgruppens betydelse

De samverkansprojekt omkring arbetsrehabilitering som följts upp i Värmland visade att målgruppen varit mycket heterogen och att deltagarnas närhet till arbetsmarkanden varit avgörande för framgång. De visade också att många deltagare stod alldeles för långt från arbetsmarknaden (Ede 2013) och att många egentligen inte platsade i projekten för att de var för sjuka (Taponen 2011). För dessa krävdes både andra insatser och längre tid i projektet. Tid som egentligen inte fanns (se ex Ede 2013, Taponen 2011).

Andra resultatet som redovisades var att i olika arbetsrehabiliteringsprojekt såg arbetsförmedlingen positiv skillnad för de som varit med i framsteget och handläggarna på försäkringskassan såg vinsten med att bli avlastade (Ede 2013).

Hjern (2007:51) diskuterar problemet med att utgå från målgrupp och inte från sammansatta behov i en analys av och förslag på insatser. Han menar att politikernas ansvar är att utgå från människors behov och att formuleringen och avgränsningen av målgrupper är ett administrativt ansvar. När ansvar för olika målgrupper formuleras av politiker och delegeras till olika organisationer finns risken att andra organisationer definierar bort dessa grupper även om de har den specialistkompetens som behövs för att lösa behoven eller problemen. Hjern menar att inget ansvar kan fördelas om man inte rätt ut behövsfrågan, alltså för vem. Om

inte detta görs är risken stor att respektive organisation prioriterar sin målgrupp och att andra grupper nedprioriteras eller faller mellan stolarna. Samma risk finns också i samverkansprojekt, alltså att definitionen av målgruppen styr projektet i för hög grad.

Helhetssyn och individanpassning

Externa projekt med extern personal

Flera arbetsrehabiliteringsprojekt ligger utanför den ordinarie verksamheten och en hel del av den personal som ska samverka är anställda i samverkansprojekten. Det finns en möjlighet att just de externa projekten och de externt anställda har andra möjligheter att utgå från deltagarens behov och inte från målgruppen.

I flera uppföljningar framkommer att tillitsfulla relationer och förtroende mellan de projektanställda och deltagarna i projekten var en förutsättning för att lyckas (Karlsson 2012:51, Ede 2013, Taponen 2011). En anledning till detta kan vara att många deltagare upplevde att de var missförstådda eller misshandlade av systemet. En annan anledning var att de projektanställda inte betraktades som myndighetspersoner och att de därför hade lättare att skapa förtroende och se till den enskildes behov. En annan fördel med de projektanställda var att de inte var lika bundna av ramverk, lagar, förordningar och riktlinjer. De kunde ibland välja metoder och arbetssätt som inte var bundna till myndighet eller profession (se ex Taponen 2011)

I Karlsson rapport (2012, jfr också Ede 2013) lyfts också fram att deltagarna vill ha trygghet och förutsägbarhet när det gäller de sammanhang som omger dem och vilken kontinuitet de kunde vänta sig när det gällde personalen och dessutom att personalen var tillgänglig. Ede (2013) skriver att de projektanställda upplevdes vara deltagarnas trygga punkt, inte minst för att de ofta följt dem under lång tid, tagit hand om individens hela livssituation och kunnat hitta okonventionella lösningar där det behövts.

Deltagarna i projekten upplevde också aktiviteterna som viktiga men att en personlig relation, stöd, samordning och tid för återhämtning

menar man vara det viktigaste, ofta viktigare än själva aktiviteterna (Karlsson 2012, Taponen 2011). I ISFs (2010) genomgång av olika projekt framgår också vikten av att det finns tillräckligt med tid för varje individ, att denna får ett bra bemötande och att aktiviteterna är individanpassade. Detta gäller även om man lyfter fram olika varianter av coaching och terapeutliknade arbetssätt där individerna upplevt ökad motivation och delaktighet.

Samtidigt menar en del att deltagande i projekten egentligen inte skiljer sig från tidigare erfarenheter av AME. Det finns också deltagare som problematiserar de normativa ramar som omger verksamheten och påverkar det stöd som ges, speciellt uppfattar man att det är arbetsmarknadsenhetens tidramar och regler som gäller. De hade gärna sett en ännu större individanpassning

En effekt av att de projektanställda kom nära deltagarna i projektet var också att handläggarna på de olika myndigheterna fick en mer nyanserad bild av deltagarna i projekt Kraftstation (Taponen 2011). Det vill säga projekten skapade en helhetssyn och motverkade fragmentering.

Insatser och metoder i arbetsrehabiliteringsprojekt

Som nämnts ovan fungerar de projektanställda först och främst utifrån stöd och samordning för deltagarna. Deras huvuduppgift är dock att matcha deltagare och insats i syfte att förflytta deltagarna närmare arbetsmarknaden.

I projekten lades mycket tid på matchning mellan deltagare och arbetsplats. Exempelvis genom vad man kallar ARN-metoden där kärnan är noggrann matchning mellan deltagaren och arbetsgivaren eller anpassade praktikplatser för arbetsträning eller praktik samt brukarråd (se ex Ede 2013)

Man lade också stor vikt vid att anställda hade många kontakter med arbetsgivare (se ex Ede 2013), eller kontaktnät för att ordna praktikplatser som gick att matcha med deltagarna (Karlsson 2012).

Man erbjöd också ett Smörgåsbord med aktiviteter som friskvård, NLP, KBT Coaching etcetera (se ex Taponen 2011). Det kunde också vara daglig sysselsättning genom praktikplats via AME, eller praktikplats hos privata aktörer, arbetsförmågebedömningar, friskvårdsprojekt, arbetsträning (Karlsson 2012). Det erbjöds alltså många aktiviteter som inte finns i ordinarie verksamhet.

Ett problem som lyftes fram i de olika projekten var dock att man ibland upplevde att det fanns ett glapp mellan individens faktiska behov och erbjudna insatser, inte minst när deltagargruppen förändrades under projektiden. De anställda hade dock önskemål om fler meningsfulla aktiviteter för deltagarna och vill komma igång med nya arbetssätt (Karlsson 2012)

När det gäller arbetssätt är framförallt hänsynstagande till den enskildes behov, motivationsgrad, kompetensnivå och förändringsvilja dvs. individualiserade insatser som verkar vara avgörande för framgång i arbetet (se ex Karlsson 2012, Ede 2013).

Detta var dock inte alltid så lätt att få till, ibland var respektive myndighets regelverk i vägen i andra fall handlade det om svårigheter att få fullständig information för att kunna sätta individen i centrum (Taponen 2011)

Relationer mellan professioner, myndigheter och projekt

Minskat avstånd mellan professioner och myndigheter

Kulturer på arbetsplatser etableras utifrån interna roller, utbildningsbakgrund och yrkets värde, status och framväxt i samhället. Interna roller skiljer sig åt för exempelvis socionom, arbetsförmedlare, försäkringstjänsteman, läkare, psykolog etcetera. Detta kan få konsekvenser för exempelvis synen på tillväxt kontra omsorg, ekonomi kontra kvalitet, styrning kontra inflytande etcetera men det finns också stora skillnader när det gäller, tolknings- och förklaringsramar, människosyn och syn på insatser etcetera.

Ett resultat av olika former av samverkan handlar om relationen mellan professioner och myndigheter. Bristen på samsyn omkring

exempelvis regelverk och arbetssituation har både hindrat framgång och lett till misslyckande (ISF 2010). Men i de fall man nått en samsyn har detta ökat förståelse, tillit och öppenhet mellan professioner. Detta verkar vara oberoende av graden och omfattningen av själva samverkansprojektet. I exempelvis projektet samlokaliserade familjecentraler menar Hjortsjö (2005) att man i stor sett gör det man alltid gjort och att själva samverkan varit ganska yttlig och ändå upplever man att samverkan varit givande och att kunskaperna om varandra ökat.

I andra projekt framkommer också uppfattningar om att man fått större respekt och förståelse för andras arbetssätt och regelverk (Karlsson 2012) och därmed också större kompetens inom exempelvis rehabiliteringsfrågor och deltagarnas helhetssituation (se ex Danermark & Kullgren 1999). Andra fördelar med samverkan var att man insåg att olika myndigheter satt inne med olika typer av information och att projektet lett till ett större kontaktnät som underlättade kontakterna mellan myndigheterna (Taponen 2011).

Flera studier visar alltså att personalen tycker att det är positivt med samverkan, att de utvecklats och känt engagemang, få studier visar dock några resultat för ekonomi, effektivitet eller klienter/patienter.

Asymmetriska relationer mellan kommuner och landsting

Som jag nämnt tidigare finns risk att någon myndighet eller profession har mer makt än andra i olika samverkansprojekt. Detta kan innebära att andra professioner och myndigheter tvingas underordna sig. I några rapporter om samverkan mellan kommuner och landsting visar olika tendenser att kommunanställda ofta är mer intresserade av att samverka med landsting än tvärtom. Samtidigt som landstingen ofta har större makt att definiera projektet och dess innehåll. Detta kan visas genom graden av deltagande i utbildningar och engagemang i samverkansarbetet, vilket framkom i två utvärderingar omkring psykiatrin (se ex Folkesson, 2012) och i samverkan omkring äldre och demens (Häger, 2011). Folkesson menar att det finns problem om den ena organisationen har ett

tolkningsföreträdare som innebär att deras kunskapsmodeller och metoder är det som ska gälla och att andra professioner får böja sig för detta. I flera fall är inte detta heller ett egentligt kunskapsproblem utan det handlar om ansvar och makt. Kollegial respekt och möte på lika villkor är viktiga för framgångsrik samverkan. Häger (2011) menar t o m att maktobalansen mellan kommun och landsting kunde vara en förklaring till att projektet omkring äldre och demens inte uppnådde sina mål.

Danermark och Kullgren (1999) skriver också att det finns en stor risk att en grupps metoder eller modeller blir de som gäller. När det gäller exempelvis definitionen av psykisk sjukdom så är psykiatrin en modellstark part som i ibland försöker få andra att överta sin bild och uppfattning av att ha en psykisk störning. Även om socialtjänsten bestrider psykiatrens, som de uppfattar som objektifierande och kvantifierande bild, så har inte socialtjänsten en stark modell när det gäller psykiska problem. De är modellsvaga och kan därför ha svårare att hävda sig i samverkan.

Problem med implementering av projekt i ordinarie verksamhet

Ett syfte med många projekt är att dess verksamhet och arbetssätt på sikt ska implementeras i ordinarie verksamhet. Det finns dock flera problem med detta. Ett problem med att implementera projektverksamheten i den ordinarie verksamheten är att resurser ofta följer projekten och när de avslutas försvinner också resurserna (Karlsson 2012).

Ett annat problem är projekten i vissa fall tenderar att ta över eller utföra uppgifter som egentligen ska ligga inom ordinarie myndigheter exempelvis genom att projektverksamheten blir en utvidgad arbetsförmedling (Karlsson 2012:41).

Ett tredje problem är att själva poängen med projektet är att det ska hanteras sådant som inte finns inom ordinarie verksamhet, och ändå ska det sedan rymmas i ordinarie verksamhet (Taponen 2011).

Ett fjärde problem handlar om att avgöra i vilken organisation verksamheten ska implementeras.

När det gäller externa projektanställda är de individanpassade insatser något som dessa i högre grad kan utföra medan handläggarna är styrda av sina respektive myndigheters regelverk, vilket också gör det svårare att implementera. I ISFs (2010:39) rapport tar man också upp svårigheter med att kombinera traditionell rehabilitering inom ordinarie verksamhet med den individanpassade rehabiliteringen, inte minst eftersom handläggarna är tvungna att ta hänsyn till regelverk inom den egna verksamheten. I andra fall fanns risker att projekten började likna myndighetsutövning.

I vissa fall har man dock lyckats. I ett projekt har, vad man kallar Trestegsmodellen implementerats i den ordinarie verksamheten och man har lyckats hitta anpassade anställningar till deltagarna (Ede 2013)

Relationer mellan professioner och konsekvenser för brukarna

I all samverkan finns risk att professionernas specialkompetenser suddas ut eller att en profession får ett tolkningsföreträde. Hjortsjö (2005) menar dock att i samlokaliserade familjecentraler har samverkan gjort att de olika professionella rollerna tydliggjorts och att gränserna mellan professionerna har förstärkts. Hjortsjö menar också att tillhörigheten till moderorganisationen också stärks vilket innebär att man fortfarande har kvar tillgång till utveckling inom det egna expertisområdet. De andra professionerna har snarare blivit en resurs i det egna arbetet, vilket förstås kan leda till bättre kvalitet i egna beslut eller i sämsta fall också mer kontroll av familjer över huvud taget (Hjortsjö 2005).

En risk kan vara att samverkan blir för effektivt och att allt går så fort att brukaren inte själv hinner reflektera och tänka efter innan åtgärder eller insatser sätts in. En annan risk är också någon form av group think dvs alla är nöjda i gruppen innan själva åtgärden prövats och utan att reflektera (Hjortsjö 2005).

Samverkan tar också tid och den tiden kan tas från själva klientarbetet. Basic (2012:219) som studerat ett samverkansprojekt mellan ungdomsvården och kommunerna menar att det i projektet fanns kamper och konflikter som tog tid från klienterna. Inte minst var det konflikter mellan den nationella samordnaren och övriga deltagare i projekten. Ofta omkring själva samordnarrollerna och det dokument som egentligen skulle reglera rollerna och men också omkring vad som egentligen var överenskommet. Själva projektet ledde också till ett ökat antal placeringar på de olika anstalterna eftersom kommunerna fick kostnaderna subventionerade, men projektet i sig visade sig inte ha någon större effekt för ungdomarna. Det senare berodde just på de olika kamperna i projektet.

Strukturens och omgivningens betydelse

Betydelsen av extern legitimitet

Som jag skrev i inledningen anges förändringar inom välfärdsstatens organisationer med ökad fragmentering och specialisering vara en orsak till krav på ökad samverkan vid sidan av krav på ökad ekonomisk effektivisering och ökade krav på kvalitet och helhets-tänkande. Ibland kan samverkan också vara ett resultat av moden inom organisationsutveckling.

Som nämnts saknas fortfarande studier som kan visa effekterna av samverkan och ibland verkar samverkan startas "rutinmässigt", som om samverkan alltid är bra och effektivt. Frågan är då om man kan låta bli att samverka. Flera organisationsinstitutionellt intresserade forskare menar att oavsett ordningar, beslutsvägar, utvärderingar och kontroll blir resultatet av olika insatser ofta något man inte avsett, annorlunda eller ineffektivt. Men om inte organisationen tar till sig idéer, lyssnar på krav från viktiga intressenter i omgivningen eller kända konsulter finns risken att de uppfattas som nonchalanta, avvickande, icke-legitima och ute (Eriksson-Zetterqvist et al 2006). I förlängningen riskerar organisationen att förlora legitimitet i omgivningen.

Omvänt innebär alltså startande av samverkansprojekt att organisationen kan framställa sig som att man tar problemen på

allvar och därmed torde också den externa legitimiteten öka, men detta behöver i sig inte öka kvalitet eller rationalitet.

Hjortsjö (2005) som studerat samlokalisering av en familjecentral menar exempelvis att en drivkraft bakom samlokalisering var att hantera en osäker omgivning. Samlokaliseringen underlättar fysiska möten mellan professioner men ökar också att möjligheten att behålla resurser och att den externa legitimiteten ökar (a.a.114-115). Hjortsjö menar vidare att samverkan kan innebära att olika enheter förstärker sin existens.

Externa faktorer och risken att problem individualiseras

Som jag också skrev i inledningen betraktas i flera fall samverkan som lösningen på olika samhällsproblem som exempelvis arbetslöshet och utanförskap, även om själva projekten egentligen befinner sig på en nivå i samhället där inte strukturella problem kan lösas. I projekten tenderar snarare samhällsproblem att individualiseras. Arbetsmarknadsproblem tenderar exempelvis att beskrivas som individrelaterade problem som innebär att insatserna handlar om att göra individerna mer motiverade, anställningsbara och placera dem i olika åtgärder, när en stor del av problemen är att det egentligen inte finns arbete till alla.

Resultatet av själva projektarbetet kan också påverkas av förändringar på arbetsmarknaden, otillgänglig primärvård, psykiatrins bristande resurser, nya sjukförsäkringsregler, svårigheter att få praktikplatser etcetera, det vill säga faktorer som påverkar deltagarnas möjligheter att få en försörjning. Framgångar och motgångar kan alltså vara mer beroende av det omgivande samhället oberoende av vad deltagarna i projekten gör.

I flera projekt finns en medvetenhet om att inte alla problem kan lösas på en lokal nivå, men man menade att konsekvenserna ändå måste hanteras på något sätt. Enligt Karlsson (2012) som utvärderat ett samverkansprojekt i syfte att ge fler människor möjlighet till självförsörjning finns ambitioner att på en strukturell nivå uppmärksamma brister i samhället. Man är alltså medveten om omgivningsfaktorer exempelvis arbetsmarknadens förändring, den

ekonomiska krisen, begränsat utbud av praktik-platser etcetera som man menar påverkar projektet och deltagarnas möjligheter.

En stor risk med all samverkan är att strukturella faktorer inte räknas eller förminskas och att problemen förklaras bero på individerna och eventuellt på andra psykosociala problem. I värsta fall kan individerna själva komma att tro att det är deras fel och brister som lett till utanförskap.

Viktiga faktorer vid samverkan

Generella kunskaper och unika situationer

Det har visat sig att det är svårt att överföra kunskaper från ett projekt till ett annat. Organisationer, speciellt kanske människobehandlande organisationer (MBO) och deras beslut är ofta beroende av en mängd olika faktorer som mångfalden sammansatta problem, oklar teknologi, snabba förändringar.

Ibland kan det vara en fördel att också försöka särskilja olika behov, i synnerhet eftersom komplexiteten i olika problem kräver olika typer av lösningar och organiseringsformer. I vissa fall kan teknologierna och arbetssätt med fördel vara rutiniserade och standardiserade. Detta gäller när klientbehovet är lika och där det finns fullständig kunskap om hur detta ska hanteras. I dessa fall krävs inte så mycket flexibilitet. När det gäller att klientbehovet är likadant men att kunskapen omkring lösningar är ofullständig krävs i högre grad hantverksbetonade teknologier som inte går att standardisera. Är klientbehovet skiftande och fullständig kunskap finns kan teknologin i högre grad vara ingenjörsmässig. Det vill säga organisationen kan ha olika teknologier som kan svara mot olika målgruppers behov. När både klientbehov skiftar och kunskapen är ofullständig krävs att teknologierna är problemlösande, i dessa fall måste personalen eller professionen ha utrymme att själva bedöma olika situationer (Perrow 1970)

Det finns inte en lösning för all samverkan eller för alla organisationsproblem. Utan alla organisationer måste utformas utifrån de villkor den har. Även om generella problemområden kan

identifieras kan dessa vara svåra att implementera i specifika situationer. Varje samverkansprojekt måste hitta sina former men vissa faktorer är oavsett viktiga att hantera vid planering och genomförande av samverkan. Jag har tidigare, i kap 3 och 4 redogjort för dessa men sammanfattar nedan dessa i vad man kan kalla en checklista för att möjliggöra framgång i olika samverkansprojekt. (se fig 5)

Viktiga faktorer för planering och genomförande av samverkan
Ledning och förutsättningar <ul style="list-style-type: none"> - Ledningen bör vara aktiv, tydlig och tillgänglig under hela projekttiden - Samverkan bör ha ekonomiska, tidsmässiga och beslutsmässiga förutsättningar - Förhållanden mellan de olika organisationerna och projekten bör vara reglerade - Samverkan bör vara implementerat och ha legitimitet på alla nivåer i de ordinarie organisationerna samt hos så många berörda som möjligt
Syfte, mål och målgrupper <ul style="list-style-type: none"> - Syfte och ambitionsnivå innefattande grader, former och omfattning av samverkan bör vara klargjort - mål och målgrupper bör vara relaterade till möjligheter och begränsningar att både genomföra och utvärdera samverkansprojektet
Arbetsfördelning och samordning <ul style="list-style-type: none"> - Arbetsfördelning innefattande rutiner och sekretesshantering samt samordning mellan samverkansorganisationen och ordinarie organisationer bör vara klargjort
Skilnader i logiker och förklaringsmodeller <ul style="list-style-type: none"> - Kunskap om skillnader i institutionella logiker och förklaringsmodeller bör hanteras
Människorna <ul style="list-style-type: none"> - Människorna som är berörda av projektet bör vara involverade för att öka trygghet, kontroll och kunna hantera tillhörighetsfrågan

Figur 5 Sammanfattande checklista över viktiga faktorer vid planering och genomförande av samverkan

Utvärdering och uppföljning av projekt

Ovanstående faktorer överensstämmer i hög grad med ett instrument som Danemark, Germundsson och Englund (2013) utarbetat för att följa upp utförandet av samverkan över organisations- och professionsgränser. De har i instrumentet utgått från tre dimensioner som sedan brutits ner i olika aspekter och sedan i ett större antal indikatorer och frågor. De tre dimensionerna är regler och regleringar, organisation samt delade perspektiv. Regler och regleringar handlar om ansvar, beslutsfattande, överenskommelser och ekonomisk kontroll. Organisationsfrågor handlar bland annat om förankring på samtliga nivåer i organisationen, formulering av gemensamma mål, ekonomiska resurser, rutiner, arbetsfördelning, mötesstruktur och mötesplatser, handlingsplaner, dokumentation, motiv och samverkansorganisation. Den tredje dimensionen handlar om själva arbetet och omfattar exempelvis utarbetande av gemensam begreppsapparat, gemensamma perspektiv, tydligt ansvar, kunskap om varandra och varandras möjligheter och begränsningar samt tid för gemensam metodutveckling.

Instrumentet kan mycket väl användas som en utvidgad checklista såväl som ett uppföljningsinstrument för att upptäcka brister eller svagheter i samverkansprojektet men också för att kunna jämföra olika samverkansprojekt.

Verkliga problem och praktiska lösningar

Danemark och Kullgren (1999:157) menar att framgång visserligen kan hindras av olika hämmande faktorer men framför allt menar de att framgång är beroende av att det finns motverkande krafter. En viktig sådan faktor är uppfattningar om att man själv, ens organisation och ens förklaringsmodeller inte räcker för att lösa ett problem. Kollegialitet, goda sociala relationer och en pragmatisk hållning på både styrande och operativ nivå är andra motverkande krafter. När man exempelvis prioriterat klienten/patienten och är inriktad på att lösa praktiska problem genom kollegial jämlikhet och respekt för varandra då är möjligheten för samverkan störst.

För att detta ska kunna ske är ofta resurser, en bra möteskultur en projektledare som kan skapa relationer, ge tydliga direktiv och vara engagerad viktigt. För projektledaren är också den kanske viktigaste uppgiften att hantera professionella skillnader, värden, intressen och engagemang samt att skapa en god samverkanskultur.

Ett exempel på hur samverkan kan växa fram utifrån ett verkligt, om än extraordinärt, fall beskrivs i IKU-rapporten *11 veckor av oro och kraftsamling* (Folkesson, Eriksson & Grönberg-Eskel 2009:3). Rapporten visar det nödvändiga behovet av samverkan i vissa fall och hur en samverkansorganisation snabbt kan ta form vid akuta behov. Avslutningsvis lyfter de fram några faktorer som de uppfattar var viktiga under hela händelseförloppet. För det första menar de att den organisation som tog form var starkt lösningsfokuserad och hade mandat att besluta i frågor som rörde den egna organisationen. Författarna menar också att tidigare informella relationer byggda på tillit var en viktig tillgång för att både underlätta och ansvara för den informella processen. Flera professioner fick vidare byta arbetsuppgifter men gav uttryck för en stark medvetenhet om sin egen roll och uppgift i detta sammanhang. Man skyndade inte heller på processen utan försökte i möjligaste mån skapa tillräckligt med tid för att kunna fatta genomtänkta beslut. En slutsats som dras är också att ledningsgruppen bör vara lokalt förankrad och så nära problemet som möjligt och att andra mer perifera organisationer bör inrikta sig på att erbjuda men inte villkora hjälp. Avslutningsvis menar de att offentliga organisationer alltid bör ha en beredskap och en plan för samverkan i olika konstellationer utifrån olika scenarior.

Viktigt är alltså att man inte låtit organisationen vara i vägen för arbetet med ett verkligt problem.

6. Referenslista

- Ahrne, G och Papakostas, A (2002) *Organisationer, samhälle och globalisering*. Lund: Studentlitteratur
- Axelsson, R och Bihari Axelsson, S (2006) *Integration and collaboration in public health – a conceptual framework*. International journal of Health planning and management 2006:21:75-88
- Axelsson, R och Bihari Axelsson, S (red) (2007): *Folkhälsa i samverkan, mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*, Lund: Studentlitteratur
- Basic, G (2012) Samverkan blir kamp. En sociologisk analys av ett projekt i ungdomsvården. Avhandling i sociologi 102. Lund: Lunds universitet.
- Bolman, L och Deal, G (2012) *Nya perspektiv på organisation och ledarskap*, Lund: Studentlitteratur
- Bång, E och Rudstam, N.G. (1984) Betingelser för samverkan. *Socialmedicinsk tidskrift*, 3-4
- Christensen, Tom, Laegreid, Per, Roness, Paul G, Røvik, Kjell Arne (2012) *Organisationsteori för offentlig sektor*. Stockholm: Liber
- Danermark, Berth och Kullberg Christian (1999) *Samverkan. Välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur
- Danermark, Berth (2000) *Samverkan – himmel eller helvete?: en bok om den svåra konsten att samverka*. Stockholm: Gothia
- Danermark, Berth, Germundsson, Per och Englund, Ulrika (2013) *Toward an Instrument for Measuring the Performance of Collaboration across Organizational and Professional Boundaries*. Occasional Papers in Disability & Rehabilitation 2013:1. Disability and Rehabilitation Research Group. Faculty of Health and Society, Malmö: Malmö University.
- DiMaggio, Paul J. & Powell Walter W. (1983) The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields. *American Sociological Review* 48: 147-160
- Ede, Lena (2013) *Slutrapport Projekt Framsteget*. FINSAM Värmland, Fryksdalens samordningsförbund
- Eriksson-Zetterqvist (2009) *Institutionell teori – idéer, moden, förändring*. Malmö: Liber

- Eriksson-Zetterqvist, U, Kalling, T och Styrhe, A (2006)
Organisation och organisering. Malmö: Liber
- Folkesson, P (2012) Projektet integrerad psykiatri i Värmland – en utvärdering. FoU-rapport 2012:3. Karlstads universitet, FoU Valfärd Värmland
- Folkesson, P, Eriksson, Bengt G, Grönberg Eskel, Marit (2009) 11 veckor av oro och kraftsamling - fallstudie av ett lokalsamhälles reaktioner på dödligt våld mellan barn. IKU-rapport 2009:3. Karlstad: Karlstads universitet, Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaper. Institutet för kvalitets- och utvecklingsarbete (IKU).
- Grape, Ove (2006) Domänkonsensus eller domänkonflikt? – integrerad samverkan mellan myndigheter i *Organisation och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Ove, Grape, Blom, Björn & Roine Johansson (red) Lund: Studentlitteratur
- Hasenfeld, Yeheskel (1983) *Human Services Organizations*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall
- Hjern, B (2007) Samverkan – inneord eller utmaning för den svenska modellen i *Folkhälsa i samverkan, mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*, Axelsson, R och Bihari Axelsson, S (red) Lund: Studentlitteratur
- Hjortsjö, M (2005) *Med samarbete i sikte. Om samordnade insatser och samlokaliserade familjecentraler*. Lund (diss), Lunds universitet, Socialhögskolan
- Häger, B (2011) "Minnet ej att förglömma" – en utvärdering av ett samverkansprojekt. FoU-rapport 2011:2. Karlstads universitet, FoU Valfärd Värmland
- IFS (2010) Inspektionen för socialförsäkringen (2010:2) Samverkan inom socialförsäkringen – En sammanställning av uppföljnings- och utvärderingsrapporter avseende verksamheter finansierade med samverkansmedel: Hämtad från www.inspsf.se
- Jacobsen, Dag Ingvar (2013) *Organisationsförändringar och förändringsledarskap*. Lund: Studentlitteratur
- Johansson, R (2006) Nyinstitutionell organisationsteori – från sociologi i USA till socialt arbete i Sverige i *Organisation och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande*

- organisationer*. Ove, Grape, Blom, Björn & Roine Johansson (red)
Lund: Studentlitteratur
- Johansson, K (2013) kunskap, makt och styrning i *Förändringens
entreprenörer och tröghetens agenter. Människobehandlande
organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Linde, S och
Svensson K (red). Stockholm: Liber
- Johansson, S (2013) Samverkan som konflikt – om förhållandet
mellan rättsliga strukturer och organisatoriskt handlande i
*Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter.
Människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt
perspektiv*. Linde, S och Svensson K (red). Stockholm: Liber
- Karlsson, T (2012) Arvika/Eda samordningsförbund – en kvalitativ
utvärdering av fyrpartsamverkan och dess projektverksamheter.
Fou rapport 2012:1. Karlstads universitet
- Levin, C (2013) Socialt arbete som moralisk praktik i *Förändringens
entreprenörer och tröghetens agenter. Människobehandlande
organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Linde, S och
Svensson K (red). Stockholm: Liber
- Lindqvist, Rafael (1998) *Gränser mellan organisationer – exemplet
arbetslivsinriktad rehabilitering* i Organisation och välfärdsstat.
Rafael Lindqvist (red). Lund: Studentlitteratur
- NE (2000) *Nationalencyklopedin*. Höganäs: Bra böcker
- Olsson, E (1998) *På spaning efter gruppens själ, gruppen I teori och
praktik*. Lund: Studentlitteratur
- Perrow, C (1970) *Organizational Analysis: A sociological View*.
Belmont, Calif.: Wadsworth Publ., 1970
- Sjövoid, E (2014) *Teamet. Utveckling, effektivitet och förändring i
grupper*. Malmö: Liber
- SAOL (1979) *Svenska akademins ordlista*. Stockholm: P.A. Norstedt
& söners förlag
- Taponen, A (2011) *Uppföljning och följeforskning av projekt
kraftstation, slutrapport*. Klarälvdalens samordningsförbund
- Westrin, C-G (1986) Social och medicinsk samverkan – begrepp och
betingelser. *Socialmedicinsk tidskrift* nr 7-8, s. 280-285

Tidigare publicerade IKU-/FoU-rapporter

- 2015:3 Sara Johansson. *Kartläggning av behov och förutsättningar för en avhopparverksamhet i Värmlands län*
- 2015:2 Ingrid Rystedt. *Integrerad Psykiatri i Värmland (IPiV4) - En utvärdering med fokus på unga brukare*
- 2015:1 Per Folkesson & Ola Lindgren. *En studie av verkan av samtalen vid Samtalsakuten*
- 2014:1 Per Folkesson. *Projektet Stöd i arbete - En processutvärdering och måluppfyllelseanalys*
- 2013:1 Mia Hernell-Blomquist. *Kartläggning av kunskapsutvecklingsbehov inom området stöd till personer med funktionsnedsättning*
- 2012:6 Victoria Lönnfjord & Mia Hernell Blomqvist. *Hammarö kommuns fortbildningsorganisation för baspersonal inom äldre- och handikappomsorgen*
- 2012:5 Fredrik Hjärthag. *BUP Värmland - En utvärdering av hur personalen uppfattar effekterna av omorganisation och förstärkning av vårdgarantin*
- 2012:4 Victoria Lönnfjord, Kristina Wennstam och Eva Karlsson. *Utvecklingen av stöd till anhöriga för personer med demenssjukdom i Karlstads kommun*
- 2012:3 Per Folkesson. *Projektet integrerad psykiatri i Värmland - en utvärdering*
- 2012:2 Bengt G Eriksson, Birgit Häger. *Salutogen omsorg och vård i praktiken - Omsorg och vård för helt liv*
- 2012:1 Therese Karlsson. *Arvika/Eda Samordningsförbund - en kvalitativ utvärdering av fyrpartssamverkan och dess projektverksamheter*
- 2011:5 Per Folkesson. *Ett verksamhetsår vid Familjehuset - En utvärdering av en kommunal familjebehandlingsenhet*
- 2011:4 Hans Ovall. *Gnistan! - Utvärdering av en verksamhet för unga/vuxna i Torsby kommun*
- 2011:3 Victoria Lönnfjord. *En undersökning av anhörigstöd i Säffle och Kristinehamns kommun*

- 2011:2 Birgit Häger. *"Minnet ej att förglömma"* - en utvärdering av ett samverkansprojekt
- 2011:1 Lena Ede och Bengt G Eriksson. *Från missbrukstillvaro till svenssonliv - Utvärdering av Kurage-programmet, läkemedelsassisterad psykosocial behandling vid heroinmissbruk*
- 2010:6 Per Folkesson och Therese Karlsson. *Tillgängligheten till kognitiva hjälpmedel för personer med psykisk funktionsnedsättning*
- 2010:5 Lars-Gunnar Engström och Hans Ovall. *Beroendecentrum Värmland - En utvärdering av en länsgemensam resurs i missbruksvården*
- 2010:4 Bengt G Eriksson, Birgit Häger och Ann-Charlotte Thuresson. *Omsorgens vardag och villkor - ett personalperspektiv*
- 2010:3 Markus Arvidsson. *Utvärdering av SIM-projektet - hur har deltagarna upplevt projektet?*
- 2010:2 Lars-Gunnar Engström och Hans Ovall. *Implementering av BBiC i Värmland - Kartläggning av implementeringsarbetet av BBiC i 16 värmländska kommuner.*
- 2010:1 Jan-Olof Åberg. *System för kvalitetsarbete inom Vård- och omsorgscollege Värmland*
- 2009:5 Bengt G Eriksson, Birgit Häger och Ann-Charlotte Thuresson. *Omsorgens vardag och villkor - ett personalperspektiv*
- 2009:4 Birgit Häger. *Mat är mera än bara mat - En utvärdering av Eda kommuns kostorganisation*
- 2009:3 Per Folkesson, Bengt G Eriksson & Marit Grönberg Eskel. *11 veckor av oro och kraftsamling. Fallstudie av ett lokalsamhälles reaktioner på dödligt våld mellan barn.*
- 2009:2 Per Folkesson. *Nationellt Kunskapsnätverk med inriktning på psykiska funktionshinder och hjälpmedel - En utvärdering*
- 2009:1 Lena Ede, Berit Sundgren-Grinups och Bengt G Eriksson. *Projekt Jobbcentrum i Storfors kommun - En utvärdering*
- 2008:2 Hans Ovall och Bengt G Eriksson. *Lyckas Lycke? Utvärdering av missbruksbehandling i öppenvård, i Arvika kommun*
- 2008:1 Maiwor Grundh. *Utvärdering av Värmlands ansvar - Ett projekt för regionalt stöd i kommunernas utveckling av ett hållbart alkohol- och drogförebyggande arbete*

- 2007:3 Lisbeth Bekkengen. *Förändrad organisation – förändrat arbetssätt – Processutvärdering av ett förändringsarbete inom vård- och omsorgsavdelningarna i Arvika och Årjängs kommuner*
- 2007:2 Per Folkesson. *Projektet Gemet – Gemensam verksamhet för människor med psykisk ohälsa – En utvärdering*
- 2007:1 Åse-Britt Falch & Kerstin Gustafsson. ”Förändringens konsekvenser” – *beskrivning och analys av ett förändringsarbete vid Individ och familjeomsorgsförvaltningen i Kristinehamns kommun*
- 2006:5 Per Folkesson. *Modeller för lokala skattningar av missbruk - Delstudie två i utvärderingen av Modellkommun Karlstad.*
- 2006:4 Eva Bernesjö. *Öppenvårdsinsatser inom missbruksvården i värmaland. - En kartläggning.*
- 2006:3 Maiwor Grundh. *Kan Karlstad bli klotterfritt? - Utvärdering av ett projekt för implementering av klotterbekämpande metoder.*
- 2006:2 Bengt G Eriksson. *Modellkommun för missbruksarbete. Utvärdering av ett projekt i Karlstads kommun.*
- 2006:1 Bengt G Eriksson, Pia Adenmark och Erica Andersson. *Korttidfamiljen som LSS-resurs - behov, begränsningar och möjligheter.*
- 2005:9 Lena Ede & Barbro Strandell. *En Hel Del – Munkforsmodellen. Utvärdering av ett förändringsarbete inom äldre- och handikappomsorgen i Munkfors kommun.*
- 2005:8 Lena Ede. *Heltid åt alla – Filosofi i vården. Utvärdering av ett förändringsarbete inom äldreomsorgen i Torsby kommun.*
- 2005:7 Maiwor Grundh. *Filipstad Allas Ansvar – Ett projekt för implementering av ett hälsofrämjande förhållnings- och arbetssätt.*
- 2005:6 Bengt Eriksson & Marit Grönberg Eskel. *Socialtjänst och högskola i samverkan – Utvärdering av Adela-projektet i Jönköpings län.*
- 2005:5 Lena Ede. *Äldreomsorgens organisering – Utvärdering av projekt Tänk Vidare i Hammarö kommun.*
- 2005:4 Bengt G Eriksson, Lena Ede, Berndt Fagrell, Britt-Marie Johansson. *Kvalitet och utveckling av rehabilitering inom socialtjänsten – KUR-projektet i Forshaga kommun*

- 2005:3 Marit Grönberg Eskel. *"För första gången på länge är jag en vanlig människa"* – en kvalitativ utvärdering av projekt HumanTeknik, psykiska funktionshinder och hjälpmedel.
- 2005:2 Berith Nyqvist Cech, Katarina Lantz & Rolf Mononen – *"Att få människor att växa"*
- 2005:1 Bengt Eriksson, Lena Ede. *Anhörigas insatser och samhällets stöd*
- 2004:5 Annika Rudqvist. *Utvärdering av Nationella hjälplinjen – För människor i psykisk kris och deras närstående*
- 2004:4 Bengt Eriksson och Lena Ede. *Läkemedelsassisterad psykosocial behandling vid heroinmissbruk*
- 2004:3 Marit Grönberg Eskel. *Rönngården – boende för personer med psykiska funktionshinder och missbruk i Karlstad kommun, en kvalitativ utvärdering*
- 2004:2 Maiwor Grundh. *Utvärdering av Råd och Rätt – ett projekt för utökad medvetenhet och tillgänglighet inom konsumentområdet*
- 2004:1 Lena Ede, Hillevi Adolfsson. *Rehabiliterande förhållningssätt? Projekt KRAFT inom äldre- och handikappomsorgen i Filipstads kommun*
- 2003:2 Lena Ede, Lena Karlsson. *Resurs- och bemanningsteam – en arbetstidsmodell*
- 2003:1 Bengt G Eriksson, Karin Haster. *Socialpsykiatri i Eda kommun – utvärdering och vidareutveckling rapport*
- 2002:2 Bengt G Eriksson, Lena Andersson. *Funktionshindrade om samhällets stöd – en kvalitetsundersökning inom LSS, Vård- och omsorgsförvaltningen i Karlstads kommun.*
- 2002:1 Lena Ede, Lisbeth Sjödén. *Högre sysselsättningsgrad – ett sätt att göra vård – och omsorgsarbetet mer attraktivt?*



Organisering för samverkan

Frågor om samverkan aktualiseras allt mer, inte minst för att både behov och direktiv verkar ha ökat eller till och med blivit nödvändigt. I vissa fall samverkar man för att det är på modet. Men vad är samverkan och vilka hinder och möjligheter finns för en framgångsrik samverkan?

Den här rapportens syfte är att mot bakgrund av tidigare forskning om och utvärderingar av samverkan inom offentliga organisationen, speciellt människobehandlande organisationer, introducera olika former av samverkan samt framförallt några viktiga faktorer vid planering och organisering samverkan.

Rapporten inleds med en bakgrundsbeskrivning av olika orsaker till ökad samverkan, exempelvis ökad specialisering i våra välfärdsorganisationer och ökad krav på effektivitet. Därefter behandlas olika former och modeller för samverkan. Samverkan kan omfatta allt från integrering av olika enheter inom olika organisationer till mindre samarbetsprojekt inom en enhet eller mellan olika professionella. De två följande delarna av rapporten utgår i hög grad från erfarenheter och forskning om olika samverkansprojekt. Först lyfts flera faktorer fram som är viktiga att tänka på innan man startar själva samverkan, exempelvis ledningens ansvar, klargörande av syftesbeskrivningar, legitimitet och avsättande av tid. Nästa del lyfter fram vad som kan vara viktig att tänka på vid själva samverkansprojektets genomförande, exempelvis formella och informella organisationselement, institutionella logiker och professioners olika kunskaps- och tolkningsramar. Rapporten avslutas med några reflektioner om effekter, risker och möjligheter med olika samverkansprojekt.