



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Samverka eller samvärka?

En studie om samverkans förutsättningar
mellan hemtjänst och hemsjukvård

Socionomprogrammet

Höstterminen 2008

C-uppsats

Författare: Helen Andersson & Annika Sörensen

Handledare: Ewa Lindblad

Abstract

Titel: Samverka eller samvärka? En studie om samverkans förutsättningar mellan hemtjänst och hemsjukvård

Författare: Helen Andersson, Annika Sörensen

Nyckelord: samverkan, institutionalisering, organisation, tvärprofessionellt team., hemtjänst, hemsjukvård

Denna studie fokuserar på samverkan mellan äldreomsorgens sektioner hemtjänst och hemsjukvård i två västsvenska kommuner. Våra huvudfrågor är; Hur ser organisationernas organisering av samverkan ut och vilka förutsättningar för samverkan ges det för medarbetarna? När ska man samverka? Vad ska man samverka om? Finns det hindrande och främjande faktorer för samverkan? Studien är baserad på kvalitativa intervjuer med chefer på två nivåer inom organisationerna. Tidigare forskning om samverkan, professionsteori, nyinstitutionell teori, teori om tvärprofessionella grupper och gruppteori är applicerad på materialet för att förstå fenomenet samverkan.

Studien visar att det är många faktorer som spelar in för att åstadkomma en fungerande samverkan mellan olika professioner. Vi ser hur samverkan kan struktureras på ett medvetet och genomtänkt sätt och vi ser hur samverkan blir godtycklig när det inte finns en medveten strukturering. Vi vill med studien öka förståelsen för de faktorer som påverkar samverkan och bidra till en klarare bild över samverkans komplexa process från tanke till handling.

Förord

Vår C-uppsats har varit en spännande resa på flera sätt. Vi har stått med ett ben i det vanliga livet och ett ben i ett teoretiskt famlande liv. Trots många hinder på vägen har båda benen gått framåt. De sista dagarna har galopp varit gångarten.

När vi nu snörar av kängorna och gnuggar våra fötter istället för geniknölar, kan vi glädja oss åt att vår bild av samverkan har breddats och fördjupats. Kunskap om samverkan är relevant för många professioner. Det är ett spännande område som behöver mer kunskap eftersom forskning om samverkans effekter i praxis ännu är i sin linda. Vårt organisationsteoretiska val av nyinstitutionalismens begrepp har varit den största utmaningen, eftersom det var nytt för oss. Mycket kaffe har kokats!

Vi börjar med att tacka varandra för ett gott samarbete(!) och att vi stått ut med varandras små egenheter. Vi vill också tacka nära och kära som ställt upp med hjälp och glada tillrop. Vi tackar vår handledare Ewa Lindblad och forskare på institutionen för hjälp och stöd. Sist men inte minst tackar vi våra informanter som ställt upp i intervjuerna, utan Er hade vi inte kunnat genomföra vår studie.

Trevlig läsning

Helen och Annika

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
1.2 Syfte	4

1.3	Frågeställningar	4
1.4	Bakgrund	5
1.4.1	Ädelreformen	5
1.4.2	Utveckling av olika yrkesgrupper.....	5
1.4.3	Olika lagar, olika karaktärer	6
1.4.4	Vad har ädelreformen gett för effekter på kommunen/organisation	6
1.4.5	Begreppsförklaringar	7
2.	Tidigare forskning och teori.....	9
2.1	Tidigare forskning, perspektiv på samverkan enligt Hjortsjö	10
2.2	Tidigare forskning, perspektiv på samverkan enligt Danermark och Kullberg	11
2.3	Tidigare forskning, perspektiv på samverkan enligt Carlström	12
2.4	Tidigare forskning enligt Longoria	13
2.5	Teoretiska utgångspunkter, professions teorier.....	15
2.6	Organisationsteoretiska perspektiv, lite bakgrund	15
2.7	Nyinstitutionell teori	16
2.7.1	Teorins innehåll	16
2.8	Tvärprofessionella team enligt Thylefors	20
2.9	Bions grupp teori beskriven av Granström	22
3.	Metod.....	24
3.1	Metodval.....	24
3.1.2	Avgränsningar.....	25
3.2	urval.....	25
3.3	förförståelse	26
3.4	Litteratur.....	27
3.4.1	Datorbaserad litteratursökning.....	27
3.5	Datainsamling.....	28
3.6	Bearbetning och analys	29
3.7	Validitet/reliabilitet och generaliserbarhet	31
3.8	Etik	33
4	Resultat och analys.....	34
4.1	Perspektiv på organisationerna enligt nyinstitutionalismen.....	34
4.1.2	Olika institutionella logiker och domäner	35
4.2	Fortsatt analys med övriga teorier och tidigare forskning.....	37

4.2.1 Gruppsykologiska aspekter bl.a.....	39
4.2.2 Beslut	41
4.2.3 Hur samverkan organiseras och förutsättningar	41
4.2.4 Faktorer som främjar en god samverkan/ domänkonsensus.....	44
4.2.5 Hindrande faktorer för god samverkan/ domänkonflikt	44
5 Slutdiskussion och reflektion.....	45
5.1 Huvudresultat	45
5.2 Reflektioner	47
5.3 Förslag till vidare forskning	48
Referenser	48
Bilaga:.....	50
Bilaga 1: intervjuguide	50

1 Inledning

I flera av välfärdsstatens verksamheter har samverkan blivit en nödvändighet för att åtaganden mot medborgarna ska kunna fullgöras (Danermark, Kullberg, 1999). Det finns en tydlig tendens att verksamheter blir mer och mer specialiserade och det innebär att de olika specialiteterna måste samarbeta/samverka kring klienterna (Hjortsjö, 2006).

Det tycks vara så att samverkan och samarbete ska lösa de problem som uppstått i och med den ökade specialiseringen inom människobehandlande organisationer. De positiva konsekvenserna av samverkan framhålls trots brist på forskning som bevisar detta (Thylefors, 2007).

Vad innebär detta för den kommunala äldreomsorgen, som är det område vi valt att studera. Ädelreformen, som kom 1992, innebar i korthet att kommunen tog över hela ansvaret för äldre efter en sjukhusvistelse, gällande såväl hemsjukvård som hemtjänst. Intentionen i reformen är att den äldre ska kunna få möjlighet att bo kvar hemma så länge som möjligt. Hemtjänsten har till uppgift att verkställa de beslut som beviljats de äldre för att de ska uppnå skälig levnadsnivå, enligt Socialtjänstlagen. Hemsjukvården har till uppgift att tillgodose de behov av sjukvårdande insatser som äldre kan ha i hemmet, enligt hälso- och sjukvårdslagen. Detta medför att hemtjänst och hemsjukvård behöver samarbeta/samverka med varandra.

Äldreomsorgen är ett stort område men vi kommer att koncentrera oss på två sektioner inom denna, hemtjänsten och hemsjukvården. Hemtjänsten och hemsjukvården möter ofta samma omsorgstagare, men de arbetar utifrån olika lagar. Hemtjänsten styrs i huvudsak av socialtjänstlagen, (SoL: 2001:453) och hemsjukvården huvudsakligen utifrån hälso- och sjukvårdslagen, (HSL: 1982:763). De båda grupperna består av personer med olika professioner och våra utgångspunkter är dels att titta på vad organisationen ger för förutsättningar för medarbetarna i de här grupperna att samverka, samt faktorer som påverkar samverkan. Vi anser det angeläget att ha kunskap kring ämnet samverkan eftersom mycket av det sociala arbetet kräver samverkan med olika aktörer.

Vår empiri till studien har vi fått genom kvalitativa intervjuer med åtta chefer på två nivåer, inom hemtjänst och hemsjukvård i två västsvenska kommuner, eftersom vi är intresserade av att titta på vilka förutsättningar som behövs för en fungerande samverkan.

1.2 Syfte

Syftet med vår studie är att undersöka och belysa vad samverkan är, hur den går till, vilka faktorer som påverkar om samverkan fungerar eller inte fungerar mellan hemtjänst och hemsjukvård inom äldreomsorgen. Eftersom det uppmanas till samverkan för att personer i behov av samhällets hjälp ska få sina behov tillgodosedda ur ett helhetsperspektiv, vill vi kartlägga/undersöka vilka förutsättningar som ges av organisationerna för hemtjänstens och hemsjukvårdens personal som ofta möter samma omsorgstagare.

1.3 Frågeställningar

Vi utgår ifrån följande frågeställningar, utan inbördes rangordning:

- Hur ser organisationernas organisering av samverkan ut och vilka förutsättningar för samverkan ges det för medarbetarna?
- När ska man samverka?
- Vad ska man samverka om?

- Finns det hindrande och främjande faktorer för samverkan?

1.4 Bakgrund

Vi ger här en bakgrund som kan bidra till en bredare förståelse av vårt problemområde och vad de sektioner inom äldreomsorgen vi undersöker har arbetat utifrån, innan vi beskriver tidigare forskning och teori. Vi beskriver kort vad ädelreformen är, framväxten av professioner inom det sociala området och det vårdgivande området, de två huvudlagarna som styr verksamheterna, samt effekter av ädelreformen. Vi kommer också att förklara viktiga begrepp.

1.4.1 Ädelreformen

Som en följd av hård kritik mot vårdinstitutioner under 1970- och 1980- talen, då fler och fler ansåg att varken staten eller medborgarna kunde eller ville ge mer resurser till utbyggnad av den offentliga vården, tillsatte regeringen år 1980 äldreberedningen (Carlström, 2005). Den fick i uppgift att behandla samhällets samordningsbehov av insatser till äldre. Resultatet, som underströk vikten av ett samlat huvudmannaskap, låg till grund för en proposition (prop.1990/91:14). Denna antogs av riksdagen och från och med 1/1-1992 kom landets socialförvaltningar att både bereda vård- och omsorgstjänster som utgörs av hemsjukvård (hälso- och sjukvård) och hemtjänst (socialtjänst), (Carlström, 2005).

Det främsta syftet med ädelreformen var att samhällets insatser för äldre skulle samordnas och målet var ett mer sammanhållet ansvar och ur ett helhetsperspektiv en bättre vård och omsorg för den enskilde. Man ville åstadkomma en effektivare verksamhet med ansvaret på en huvudman. Ädelreformens grundtanke var att alla människor oavsett ålder, handikapp eller sjukdom i så stor utsträckning som möjligt skulle bo kvar och, vid behov, vårdas i det egna hemmet (Carlström, 2005).

1.4.2 Utveckling av olika yrkesgrupper

Här följer en kort historisk överblick över det sociala arbetets servicegivande sektor som i vår uppsats representeras av hemtjänsten, samt över den vårdgivande sektorn, här representerad av hemsjukvården. Denna bakgrund kan bidra till en förståelse för hur traditioner och utbildning bidrar till utmaningar vid samverkan.

Den servicegivande sektorn motsvarar den service som beretts lokalt i kommuner och socknar sedan långt tillbaka (Carlström, 2005). Den servicegivande sektorn expanderade under 1950 och 1960- talet. Mellan åren 1965-1968 fördubblades antalet hemsamariter och vid denna period började kommuner anställa socialsystrar som senare kom att kallas hemvårdsassistenter och därefter hemtjänstassistenter. Sedan mitten av 1980- talet har hemtjänsten förändrats och ökat i omfattning, samt att inriktningen mer präglats av självbestämmande och valfrihet för omsorgstagaren. Kraven ökade på hemtjänstassistenterna i och med att arbetsuppgifterna omfattade även myndighetsutövning, personal och resultatansvar och de hade ofta en högskoleutbildning med samhällsvetenskaplig inriktning. De är många, ca 5000, och fördelar resurser motsvarande 60 miljarder, (Carlström, 2005). Men i Carlström kan man läsa att hemtjänstassistenterna, numera biståndsbedömare och enhetschefer, inte har profilerat sig för att bli erkända som helt professionaliserade. Att de saknar legitimation kan utgöra ett problem.

Den vårdgivande sektorn motsvarar den omvårdnad som skett i nära integrering med den naturvetenskapliga delen av vården. Dess uppkomst och utveckling startade i slutet av 1800-talet då den offentliga sektorn växte. 1907 fanns det sjuksköterskeskolor på 20 lasarett i

Sverige dock med låga inträdeskrav och kort utbildning. Att sjuksköterskorna fick mer utbildning och större kunskap sågs av läkarna som ett hot mot deras ställning. 1957 genomfördes en legitimation för sjuksköterskorna vilket innebar ökad autonomi och ett begynnande kunskaps- och yrkesmonopol. Karaktärsämnet i sjuksköterskeutbildningen är numera omvårdnad och vårdvetenskap och den har fått en större akademisk tyngd (Carlström, 2005).

1.4.3 Olika lagar, olika karaktärer

Socialförvaltningen i kommunen har ansvaret för hemtjänst och hemsjukvård (Carlström, 2005) De har ofta gemensamma omsorgstagare men arbetet styrs av olika lagar. Hemtjänsten arbetar utifrån socialtjänstlagen (SoL) och hemsjukvården arbetar utifrån hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

I hemtjänstorganisationen arbetar främst två yrkesgrupper. De som arbetar direkt med omsorgen är undersköterskor eller vårdbiträden med en utbildning på gymnasienivå. På ledningsnivå finns en enhetschef som ofta har en universitets/högskoleutbildning, socionom, social omsorgsutbildad eller beteendevetare. I hemsjukvårdsorganisationen arbetar legitimerade sjuksköterskor i den direkt omvårdnaden. På ledningsnivå arbetar en enhetschef som vanligtvis är en sjuksköterska med vidareutbildning, det kan även vara en socionom, eller social omsorgsutbildad.

1.4.4 Vad har ädelreformen gett för effekter på kommunen/organisation

Enligt Karlsson m.fl. (2005) är den policy som fått störst genomslag den att äldre i första hand ska få hjälp och stöd i det egna hemmet. SoL och HSL är ramlagar som ger äldreomsorgen sin inriktning. Kommunerna och de professionella utformar sedan hur hjälpen kommer de äldre till godo. Enhetschefernas uppgifter är att organisera undersköterskornas och vårdbiträdenas arbetsuppgifter, samt arbetsleda dem för att verkställa biståndsbeslut. Sjuksköterskornas uppgifter är att ansvara för den hälso- och sjukvård som utförs i hemmen. De har också en vägledande och undervisande funktion i sjukvårdsfrågor.

Karlsson m.fl. (2005) visar också på att det finns brister i samverkan som grundar sig i de skilda lagar som styr verksamheterna, skilda kunskapsbaser, gränsdragningsproblem om vem som ska göra vad, i vilken grad respektive yrke är professionaliserat, statuskillnader, möjligheter att mötas på riktigt etc. Karlsson m.fl. (2005) hänvisar till Danermark och Kullberg (1999), när man säger att det är viktigt att skilja på samverkansproblem som genererats av en övergripande nivå, så som lagar, och samverkansproblem som genererats på grupp- och individnivå. Karlsson m.fl. (2005) menar att ansvaret för samverkan läggs allt mer på medarbetarnivån, och därmed förskjuts problemen till en nivå där vissa problem inte kan lösas. De menar att en konsekvens av detta är t.ex. att sjuksköterskor och enhetschefer tvistar om vilka arbetsuppgifter vårdbiträden och undersköterskor bör och kan göra. (Karlsson m.fl. 2005)

Ädelreformen beskrivs ha bidragit till att landstingens verksamheter har renodlats och att kommunernas verksamhet har blivit mer omfattande. Carlström (2005) frågar sig, om detta har bidragit till integrering av olika yrkesgrupper eller om gamla revirstrider bara flyttats ner en nivå i hierarkin. Han säger att det tycks ha funnits ett antagande om att integrering enbart är av godo och bör eftersträvas, inte minst inom området socialtjänst och hälso- sjukvård. Ädelreformen kan betraktas som ett uttryck för ett nätverk för genomförande där genomföringsproblem och reglering vilar på aktörerna, det vill säga hemtjänsten och hemsjukvården. Där förväntas olösta problem lösas inom ramen för samverkan och strävan efter konsensus (Carlström, 2005).

Man kan också läsa i Carlström (2005), att de kommunala vårdbolagens strävan att ge hemtjänstpersonalen ökad beslutsbefogenhet innebar en utmaning för sjuksköterskorna som med detta gavs en förändrad roll, att istället för arbetsledare blev de konsulter och det var stora svårigheter att ställa om till denna roll, vilket bidrog till att integreringen försvårades. Hemtjänstens synsätt försökte framställas som norm för kommunens vård och omsorg. Det ansågs av ledningen att hemtjänsten var präglad att se det friska medan hälso- och sjukvårdspersonalen sades se till det sjuka. Ledningens syfte var dock att de skulle dela med sig till varandra. Att sjuksköterskorna hade svårast för detta uppfattades av ledningen som en bevakning av det egna yrkesreviret (Carlström, 2005).

1.4.5 Begreppsförklaringar

Vi kommer att använda begreppen samverkan, samarbete och integrering synonymt i betydelsen en **strävan mot en gynnsam relation mellan två parter**.

Danermark och Kullberg (1999) skriver om att den svenska välfärdsstaten genomgår en omfattande förändring och en viktig del i denna är de nya arbetsformer som växer fram och som kan sammanfattas i begreppet **samverkan**, som kan se ut på många olika sätt. De hävdar att samverkan över organisationsgränser alltid har funnits men att det nya med samverkan är att aktörerna idag inte kan välja om de vill eller inte vill samverka. Det är idag en nödvändig arbetsform pga. de nya former välfärdspolitiken tar sig och pga. innehållet i verksamheterna, med nya uppgifter, som t.ex. ädelreformen.

Carlström (2005) använder sig av begreppet **integrering** som översätts med att förena eller sammanföra och dess motsats är differentiering. Integrering betraktas som en strävan mot ett idealt tillstånd av en gynnsam relation mellan två parter. Differentiering är en utveckling mot ett icke idealt tillstånd där parterna riskerar bestraffningar och tvångsåtgärder. Styrning syftar på den vertikala relationen mellan organisationers ledning och dess underordnade parter denna relation kan vara såväl integrerad som differentierad. Vi anser att det är relevant i vår studie, särskilt då Carlström ofta refererar till Danermark och Kullberg och andra studier, men då har bytt ut deras begrepp samverkan/samarbete mot integrering. Vi använder därför dessa begrepp synonymt.

Hjortsjö (2006) använder **samarbete** synonymt med samverkan. Hon utgår ifrån Berggrens modell där begreppen koordination, kollaboration, konsultation och integrering används beroende på hur djup integrationen mellan de samarbetande är (beskrivs utförligare på sid. 10).

Integrering: detsamma som integration (klipp från: www.ne.se)

Integration, integrering, inom samhällsvetenskapen: process som leder till att skilda enheter förenas; även resultatet av en sådan process (klipp från: www.ne.se).

Institution

En organisation som står för normer som betraktas som viktiga av både dess medlemmar och samhället har blivit en institution Grape (2001). Grape relaterar till Ahrnes och Hedström när han definierar institutioner som kognitiva fenomen som handlar om kunskaper, föreskrifter (lagstiftning) och föreställningar.

Institutioner grundas på upprepade handlingar och olika institutioner påverkar hur människor handlar, både som individer och som medlemmar av organisationer. Men i motsats till

medlemmar organisationer kan institutioner inte agera. De menar att orsaker till sammanblandningen (mellan institution och organisation) kan vara att företeelserna kan finnas både som institutioner och organisationer. Det förekommer ett ständigt samspel mellan institutioner och organisationer i samhällslivet. Skillnaden mellan organisation och institution är i sin yttersta bemärkelse att betrakta som skillnaden mellan tanke och handling Grape (2001).

En organisation kan därmed förstås med hjälp av begreppet institutionalisering. Institutionaliseringens konkreta uttryck kan vara i form av lagstiftning, regelverk, myndigheters uppbyggnad och kunskapssystem (Grape, 2001).

Markström talar om Institution som kan beskrivas som ” *en organiserad och etablerad struktur eller procedur, baserad på mer eller mindre för-givet-tagna-formella eller informella, medvetna eller omedvetna- regler*” (Markström sid.77, 2006). Befintlighet av en institution menar Markström betyder att det finns ett accepterat, inte i ifrågasatt, sätt att göra eller vara som det institutionen innefattar (Markström, 2006).

Institution [-so´n] subst. ~en ~er, ordled: in-stit-ut-ion-en

1 samhällelig inrättning för viss typ av tjänster eller uppdrag vanl. om avgränsad del av större organisation el. system, som förfogar över egna lokaler

a) spec. inom sjukvården: patienterna bollades mellan olika ~er

b) spec. äv. inom högskola e.d.: institutionsstyrelse; ~en för nordiska språk; sociologiska ~en

c) med tonvikt på lokalen, särsk. i skolsammanhang: fysikinstitutionen; kemiinstitutionen

2 traditionell, etablerad inrättning eller sedvänja inom större grupp ofta inom ett samhälle: äktenskapet som ~; kyrkan som ~ och lära; smörgåsbordet är något av en svensk ~ (klipp från: www.ne.se)

Institution: (lat. *institu'tio* 'inrättning', 'anordning', 'undervisning', 'utbildning', av *insti'tuo* 'uppföra', 'inrätta', 'uppfostra', 'undervisa' m.m.), inom samhällsvetenskapen är institution en benämning på de normer och regler som formar mänskligt handlande till varaktiga eller återkommande beteendemönster. Dessa normer och regler, institutioner, talar om för människor vad som är godtagbara sätt att handla på och vad som betraktas som opassande eller omoraliska sätt. De flesta institutioner har långsamt formats ur gamla seder och traditioner och har en lång historia Institutioner kan stelna under utvecklingens gång; formell organisering eller "institutionalisering" det kan innebära att symboler, karriärvägar, positioner och egenintressen kommit att dominera en institution på bekostnad av den målsättning som den grundades på (www.ne.se).

Organisation Det som skiljer organisationer och andra sociala grupperingar från varandra är vad som är syftet med att man är tillsammans och hur deltagarnas aktiviteter kopplas ihop. Det vi kallar en organisation är när deltagarna har gemensamma mål som förenar dem och att det finns riktlinjer som samordnar deltagarnas aktiviteter för att förverkliga de gemensamma målen, (Jacobsen, Thorsvik, 2002).

Tvärprofessionellt team består av medlemmar som tillhör olika professioner/yrken med olika utbildning, språk och kultur. Det kan vara till exempel: sjuksköterska, undersköterska, socionom, sjukgymnast, arbetsterapeut och läkare. Samarbetet kan se olika ut inom teamen beroende på graden av ömsesidigt beroende, graden av överlappning mellan yrkena och hur samordningen av arbetet i teamet ser ut. (Thylefors, 2007)

2. Tidigare forskning och teori

Här kommer vi presentera tidigare forskning och teorier vi valt att utgå ifrån i vår studie. Vi redovisar forskning om samverkan/samarbete/integrering först. Därefter kommer forskning om professionsteorier i korthet. Vi övergår sedan till våra teorier där vi valt organisationsteorin nyinstitutionalismen, teorier om tvärprofessionella team och grupper. Vi inleder med en kort sammanfattning av *Vad gör de som hjälper de gamla i hemmet? En studie om samverkan och kompetens* (Karlsson m.fl. 2005).

”Genom att det är flera yrkesgrupper, äldre och närstående som involveras i äldreomsorgen kan denna betraktas som en nätverksorganisation med stora krav på samverkan”, (Karlsson m.fl. sid 21, 2005). Samverkan förväntas ske på alla nivåer, förvaltning, verksamhet, yrkes och individnivå. Att samordna de olika verksamhetsfälten kring de äldre är viktigt men det är ofta oklart hur samordningen skall gå till. I Karlsson m.fl. står att läsa att samverkan kring den

enskilde ofta brister och att dessa problem kan härledas till brister i ansvarsfördelningen och organiseringen av arbetet.

2.1 Tidigare forskning, perspektiv på samverkan enligt Hjortsjö

Hjortsjö (2006) menar att samarbete är ett positivt värdeladdat ord i svenskt välfärdsarbete. Samarbete mellan yrkesverksamma behövs för att hjälpa människor med sammansatta problem. Hon menar att det idag finns en stor, om än fragmenterad, vardagskunskap om samarbete och samverkan. Vetandet präglas dock av ett okritiskt accepterande av samarbetets fördelar trots att många verksamheter visar att resultaten av det tänkta samarbetet inte alltid blivit som förväntat. Hjortsjö hänvisar till Danmark och Kullberg som har noterat en brist på studier som kritiskt granskar och analyserar samarbete och samverkan. Hjortsjö menar vidare att ett vanligt antagande är att samverkan/samarbete åstadkommer bättre resursutnyttjande. Samarbete ses som nydanande, värdefullt och nödvändigt.

Varför ska man samarbeta?

Det uppmanas till samarbete i lagar och förordningar, inte minst i SoL och HSL. Departement och skilda myndigheter signalerar således att samarbete ska ses som något eftersträvarvärt. Samarbete mellan professioner och organisationer ses också som en förutsättning för att skapa den eftersträvarvärda helhetssyn som på individnivå tar sin utgångspunkt i mötet mellan brukare och professionella. Den innebär att insatserna utformas i enlighet med individens behov sett i sitt sociala sammanhang, (Hjortsjö, 2006).

Vad är samarbete?

Hjortsjö(2006) säger att en grundläggande idé med samarbete ligger delvis i ordets uppbyggnad, det vill säga något som bedrivs av två eller flera tillsammans. Samarbete är något mer än vad enskilda aktörer skulle ha uppnått var för sig och kan resultera i en synergieffekt. Det är en form av gränsöverskridande arbete, även om samarbete bara ses ett komplement till den egna kompetensen eller professionen. Genom att samarbeta kan olika individer eller verksamheter vända sig till varandra i konkreta handlingar, arbetsuppgifter och informationsutbyte. Syftet med samarbete kan ur de samarbetande parternas perspektiv utgå ifrån aspekter utifrån vinning för en tredje part.

Samarbete och samverkan är väletablerade begrepp men samtidigt i allmänhet dåligt definierade enligt Hjortsjö (2006).

Ett sätt som Hjortsjö (2006) valt att definiera samarbete/samverkan med, är att utgå från Berggrens modell:

- Koordination eller samordning. I denna samarbetsform adderas olika verksamheter till varandra för att uppnå resultat.
- Kollaboration eller samverkan. Här sker samverkan i vissa former, kring vissa specifika frågor.
- Konsultation, som är ett särfall av kollaboration. Konsultation innebär att en yrkesgrupp från en organisation gör tillfälliga insatser i en annan verksamhet.
- Integration eller sammansmältning. Det innebär att två eller flera verksamheter slås ihop och de flesta arbetsuppgifter blir gemensamma.
- Nollstadium. Ett skeende där egentligt samarbete inte existerar. Snarare är det en skenbar uppfattning om att samarbete äger rum i organisationen.

Denna samarbetsmodell visar att en viss form av interaktion krävs för att det ska betecknas som ett gemensamt arbete. Uppdelningen utgår ifrån hur djup denna integration är mellan de berörda.

Hjortsjös egen forskning (2006) visar att en förutsättning för samarbete mellan professioner och deras möjlighet till påverkan är närhet, det vill säga ett möte ansikte mot ansikte. Graden av hur nära man sitter varandra kan relateras till hur institutionaliserat och formellt samarbetet blir. Formell samverkan är mer strukturerad utifrån regelbundna sammankomster, bestämda deltagare och en enighet har skapats om innehållet i samarbetet. Det informella samarbetet har ett mer psykologiskt och känslomässigt innehåll och handlar om värderingar, uppfattad status och legitimitet. Det informella samarbetet är beroende av deltagares intresse och vilja att samarbeta.

2.2 Tidigare forskning, perspektiv på samverkan enligt Danermark och Kullberg

Människobehandlande organisationer arbetar direkt med människor i behov av till exempel vård och omsorg. Till organisationens uppdrag hör att skydda människors välfärd. Målen för verksamheterna är ofta motstridiga vilket påverkar den praktiska verksamheten. Effekterna av det arbete som där genomförs blir svåra att förutsäga och svåra att mäta, enligt Danermark, Kullberg (1999). Individer med sammansatta problem är ofta vad människobehandlande verksamheter möter och samverkan mellan människobehandlande organisationer blir då en strategi. Hos såväl myndigheter som organisationers ledningar framställs integrering som något eftersträvansvärt. Det finns ett allmänt antagande att integrering har goda effekter både hos organisationsledningar och i samhället i övrigt, menar författarna. Men de säger samtidigt att projekt som syftar till integrering är ofta förenade med en övertro. De menar att det är kopplat till en utbredd tilltro till rationellt handlande och målinriktat beteende.

Vad händer när organisationer och enskilda med olika vetenskapliga traditioner möts?

Den frågan ställer sig Danermark och Kullberg (1999). De talar om att de båda fälten socialtjänst och sjukvård utgörs av delvis olika logiker som formats olika historiska förutsättningar. Olika former av institutionell epistemologi (kunskapsteorier) har utvecklats inom verksamheterna. Man kan säga att kunskaperna som skapas och omskapas inom verksamheterna har samband med de roller och normer som utgör själva organisationen. Alltså varierar förutsättningarna för skapandet av trovärdiga kunskapsanspråk. Principerna som kunskapsformer, trosföreställningar och handlingsätt inom verksamheten grundar sig i olika ordningar. Danermark och Kullberg (1999) menar att motsättningar mellan olika verksamheter kan bero på att man har olika institutionella epistemologier.

Danermark och Kullberg har listat några faktorer som hämmar respektive främjar framgångsrik samverkan.

Faktorer som hämmar samverkan:

- vagt formulerade mål: syftena med samverkan har varit svåra att bryta ner till sådana konkreta mål som är nödvändiga i den praktiska verksamheten.
- Olika kunskapstraditioner och professionella mål: den medicinska utbildningens dominerande ställning kommer främst till uttryck genom det tolkningsföreträde som makten att ställa diagnos och att medicinera innebär. Andra yrkeskårer blir ett

komplement till det medicinska kunnandet. Sjukdomsperspektivet står mot normaliseringsperspektivet. Gör olika bedömningar av samma klient.

- Olika ekonomiska intressen.
- Skilda organisatoriska strukturer.
- Oklar ansvarsfördelning.
- Asymmetrisk relation mellan de samverkande parterna.
- Skild etisk praxis. I hur hög grad man låter sitt handlande styras av lagar eller den enskildes situation.
- Dålig samordning.
- Hög personalomsättning.
- Stor arbetsbelastning.
- Bristande respekt och dåliga kunskaper.

Om ambitionerna med samverkan var för högt ställda och om kunskapen om vad en samverkansprocess innebär brister, ledde det till svårigheter, menar författarna, särskilt i kombination med att vissa yrkesgrupper har starka professionella intressen.

Faktorer som gynnar samverkan:

- Verksamheterna är organiserade i gemensamma distrikt.
- Huvudmanna- och funktionsgränser har bestämts på ett lämpligt sätt.
- Verksamheterna är samlokaliserade till ett gemensamt hus.
- Den administrativa och politiska ledningen och finansieringen av verksamheten är samordnade.
- Att samarbetet innefattar alla nivåer i de organisationer som skall samverka.
- Att man lyckas åstadkomma ett lagarbete vilket alla berörda organisationer är involverade i.
- Att gemensamma utvecklingsprojekt bedrivs.
- Att gemensam fortbildning bedrivs för all personal.
- Att ekonomiska stimulanser erhålls eller en tvingande lagstiftning föreligger.

Danermark och Kullberg (1999), har också sett att om deltagarna värnade om goda relationer och bevarade ett respektfullt förhållningssätt till varandra, var detta gynnsamt för samverkan. Hade projekten dessutom en tydlig profil och leddes av en eldsjäl bidrog det ytterligare till god samverkan.

2.3 Tidigare forskning, perspektiv på samverkan enligt Carlström

Carlström (2005) talar om att lagstiftarens övergripande ambition är att socialtjänsten och hälso- sjukvården ska integreras. Denna integrering är uttalad, i förarbeten och intentionsdokument, som en allmänsträvan eftersom begreppet representerar något gott. Dock saknas beskrivning av vilka medel som ska användas och i vilken omfattning integrering ska ske. Likaså finns inga analyser av hur integrering ska utformas, vilka förutsättningar som ska finnas eller hinder som kan uppstå. I många fall presenteras ofta en idealiserad och onyanserad bild av fördelar som kan uppnås med integrering, av beslutsfattare (Carlström, 2005). Hjortsjö (2006) från tidigare kapitel säger i princip samma sak.

Institutionell utveckling och effekter av styrning

Carlström (2005) refererar till Norths tankar om att en gynnsam institutionell utveckling tillsammans med framgångsrik styrning kommer att leda till att osäkerhet reduceras. Integrering mellan två olika parter kommer vid en sådan situation utvecklas positivt genom att det behövs mindre resurser för övervakning och kontroll. Han tar som exempel två grupper som arbetar utifrån olika lagar, har olika traditioner och metoder. Med en framgångsrik styrning kan också risker minimeras gällande sanktioner, bestraffningar och tvångsåtgärder två konkurrerande parter emellan. Det motsatta - en ogynnsam institutionell utveckling präglas av osäkerhet och egoism vilket kan leda till opportunism och lurendrejeri och att man får minskade kontaktytor och att det förekommer ett minimalt utbyte mellan parterna, dvs. differentiering. Ett läge mellan dessa alternativ av integrering respektive differentiering kommer att innebära att man genom stora ansträngningar upprätthåller kontroll och bevakning av varandra. Man får då en fungerande verksamhet men inte med optimal effekt. Ett teoretiskt resonemang som detta visar att det finns en relation mellan integrering och styrning.

Motiv till integrering/samverkan

Carlström (2005) talar om vad Oliver anser om motiv till integrering eller samverkan. Ett motiv kan vara att parterna är beroende av varandra. Behov av resurser kan vara en annan faktor som talar för integrering. Vid integrering förekommer processer av förhandling och koalitionsbildningar där olika positioner intas av parterna. Lag eller ledning kan ha gjort integrering obligatorisk men den kan ta sig två olika uttryck, påtvingad eller frivillig, trots att den reglerats.

Faktorer som påverkar lyckade och misslyckade integreringar

Olikheter, hierarkiska positioner, osäkerhet om gränser mellan olika verksamheter menar Carlström (2005) är faktorer som skapar konflikter. Relationer har en tendens att bli konfliktfyllda i en organisation där integrering är påtvingad. Carlström talar om att integrering kan vara en trög process där uthållighet tycks ha en viss effekt. När man bevarar sin identitet och samtidigt visar respekt för parters skilda kompetenser är det en framgångsfaktor, en fullständig sammansmältning däremot leder ofta till sammanbrott. Det finns också ett värde att veta varför man skall integreras, samt att det finns klara och uppnåeliga mål och att man kan se konkreta resultat av integreringen. Bättre kännedom om varandras olika områden kan förhindra en förtroendekris och förbättra den kollaborativa förmågan om man har en arbetsform som bygger på olikheter istället för likheter men där man har respekt för varandras olikheter (Carlström, 2005).

Professionscentrism

Att olika yrkesgrupper under en och samma huvudman representerar olika lagstiftningar och olika yrkesmässiga traditioner försvårar den integreringsprocess som påbörjades i samband med ädelreformen 1992. Carlström ger detta fenomen begreppet professionscentrism. Med utgångspunkt från detta kan professionscentrism ges betydelsen, *"en yrkesgrupps tendens att sätta sina egna ideal i centrum och bedöma andra yrkesgrupper med sitt eget ideal som måttstock"* (Carlström sid. 27, 2005).

2.4 Tidigare forskning enligt Longoria

Is inter-organizational collaboration always a good thing? Är samarbete mellan organisationer alltid bra? Den frågan ställer sig Longoria (2005) i sin artikel med samma namn. Longoria menar att litteratur inom området human service tyder på att begrepp och resultat är oklara

gällande samarbete mellan organisationer. Trots detta uttalas det att samarbete mellan organisationer är en önskvärd riktning inom socialpolitik och yrkespraktik. Mot bakgrund av en oklar förståelse för samarbete, föreslår hans analys att begreppet har starka symboliska egenskaper, som vidmakthåller dess fortsatta användning. Medan det allmänt anses att samarbete är lovande talar Longoria om att human service-administratörer och andra intressenter måste tillämpa kritiskt tänkande och vidta åtgärder för att klargöra betydelse, uppsåt, tillämpning och resultat med samarbete mellan organisationer. Longoria väcker frågan om huruvida intresset för samarbete mellan organisationer baserar sig på visad effekt som ett sätt att skapa särskilda resultat för dem som tar emot hjälp från dessa organisationer eller om det är grundat i symbolik och ideologi.

Att samarbete förespråkas kan utgå ifrån att det har ett värde och är en symbol för rationalitet, effektivitet, legitimitet och socialt ansvarstagande. Att utan urskiljning omfamna samarbete mellan organisationer kan skada sårbara grupper i samhället. Därför har man en etisk plikt att klargöra intentionen, tillvägagångssättet och resultatet av samarbete mellan organisationer, menar Longoria.

Longoria beskriver framväxten av samarbete inom socialpolitiken som att den har ansetts som en befrämjande process som kan möta förväntningar som ställs på en rationell och effektiv människohjälpande organisation med tillförlitliga resultat. Det är med andra ord ett generellt koncept för att leverera sociala tjänster.

På senare år reflekterar synen på samarbete en mer allmän farhåga att människohjälpande organisationer inte arbetar effektivt tillsammans statligt och lokalt. Den dominerande formen av mellanorganisatoriskt samarbete tros bidra till ett human-servicesystem som karaktäriseras som splittrad/fragmenterad, ineffektiv och slösaktig som tillåter behövande att ibland falla mellan stolarna. Som svar på denna oro ha lagstiftningsorgan och ett växande antal av offentligt och privat finansierade initiativ utvecklat ett mandat som gör att det krävs att man bildar olika samsarbetsgrupper för att engagera sig i samsarbetsinsatser, samordning av service och partnerskap. Medan riktlinjer för samarbete satts upp, säger litteraturen att konceptet vid närmare granskning är långt ifrån tydligt.

Vidare talar Longoria om att det inte finns en enhetlig definition av begreppet samarbete vilket gör det hela svårt. Frågan blir följaktligen; hur kan socialtjänstens verksamheter förväntas engagera sig i samarbete mellan organisationerna när meningen av konceptet inte är tydlig?

Ger samarbete alltid ett positivt resultat? Man måste titta på en empirisk baserad analys av resultatet av samarbete. Det är möjligt att samarbete kan resultera i slöseri av skatter och ineffektivitet, dvs. motsatsen till det som samarbete mellan organisationer är menat att förhindra. Man kan också ställa sig frågan om vems behov som möts av att förespråka ett fortsatt samarbete mellan organisationer.

Longoria menar att det behövs en dialog med intressenterna om vad som menas med samarbete när det presenteras som en faktor i socialpolitiken och i utformandet av socialtjänsten. Kritiskt tänkande kan upplysa och informera och leda till en meningsfull dialog om samarbete. Uppmärksamhet behöver ägnas till att försäkra sig om att definitionen mellan organisationer inte införlivar ett positivt resultat på förhand, oberoende av erfarenheten. Utvecklandet, underhållandet, bevarandet och utvärderingen av samarbete bör även inkludera en utvärdering av huruvida mottagarna av hjälpen skadas som ett resultat av samarbete, dvs. även oavsiktliga konsekvenser bör tas i beaktande. Intentionen att man ska samarbeta och hur

man ska gå till väga ska grunda sig i resultat av empiriska studier som visar på effektivitet som ett medel att uppnå och resultat för de hjälpbehövande, inte en vana eller politisk ideologi (Longoria, 2005).

2.5 Teoretiska utgångspunkter, professions teorier

Enligt Carlström (2005) är utgångspunkten i professionsforskningen att identifiera den yrkesgrupp som beforskas. Man kan fördela professionsteorier i funktionalistiska, neo-weberianska, neo-marxistiska och feministiska professionsteorier. Vi väljer den neo-weberianska versionen som syftar till att analysera gränser och gränсарbete (Liljegren, 2008). Webers teorier om stängning har inspirerat det *neo-weberianska* perspektivet och tillämpat detta på professioner. Genom att professioner utestänger andra från det egna yrkesområdet utövar de en oinskränkt kontroll. Carlström (2005) skriver att Parkin talar om att i en hierarki kan yrkesgrupper stoppa andra grupper längre ner i hierarkin medan grupper underifrån försöker inkräkta på professioner uppåt i hierarkin. Liljegren (2008) skriver att det handlar om konkurrens mellan yrkesgrupper i en förhandlingsituation om vem som ska göra vad.

Carlström (2005) beskriver två övergripande professionsansatser den typologiska – som kännetecknas av att det anses finnas tydliga skiljelinjer mellan professioner och icke-professioner. Den gradualistiska ansatsen – som står för en uppfattning att professioner utvecklas gradvis. Med den utgångspunkten kan alla yrken betraktas som professionaliserade i olika grader. Carlström menar att den sociala yrkesgruppen inte nått lika långt som sjuksköterskorna i sin professionalisering. Den sociala yrkesgruppens arbete styrs i hög grad av politiska direktiv och socialtjänstlagar och har inte som sjuksköterskorna en enhetlig utbildning och legitimation. Sjuksköterskorna kan man säga har yrkesmonopol, vem som helst kan inte gå in och göra deras jobb. Detta kan få effekter på det inbördes förhållandet mellan yrkesgrupperna (Carlström, 2005).

2.6 Organisationsteoretiska perspektiv, lite bakgrund

Det finns många olika organisationsteorier, dvs. sätt att se på organisationer. Blom och Grape (2006) talar om den amerikanske sociologen W. Richard Scott som kategoriserat dominerande teoretiska modeller i ett historiskt perspektiv. Man kan också se denna sammanställning som en positionering av nyinstitutionell organisationsteori, som vi kommer att använda, i förhållande till andra organisationsteorier. Här följer en sammanställning av dessa. Organisationer kan ses som:

1. **Slutna rationella systemmodeller** 1900-1930 – vars syn på organisationer är att de består av starkt formaliserade sociala strukturer som är inriktade på att uppnå specifika mål. De tar ingen hänsyn till hur den yttre omgivningen påverkar en enskild organisation, utan studerar hur interna variabler kan manipuleras, med utgångspunkten i en organisations målsättningar, i syfte att nå de mål man föresatt sig. Utveckling av regler eller principer gällande arbetets utformning står i fokus, eller andra formella strukturer, som maximerar en rationell och effektivt resursanvändning.
2. **Slutna naturliga systemmodeller** 1930-1960 – ser organisationer som informellt strukturerade, kollektiva enheter med organisationens överlevnad som medlemmarnas gemensamma intresse. De tar ingen vidare notis omgivningen utan organisationer behandlas som självständiga enheter eller system. (Stängda systemmodeller – betonar att organisationen måste behålla de gränser som separerar dem från omgivningen för överleva).

3. **Öppna rationella systemmodeller** 1960-1970 – här ses organisationer som system som är ömsesidigt beroende av aktiviteter vilka länkar samman koalitioner av intressegrupper. Organisationer ses som att det är inbäddade i och beroende av utbyte med omgivningen för att överleva (till skillnad mot de slutna). Fokus är på att man har behov av ta in material, energi och information från den lokala omgivningen och hur dessa ”råvaror” sedan omvandlas till tjänster och produkter.
4. **Öppna naturliga systemmodeller** 1970 och framåt och här hittar vi nyinstitutionell teori, som uppstod mitten av sjuttioalet. Här är fokus på de institutionella aspekterna och en vidare omgivnings påverkan på organisationer. Centralt i nyinstitutionell teori är att man försöker ge nya svar på gamla frågor om hur sociala handlingar skapas, förmedlas och kanaliseras genom institutionella arrangemang. Nyinstitutionalismen ändrar fokus från organisation och struktur till organisering och process (Blom, Grape, 2006).

2.7 Nyinstitutionell teori

Att använda sig av nyinstitutionell teori vid empirisk organisationsanalys har inom socialt arbete inte varit så vanligt enligt Blom och Grape (2006). De talar om att det är en modern organisationsteori samt att det finns få svenska vetenskapliga arbeten där nyinstitutionella begrepp tillämpas på frågor som är av intresse för socialt arbete. Författarna menar att de teoretiska begreppen kan utgöra kraftfulla redskap när det gäller att analysera organisationers relationer till omvärlden. De talar vidare om att det till viss del är fråga om en teori som är under utveckling och ofta finns inte klart definierade begrepp, utan det är upp till forskaren att bestämma hur begreppet ska användas, (Blom, Grape, 2006).

Johansson och Grape (2006) talar om att inom forskning i socialt arbete kombineras ofta nyinstitutionalismen med andra teorier. Vi kommer här inte att ge en heltäckande redovisning av teorin utan valda delar som vi kommer att använda oss av i vår analys.

En central utgångspunkt inom nyinstitutionalismen är att organisationer ses som öppna system och de är känsliga för rådande normer i samhället och den institutionella omvärlden. Organisationer uppstår som ett resultat av att människor på olika nivåer interagerar och de ses som genomsyrade av föreställningar från omgivningen och kan därmed betraktas som sociala konstruktioner. Viktigt för människovårdande organisationer är legitimitet och trovärdighet. En organisation som är följsam, dvs. anpassar sig till de föreställningar som finns i omvärlden ökar sin legitimitet, vilket ses som en förutsättning för att överleva, och/eller för att erhålla ett handlingsutrymme (Ineland, 2006, Markström, 2006).

2.7.1 Teorins innehåll

Johansson (2002) beskriver hur det nyinstitutionella perspektivet, ursprungligen från den amerikanska sociologin, först spreds till svensk företagsekonomi, då gällande forskning inom beslutsfattande och förhållandet mellan beslut och handling, och först på senare år till disciplinen socialt arbete. Johansson (2002) skriver att resonemangen om särkopplingar, fasader och legitimitet bitvis infördes och det var det som först väckte forskarnas intresse. Senare inriktades intresset mer mot olika försök förändra organisationer genom reformer.

Det nyinstitutionella perspektivet har enligt Johansson (2002) en inriktning som fokuserar på institutionella faktorer såsom förhållningssätt, handlingsmönster och kulturella tolkningsmallar som påverkar organisationers handlingsfrihet. En stor del av krafter som påverkar offentliga organisationer är politiska drivkrafter, där besluten fattas som påverkar

lagar och regelverk, Grape (2006). Grape talar om att politiska beslut inom t.ex. arbetsrehabiliteringens område oftast har motiverats av ideologiska och ekonomiska överväganden då det funnits en önskan om att minska klyftor mellan olika grupper i samhället samt en minskad belastning på välfärdssystemen. Andra starka institutionella krafter Grape talar om finner vi i de organ vars uppgift är att styra, övervaka och kontrollera operativa organisationer där de politiska besluten ska implementeras praktiskt. Exempel på dessa är försäkringskassa och arbetsförmedling. Organisationer som t.ex. socialstyrelsen och arbetsmarknadsstyrelsen, har regulativa funktioner. Ytterligare en institutionell drivkraft som påverkar den offentliga sektorn är professionella drivkrafter, som utgörs av en mångfald av yrkesutövare (Grape, 2006).

Johansson (2006) hänvisar till Meyer & Rowan som ser institutionalisering som en social process och genom denna kommer individer fram till en gemensam definition av den sociala verkligheten. I olika sociala sammanhang finns det (formella eller icke formella) regler för hur man ska handla och agera. Sådana institutionella regler påverkar organisationers strukturer genom att de anpassar sig till de institutionella kraven. I organisationers omgivningar uppstår sådana krav genom att det finns förväntningar på organisationer att utföra vissa uppgifter på bästa sätt *"enligt en särskild procedur inom en speciell organisatorisk struktur"* (Johansson sid. 19, 2006). Förväntningarna kommer ifrån politiker, allmänheten, lagar, olika professionella grupper osv. och visar det ömsesidiga beroendet mellan organisation och omgivning (Johansson, 2002). I och med att man förväntas följa strukturen ses den därför som legitim, den är inte speciellt beroende av utvärderingar eller av hur effektivt arbetet utförs, (Johansson, 2006). Enligt Johansson (2006) räcker det inte att institutionaliserade organisationer anpassar sig till de institutionella kraven eller de så kallade rationaliserade myterna, som anger hur saker och ting skall vara dvs. vad som är legitimt, utan skenet av att myterna fungerar måste upprätthållas även om det går emot tekniska effektivitetskrav. Det gör man *"genom att koppla loss den formella strukturen från det praktiska handlandet"* (Johansson sid. 20, 2006).

Det kan förklaras med att organisationen skiljer det man säger från det man praktiskt gör. Då kan man presentera sig på ett vinnande sätt (fasad) mot den delen av omgivningen man är beroende av utan att man överger sin organisatoriska identitet. Det kallas särkopplingar eller lösa kopplingar (Markström, 2006). Ju mer institutionaliserad, dvs. känslig för institutionella krav, en organisation är desto tydligare är fördelarna med särkopplingar. Det dagliga arbetet kan utföras mer praktiskt utformat men ändå håller man fast vid en legitimerande struktur (Johansson, 2006).

Grape (2006) talar om att det ofta finns behov av att frikoppla den praktiska handlingen från de formella strukturerna i organisationer där policys spelar stor roll för att legitimera en viss verksamhet. Legitimitet, vilket ses som en viktig resurs för organisationer, belönas organisationen med när den anpassar sig till institutionella regler. Organisationsledningen har ett visst utrymme för strategiska överväganden då de har möjligheten att särkoppla strukturen från det praktiska handlandet, menar han.

2.7.2 Utveckling av teorin

Utvecklingen av nyinstitutionalismen kom att innebära ett ökat intresse för processer. Förklaringar till hur institutioner uppkom och förändrades började ändra tyngdpunkt efter resonemang om och kring aktörers handlingsutrymme. Ett uppifrån och ner perspektiv, där man tänker sig att föreställningar kommer från högre ort, kompletterades eller ersattes av ett

nerifrån och upp perspektiv. Det ökade intresset för aktörer medförde en inriktning mot processer och dynamik (Johansson, 2006).

Johansson (2006) beskriver en teoretisk specificering som visade på hur en struktur gradvis kan bli mer institutionaliserad, *"institutionaliseringen äger rum i form av ett förlopp som är utsträckt i tiden, och ett fenomen kan vara mer eller mindre institutionaliserat"* (Johansson sid.24, 2006).

Tre olika steg i institutionaliseringsprocessen där varje stadie motsvaras av en process

1. För-institutionaliserade stadiet – Processen kallas "habitualisering", och betyder att strukturellt nytänkande sprids till en grupp organisationer som är likartade och har en nära kontakt sinsemellan.
2. Semi-institutionaliserade stadiet – Processen kallas "objektidentifiering", och betyder att en viss överenskommelse om värdet av det nya har uppstått.
3. Helt institutionaliserade stadiet – Processen kallas "sedimentering", och betyder ett resultat av historiskt kontinuitet, dvs. den nya strukturen har överlevt flera generationer av organisationsmedlemmar.

Dessa stadier och processer visar en kronologisk följd och en gradvis ökning av institutionaliseringen. I det tidigaste skedet är det individuella handlingsutrymmet som störst menar Johansson (2006).

Organisatoriska fält

Begreppet organisatoriska fält används inom nyinstitutionell teoribildning för att ge omgivningen en innebörd. I korthet innebär ett organisatoriskt fält en avgränsning, av det område där flera organisationer ägnar sig åt liknande verksamhet och som delar ett gemensamt meningsskapande system (Grape 2006, Johansson, 2002, 2006).

Organisationer är inga isolerade enheter i samhället utan ses som självständiga aktörer i en omgivning vilken de hela tiden måste förhålla sig till för att leva vidare. Men omvärlden är inte stabil t.ex. samhället förändras, organisationer kan byta organisatoriska fält, gamla fält kan slås samman och bilda ett gemensamt nytt. För organisationerna innebär det att de söker förebilder och skapar identitet i en föränderlig kontext. Identitetsskapandet i sig innebär inte att man strävar efter att bli lik förebilderna utan det finns också en ambition för organisationerna att vara unik vilket medför att de flesta inom ett fält avviker lite ifrån varandra. Det kan göra att en generell organisations idé (t.ex. samverkan) ser olika ut mellan organisationer inom samma fält. Idéer kopieras inte utan de översätts till just den organisationens förhållanden och förutsättningar (Johansson, 2006).

Verksamhetsdomän

Generellt kan man säga att begreppet verksamhetsdomän fokuserar på aktörernas verksamhetsområde, det tema, som de praktiskt kommer att samarbeta om. Det finns skilda sätt att uppfatta begreppet verksamhetsdomän på enligt Grape (2006), ett där det fokuseras på målen och verksamheten och ett där anspråken står i fokus.

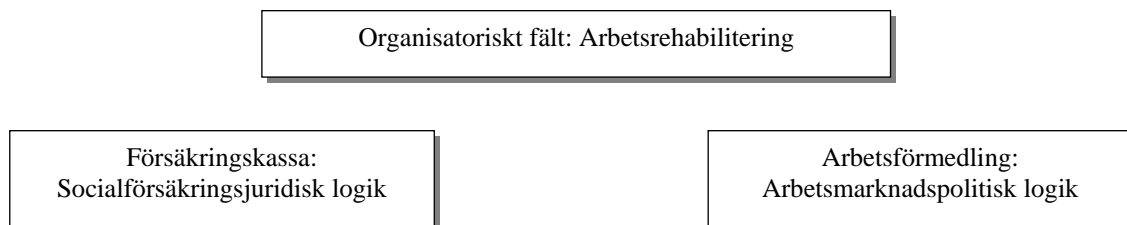
Grape talar om att för att han ska kunna diskutera olika domänanspråk avgränsas först de verksamhetsområden som organisationerna verkar inom och sedan övergår han till att tala om

domänanspråk. Analytiskt står då verksamhetsdomän för de konkreta arbetsuppgifter som görs inom ett visst verksamhetsområde. Olika aktörer kan inom detta område göra olika domänanspråk, på att vara legitima företrädare för just detta område. Domänkonflikter skapas då aktörerna inte kan enas om vem som ska göra vad i verksamhetsområdet. Kommer aktörerna överens skapas domänkonsensus.

Domänkonflikter kan uppstå om organisationer inom samma verksamhetsdomän gör likande anspråk men utgår från skilda logiker. Detta kan förklara det som sker när olika organisationer har för avsikt att samarbeta samtidigt som de drivs av olika institutionella logiker (Grape, 2006).

Olika institutionella logiker

Organisatoriska fält avgränsar ju ett verksamhetsområde och Grape (2006) talar om att det alltid inom ett fält finns ett *"gränssnitt mellan olika institutionella logiker"* (Grape sid. 51, 2006). Med det menas att det finns ramar som talar om för en organisation vad som bör göras eller vad andra, inom ett verksamhetsområde, kan ifrågasätta eller inte. De ramarna består av materiella, kulturella eller symboliska utgångspunkter som styr principerna för organisering och handlingar. *"För de organisationer som gör anspråk utifrån dessa logiker gäller deras antaganden som "sanna" endast inom ett visst institutionellt sammanhang"* (Grape sid.51, 2006). I exemplet nedan visar Grape (2006) ett sammanhang där två organisationer ingår i samma fält, arbetsrehabilitering, men utgår från skilda logiker:



Företrädarna för de samarbetande organisationerna har olika mål, förutsättningar, förväntningar, önskemål och regler att utgå ifrån med andra ord olika institutionella logiker (Grape, 2006). Då kan man förstå de domänkonflikter som kan uppstå mellan organisationer som samarbetar.

Integration

Genom att använda sig av nyinstitutionella begrepp visar Grape hur samverkansprojektens strukturella egenskaper kan förstås. Men de nyinstitutionella begreppen är begränsade när det gäller att lyfta fram de mer processuella egenskaperna och då behöver man komplettera med andra teoretiska begrepp, för att fokusera på de dynamiska aspekterna mellan olika samverkande aktörer används integrationsbegreppet (Grape, 2006). Generellt syftar integrationsbegreppet på om organisatoriska aktörer har olika målsättningar eller om det finns en samsyn och hur de agerar för att nå målen. Integrationsbegreppet tar fasta på interaktionen mellan aktörer då det är dynamiskt. Grape talar vidare om att ett fokus på var integrationsprocessen äger rum är intressant och att integrationsprocessen, som sker mellan ledare i olika organisationer, är ett viktigt steg mot domänkonsensus. Har verksamheten

planerats, förberetts och etablerats på olika chefsnivåer är det lättare att man får en hög grad av integration mellan de operativa aktörerna från de olika organisationerna, detta gäller all samverkan. För att man ska uppnå integration är det nödvändigt att chefer och politiker, som innehar formell makt att besluta över samverkan, skapar en samsyn om verksamhetens mål och medel och ser till vilken typ av kunskap som ska användas i vilka situationer. Grape talar också om att när det gäller det operativa arbetet handlar integrationsprocessen om att samordna arbetet med den enskilde klienten (Grape, 2006).

2.8 Tvärprofessionella team enligt Thylefors

För att få ett teoretiskt perspektiv på vad tvärprofessionella team är ger vi en översiktlig beskrivning som kan hjälpa oss att se vilken typ av team man eftersträvar eller jobbar med i vår undersökning.

Tvärprofessionella team består av medlemmar som tillhör olika professioner med olika utbildning, språk och kultur. Det kan vara till exempel: sjuksköterska, undersköterska, socionom, sjukgymnast, arbetsterapeut och läkare.

Thylefors (2007) skriver att det tyngsta argumentet för tvärprofessionella grupper bygger på antagandet att komplicerade problem kräver mångsidig kunskap. Då blir det angeläget, som en följd av detta, att samla kunskap från olika områden för att svara mot klienternas (i vårt fall de äldres) komplexa behov. Organisationer brukar då sträva efter de tvärprofessionella teamen. Teamen blir även ett medel för att förverkliga den eftersträlvade helhetssynen, det vill säga motsatsen till den kritiserade fragmentiseringen inom vård och omsorg.

Tveksamheter

Påståenden om att tvärprofessionella team är en överlägsen modell för att arbeta effektivt med klienter är inte helt klarlagd. Teamarbete kan organiseras på olika sätt men det nämns sällan i litteraturen vilken form av teamsamverkan som avses. Beteckningar som finns används inte konsekvent.

Olika teamtyper

Samarbetets art inom teamet bygger i huvudsak på tre dimensioner (Thylefors, 2007);

- Graden av ömsesidigt beroende i samarbetet.
- Rollspecialiseringen, det vill säga graden av överlappning mellan yrkena med avseende på arbetsuppgifter och ansvarsområden.
- Samordningen av arbetet inom teamet. Den kan antingen ske via centraliserad styrning, eller via konsensus eller ett funktionellt ledarskap.

Olika teamtyper kan urskiljas beroende på ett teams placering på dessa tre dimensioner. Tre förhållandevis entydiga modeller uppträder i litteraturen enligt Thylefors (2007).

Multiprofessionella eller additiva teamet

- rollspecialisering
- sekventiellt eller parallellt
- självständiga bidrag
- informationsförmedling och överlämnande
- utbytbarhet

- centralt koordinerat - chef

Här är rollerna klara och avgränsade från varandra samt tillåter var och en att bidra med sin expertis ganska oberoende av de övriga i teamet. Arbetsuppgifterna utförs parallellt eller sekventiellt, stafettliknande. Man har inte så mycket gemensamt arbete. Fokus ligger på uppgiften och varje bidrag står för sig, alla vet vad som ska göras. Samspelet mellan teammedlemmarna får en underordnad betydelse. Detta gör att teamet blir mindre personberoende. Enskilda personer är i princip utbytbara mot andra med samma typ av kvalifikationer. Den nödvändiga kontakten inom teamet handlar stort sett om informationsförmedling och överlämnande av ärenden. Informations- och arbetsflöden är ofta centralt styrta av en chef.

Interprofessionella eller integrativa teamet

- synergi
- samarbete, samspel
- kommunikation
- ömsesidiga konsultationer
- hänsynstagande till kollegers bidrag
- delat ansvar – ”coach”

Interprofessionellt teamarbete skiljer sig från multiprofessionellt genom att resultatet endast kan nås genom förenade ansträngningar dvs. man samspelar mer med varandra. Det kräver riklig kommunikation, ömsesidiga interna konsultationer, gemensam målsättning, planering och utvärdering samt ett delat ansvar. Även om var och en svarar för sitt eget bidrag utifrån sin specialitet så förutsätts det att man tar hänsyn till övrigas bidrag. Rollerna är fortfarande specialiserade men var och en måste aktivt samspela med andra i teamet. Det integrativa samarbetet kräver därför mer av social kompetens än vad det multiprofessionella gör. Denna kompetens samt en fungerande personkemi mellan medlemmarna ses som viktiga ingredienser i det rollintegrerade teamet.

Transprofessionella eller rollöverskridande teamet

- rollberikning, inkorporering av kunskaper och färdigheter
- rollöverlåtelse, undervisning
- ”back up”
- teamprestation
- funktionellt ledarskap

Det transprofessionella teamet utgör motsatsen till det multiprofessionella när det gäller de tre dimensionerna av samarbetets art; graden av beroende, integration och intensitet i samarbetet. Teamet kan beskrivas med följande: rollfördjupning (kontinuerlig utveckling av den yrkesspecifika kompetensen), rollberikning (införlivande av kunskaper och färdigheter från andra discipliner), rollöverlåtelse (undervisning av kollegor från de andra disciplinerna), rollbefrielse (överskridande av traditionella rollgränser, tillämpning av kunskap från andra discipliner), rollstöd (stöd och feedback när det gäller tillämpningen av färdigheter). Det transprofessionella teamet är rollkompletterande, dvs. rollerna är fortfarande specialiserade, men oberoende av yrkestillhörighet måste alla vara beredda att stötta och komplettera varandra. Eftersom det ömsesidiga beroendet är starkt ökar kraven på social kompetens ytterligare. Fokus ligger på team-prestationen, inte på enskilda prestationer.

Utveckling av pseudoteam

Thylefors (2007) påpekar att det finns en risk att när man bildar tvärprofessionella team så bildas istället pseudoteam, dvs. en grupp som inte gör några försök att samordna sina insatser eller ta något gemensamt ansvar. Medlemmarna samarbetar inte utan var och en driver sin egen verksamhet. Gruppen eller teamet existerar då bara som en organisatorisk enhet, inte utifrån ett psykologiskt perspektiv. Vinsterna tvärprofessionell kunskap försvinner och beteckningen tvärprofessionellt team blir falsk och kan lura beställare.

Professionellt självförtroende – förutsättning för dialog

Att konflikter existerar i tvärprofessionella team är ett tecken på att rollfördelningen fungerar. Det är bara i grupper där medlemmarna är oengagerade i förhållande till sin arbetsuppgift som det inte finns konflikter. Själva essensen i tvärprofessionellt samarbete är konflikterna dvs. att låta olika perspektiv mötas och diskuteras för ett gott resultat. Om alla var eniga behövde man inte anställa människor med olika kompetenser och perspektiv (Thylefors, 2007).

För att inte få en destruktiv utveckling i form av prestigekamper, personangrepp och låsningar förutsätts att var och en har ett ganska bra personligt och professionellt självförtroende så att inte ifrågasättande och mothugg uppfattas som angrepp. Ju tryggare en person är desto öppnare kan hon vara för nya kunskaper. Dialog och kompromiss är det som kännetecknar gott integrativt samarbete. Thylefors (2007) menar att det faktum att chefer har inflytande över faktorer som disciplin, prioriteringar och struktur är viktigt att reflektera över.

Status och dominans

Man tänker ofta om tvärprofessionellt teamarbete att alla har viktiga bidrag i förhållande till klientens behov. Det borde innebära att var och en också har ungefär samma status, men så är det inte. Det finns skillnader mellan folk och folk, menar Thylefors (2007). Det visar sig i lön och andra förmåner, i andras respekt eller större förmåga att höras i teamet. Statusskillnaderna har flera orsaker som utbildningens längd, yrkets historia som profession, tradition etc.

Det finns team som öppet diskuterar statusfrågor och det finns de som inte ser några som helst statusskillnader.

Status i ett team har inte alltid med yrkestillhörighet att göra utan kan bygga på popularitet utifrån personliga kvaliteter som pålitlighet, charm eller samarbetsförmåga.

2.9 Bions gruppteori beskriven av Granström

Vårt val av Bions gruppteori grundar sig på våra informanters innehållsrika beskrivningar av hur deras samverkansgrupper fungerar. Vi har själva inte studerat grupperna utan kommer att använda teorin med utgångspunkt i deras svar.

Enligt Bion (Granström, 2006) kan grupper fungera på två nivåer. En nivå är där alla deltar i själva arbetet (arbetsgrupp) och en nivå där gruppen uppträder som om deltagarna hade ett gemensamt antagande om att de har en annan gemensam uppgift än den föreskrivna (grundantagande-grupp).

Det kan vara en aning förvirrande då begreppet arbetsgrupp i dagligt tal avser människor som är sammansatta för att lösa en uppgift, men Bion ger begreppet en annan innebörd. Han avser ett tillstånd i gruppen som kännetecknas av att deltagarna är uppgiftsinriktade och

problemlösande. Det är gruppens sofistikerade samarbetsaktiviteter som avses och dessa aktiviteter utgör grunden för ett genuint problemlösande.

Grundantagande-gruppen däremot har upphört att vara en arbetsgrupp och istället börjat ägna sig åt andra saker. Gruppen uppträder som om den hade en ny gemensam uppgift. Denna uppgift kan vara att bekämpa en gemensam fiende, fly från krav som alla i gruppen upplever eller gemensamt leta och längta efter en befriare som ska hjälpa gruppen. Influerad av Melanie Klein ser Bion att när ångesten stiger i gruppen så sker en kollektiv regression som liknar det individuella försvar som kan användas av individer. Om en grupp blir utsatt för påfrestning kan deltagarna som försvarsåtgärd uppträda som om de hade en annan uppgift. När detta inträffar har gruppen förvandlats till en grundantagandegrupp. Gruppaktiviteterna vilar på andra grundantaganden. Dessa är inte medvetna för medlemmarna men fungerar som en underförstådd gemensam nämnare för gruppens agerande.

Bion skiljer på tre olika grundantaganden som kan styra en grupps aktiviteter. Senare forskare skiljer på fyra olika varianter:

1. Beroende: gruppen skaffar sig säkerhet från en annan individ
2. Flykt: gruppen undflyr krav från någon eller någonting
3. Kamp: gruppen attackerar någon eller någonting
4. Parbildning: gruppen reproducerar sig själv

Det fler varianter men dessa är de vanligaste. Grundantagandegrupper skall ses som temporära tillstånd i grupper. Alla grupper växlar mellan att vara en arbetsgrupp och en grundantagande-grupp.

En mycket förenklad och komprimerad definition som visar de avgörande beteendeskilnaderna mellan arbets- och grundantagande-grupp är:
(Granström sid. 67, 2006)

<p>Arbetsgrupp: en sofistikerad och uppgiftsinriktad aktivitet som bygger på antaganden som går att pröva. Gruppen utnyttjar deltagarnas speciella kompetenser. Olikheter</p>
--

<p>Grundantagande: Känslomässiga aktiviteter som syftar till att tillsammans tillgodose gruppens interna behov. Medlemmarnas kompetens utnyttjas inte. Likheter i gruppen betonas medan olikheter förnekas (utom när man behöver en syndabock).</p>
--

Detta handlar om synliga och uppenbara aktiviteter i gruppen som helhet. Det innebär inte att varje enskild individ aktivt deltar i dessa processer utan det kan vara några som förhåller sig ganska passiva och tysta. Men ett sådant beteende kan dock tolkas som ett passivt stöd till det som pågår i gruppen.

I de flesta grupper växlar man mellan de olika nivåerna

3. Metod

Vi kommer i detta kapitel beskriva vilken metod vi använt oss av, hur vi gått till väga för att insamla vår empiri, hur vi kommit fram till våra teoretiska utgångspunkter och vår analys, samt motivera våra val av tillvägagångssätt.

3.1 Metodval

Vi har valt att genomföra kvalitativa intervjuer med chefer på två nivåer, enhetschefer och avdelnings-/sektionschefer, inom hemtjänst och hemsjukvård i två västsvenska kommuner. Vi valde personer på dessa nivåer eftersom de förfogar över resursfördelning och har legitim makt att skapa förutsättningar.

Kvale (1997) skriver att kvalitativ forskning är ämnesorienterad och syftar till att beskriva och förstå centrala teman som den intervjuade upplever och förhåller sig till. Forskaren försöker förstå innebörden av vad den intervjuade säger och försöker beskriva specifika situationer och handlingsförlopp ur den intervjuades värld. Intervjuaren bör vara nyfiken och lyhörd för vad som sägs (och inte sägs) samt kritisk mot sina egna antaganden och hypoteser (Kvale, 1997). Hermeneutik och det kvalitativa perspektivet betonar tolkningens betydelse och roll i kunskapsproduktionen. Hermeneutik betyder att tolka, översätta, förtydliga, klargöra och utsäga. Det är en tolkningslära som baserar sig på vissa grundantaganden såsom att mening

skapas, framträder och bara kan förstås i en viss kontext. I all tolkning och förståelse är delarna beroende av helheten och tvärtom. Bakom all förståelse finns någon typ av förförståelse, den referensram, teori och liknande genom vilka vi betraktar ett fenomen (Gilje, Grimen, 1992).

Valet av kvalitativ metod för vår studie lämpade sig bäst för vårt syfte och våra frågeställningar då vi tänker att det är svårt att fånga essensen i samverkans mekanismer med en kvantitativ metod. Vid en kvantitativ studie tänker vi att det skulle ha krävts ett betydligt större underlag vilket i sin tur skulle innebära att fler kommuner behövde medverka, för att vi fortfarande skulle kunna hålla oss på organisationsnivå. Det skulle troligen också inneburit svårigheter att få tag på informanter samt vid ett större antal informanter finns också högre risk för bortfall, vilket är en felkälla som vi ville undvika. Med kvantitativa enkäter har informanterna en begränsad möjlighet att utveckla sina svar, kvalitativa intervjuer ger informanterna den möjligheten och den ville vi ta till vara.

Kvale (1997) menar att ett viktigt steg i en undersökning är planeringen. Den består av en allmän planering och förberedelse av hur man ska gå till väga för att skaffa sig den kunskap man avser med undersökningen, det vill säga metoden. I detta metodkapitel redovisar vi vårt tillvägagångssätt, metod, för att skaffa oss dessa kunskaper. Kvale (1997) talar också om att olika grupper av intervjupersoner kräver olika intervjumetoder. Intervjuer med eliter kan föra med sig problem som att vinna tillträde till intervjupersonerna samt att ha tillräckliga kunskaper om ämnet för intervjun. I och med att de vi skulle intervjuar var chefer, i olika positioner, kände vi ett stort behov av att vara väl förberedda. För att vi skulle få tillräcklig kunskap om området för att kunna genomföra denna studie började vi med att se vad tidigare forskning inom området åstadkommit. Vi läste in relevant litteratur och bildade oss en kunskapsbas att utgå ifrån.

Vi väljer att kalla de personer vi intervjuat för informanter trots att de är både informanter och respondenter. Informanter då de delger oss om andra medarbetare och deras villkor, respondenter då de delger oss av egna tankar, känslor och upplevelser (föreläsning A Kihlström, 2008-09-24).

3.1.2 Avgränsningar

För att få ett hanterbart material att bearbeta har avgränsningar gjorts. Vårt val av att intervjuar chefer medför att medarbetarperspektivet inte kommer med, vilket kunde gett en annan dimension till uppsatsen. Vi har inte heller tagit hänsyn till kommunernas politiska styrning. Kommunerna har valts ut bland annat med hänsyn till restider. De teorier som vi valt gör att endast de perspektiven kommer med och andra möjliga teorier utesluts. I vissa teorier har endast några begrepp valts ut på grund av att det annars skulle blivit alltför omfattande. Samverkan/samarbete har studerats och blivit belyst med utgångspunkt i informanternas tankar, föreställningar, upplevelser och syn på de rådande förhållandena. Det är även så att vi valt äldreomsorgens hemtjänst och hemsjukvård, vilket innebär att vi uteslutit andra samverkanspartners som dessa har till exempel rehabiliteringen och den äldre själv med sina anhöriga. Relevanta perspektiv som vi valt att inte gå in på är att de båda verksamheterna är kvinnodominerande och om/hur det påverkar samverkan vi har inte heller något makt-perspektiv. Teorier om konflikter har också uteslutits.

3.2 urval

Svenning (2003) skriver att kvalitativa undersökningar alltid skrivs i ett exemplifierande syfte och att det alltid handlar om ett selektivt urval i dessa situationer. Detta stämmer väl med vad

vi vill uppnå och hur vi har gått till väga. Det kan vara svårt och tidsödande att slumpvis hitta och välja ut personer som kan tänkas ställa upp i en studie och med tanke på att vi ville ha informanter i en viss position var selektivt urval vårt bästa alternativ.

Vår utgångspunkt var att basera vår studie på intervjuer från chefer i två kommuner, detta för att få en större bredd på vårt material än om vi hade genomfört studien i en kommun. Vi ville intervjua cheferna för verksamheterna hemtjänst och hemsjukvård, samt en enhetschef inom respektive verksamhet för att få ett organisationsperspektiv. Sammanlagt blir det åtta intervjuer. Till att börja med utgick vi från kontakter vi skapat under vår praktik för att hitta personer som kunde tänka sig att ställa upp på intervju och kontaktade sedan ytterligare en kommun.

Vi vill påpeka att ingen av de intervjuade eller tillfrågade har varit vår handledare, däremot har vi tidigare haft en yttlig kontakt med tre av de åtta som vi intervjuat. Vi tror inte att det har påverkat resultatet men vi vill redovisa tillvägagångssättet för att göra studien så genomskinlig som möjligt i enlighet med de krav på validitet och reliabilitet som ställs på god forskningssed (Larsson, 2005).

I den ena kommunen kontaktade vi, via mail och telefon, avdelnings/sektionschefen för hemtjänst respektive hemsjukvård med en förfrågan om att delta i vår studie. Vi fick positiva svar och genom dessa chefer fick vi namn på enhetschefer som vi kontaktade. I den andra kommunen frågade vi först en enhetschef i hemsjukvården och därefter avdelnings/sektionschefen för hemtjänsten och fick namn på personer vi kunde intervjua. Att få en bredd på intervjumaterialet genom att välja två kommuner, två verksamheter och chefer på två olika nivåer kan ses som en form av triangulering av empirin. Triangulering av datakällor kan fördjupa och nyansera informationen genom att intervjupersonerna har olika rollperspektiv på det studerade temat (Larsson, 2005).

Liljegren (2008) talar om risken man tar att få politiskt korrekta svar om man genom att via en högre chef få namn på personer på lägre nivå som kan tillfrågas om intervju. Kvale (1997) skriver att den vanligaste metoden att nå intervjupersoner är utifrån tillgänglighet. I vårt fall var detta sätt det som vi bedömde hade störst möjlighet att lyckas.

3.3 Förförståelse

En grundtanke med att beskriva sin förförståelse är att vi aldrig möter världen förutsättningslöst. Gilje och Grimen (1992) talar vidare om att H-G Gadamer anser att förförståelse är en förutsättning för att vi ska kunna förstå någonting överhuvudtaget. De föreställningar, förväntningar, kunskaper och sammanhang man lever i bildar den bakgrund som kallas förförståelse. Inom hermeneutiken är förförståelsen viktig att redovisa för att läsare ska kunna bilda sig en uppfattning om trovärdigheten i forskningssammanhanget (Gilje, Grimen, 1992).

Thurén (1991) skriver om den hermeneutiska cirkeln/spiralen. Den innebär att man reviderar sin förförståelse genom sina nya erfarenheter. En bredare erfarenhet ger en bättre förförståelse som i sin tur gör att man uppfattar finare nyanser. Förförståelsen utvecklas från fördomar till verklig förståelse.

Utgångspunkten för en hermeneutisk studie är att så långt som möjligt reflektera kring och kreativt använda vår förförståelse. Det är vår förståelsehorisont som ger fenomenet mening, vilket leder till frågor och ger oss undersökningens riktning. I studien möter vi något nytt som

bryter mot vår förförståelse och sätter den på prov. Vi undersöker det vi inte känner och det är i dialog med detta nya som vår förförståelse kan förändras och vi får ny kunskap (Thomassen, 2007).

Medias roll i att ensidigt förmedla negativa bilder av äldreomsorgen hade färgat vår uppfattning om att det fanns stora brister inom denna del av välfärdssamhället. Under vår utbildning närmade sig vårt intresse ledarskap och förändring. Var kan vi göra störst nytta och utvecklas var frågor som gjorde att vi blev intresserade av äldreomsorgen. Vårt intresse blev än mer tydligt under vår praktik med enhetschefer i hemtjänsten. Under vår tid som praktikanter hörde vi personal nämna att det ibland är svårt att samarbeta och kommunicera med sjuksköterskorna i hemsjukvården. Personalen framställde sjuksköterskorna som svåra att nå, oförstående och ovilliga att hjälpa till i besvärliga ärenden. Några chefer uttryckte även de att de olika yrkeskategorierna ibland hade svårt att samarbeta. ”Det borde ju vara enkelt”, som någon sa. En annan jämförde med andra kommuner där samarbetet fungerade bra. En sjuksköterska i hemsjukvården som vi hade kontakt med innan praktiktiden sa att det är omöjligt att samarbeta med hemtjänstpersonalen. ”De har ingen riktig koll på läget”, sa hon.

Det var dessa reflektioner som ledde oss fram till ämnesvalet för vår C-uppsats. Att samarbete/samverkan är något som borde fungera för att äldre skall få den bästa omsorgen och omvårdnaden, är vår utgångspunkt.

3.4 Litteratur

Backman (1998) talar om vetenskaplig kommunikation som kan ske i olika former och ta olika vägar. För litteraturgranskningen är det den formella skriftliga vetenskapliga kommunikationen som är mest intressant. Man kan använda sig av olika sökmetoder för att komma i kontakt med dessa såsom konsultation, manuell sökning och datorbaserad sökning. Efter samtal med vår handledare kontaktade vi en forskare på institutionen som gav oss många tips på relevant litteratur och därmed en ingång till litteraturen på området. Vi diskuterade också relevanta engelska sökord som vi sedan använde vid den datorbaserade litteratursökningen. Vår handledare har också bidragit med idéer om relevant litteratur. Vårt tillvägagångssätt beskriver det som Backman kallar för konsultation som omfattar kommunikation med enskilda personer eller formella instanser, en viktig sökmetod för att hitta en ingång till en samlad kunskapsmassa (Backman, 1998).

3.4.1 Datorbaserad litteratursökning

För att kartlägga kunskapsläget inom vårt forskningsområde började vi med att göra en sökning på <http://scholar.google.se> med sökorden samverkan, äldreomsorg, tvärprofessionella team där hittade vi bl.a. en del uppsatser som handlade om äldreomsorg och samverkan. De uppsatserna hittade vi också vid en sökning på www.uppsatser.se några av dessa var intressanta att titta vidare på vilket var viktigt för att kartlägga vad som skrivits tidigare om vårt ämne och bestämma vår position i vårt fortsatta forskningsarbete. I och med detta upptäckte vi att vi kunde behålla vårt ursprungliga problemområde samverkan utifrån vad organisationen ger för förutsättningar. Ett exempel på ytterligare träffar vi fick på <http://scholar.google.se> och som vi ansåg kunna vara till nytta för oss var en rapport från Äldre Väst Sjuhärad som bygger på resultaten från en studie inom äldreomsorgen i Sjuhäradsbygden som handlar om samverkan och kompetens inom äldreomsorgen.

Vi gick vidare i vårt arbete med att kartlägga och få en uppfattning om hur det ser ut på forskningsområdet gällande samverkan med att göra en databassökning. Genom

universitetsbibliotekets hemsida gick vi in på fliken "visa alla databaserna ämnesvis" och där valde vi fliken socialt arbete för att sedan söka i databasen Social Services Abstracts. Vi började vår sökning med att skriva in sökordet interorganizational relations och tittade om det var ett sökord i databasen eller om vi skulle använda några synonymer eller relaterade begrepp. Interorganizational relations var en descriptor/sökord och ingen av de synonymer eller relaterade begrepp som kom upp passade lika bra så vi gjorde en sökning och fick fram 454 träffar. För att få ett mindre material att arbeta med gjorde vi ytterligare en sökning med sökordet elderly som också var en descriptor och den specificerades som 65 år eller äldre. Vi gjorde en sökning och fick 6971 träffar. En kombinerad sökning av interorganizational relations och elderly gav ett resultat på 15 artiklar. Vi mailade abstracten till oss själva för att gå igenom dem varav 7 st var utgivna mellan 2000 och 2004. Ingen av dessa tyckte vi tillförde något utöver den litteratur vi redan samlat på oss.

Vi ville göra ytterligare sökningar för att se om vi kunde få andra träffar med andra sökord. Vi gjorde en sökning på descriptorn teamwork och vi fick 198 träffar. Vi kombinerade den med sökningen från interorganizational relations och fick som resultat 2 publikationer där en var publicerad efter 2000. Vi var inte nöjda och vi gjorde därför ytterligare en kombinerad sökning med descriptorerna interorganizational relations, elderly och teamwork där blev resultatet 0 publikationer.

Vi provade att söka på descriptorn collaboration/ cooperation, där fick vi 963 träffar. Vi kombinerade denna sökning med sökningen på interorganizational relations samt den med elderly. Det resulterade i 1 träff som inte var relevant. Vi gjorde då ytterligare en kombinerad sökning med de tidigare sökningarna interorganizational relations och collaboration/cooperation. Det resulterade i 100 stycken träffar vars abstract vi gick igenom. En artikel fångade vårt intresse "*Is inter-organizational collaboration always a good thing?*" av Richard A Longoria (2005). Denna artikel har vi använt i vår studie.

3.5 Datainsamling

Vi beskrev i avsnittet urval hur vi kom i kontakt med våra informanter och här kommer vi bland annat beskriva genomförandet av intervjuerna.

I samband med att vi kontaktade våra informanter påbörjades arbetet med vår intervjuguide. Enligt Kvale (1997) är det viktigt att genomföra intervjuer enligt en intervjuguide och att ha ett reflekterande förhållningssätt till den kunskap man eftersöker samt till den mänskliga relationen i intervjusituationen. Det finns många aspekter att beakta, både metodologiska och praktiska, inför ett intervjuprojekt. Här följer några så som Kvale (1997) beskriver dem; Hur många intervjuer behöver jag? Kan intervjuerna skada dem? Hur kan jag undvika att påverka dem med ledande frågor? Kan jag vara säker på att jag verkligen får veta vad de intervjuade menar? Är det nödvändigt att skriva ut dem? Hur analyserar jag intervjuer? Kommer tolkningarna att bli subjektiva?

Kvale (1997) beskriver också den kvalitativa forskningsintervjun som halvstrukturerad vilket innebär att den varken är ett öppet samtal eller ett strängt strukturerat frågeformulär. I vår studie har vi använt oss av halvstrukturerade intervjuer där frågorna varit specificerade med utgångspunkt i vårt syfte och frågeställningar, teorier och tidigare forskning, se bilaga 1. Såväl intervjuare som informant har kunnat förtydliga och utveckla både frågor och svar och gå in i en dialog. Intervjuaren bör också vara öppen för att informanten kan ändra sig och omtolka saker i stunden, till exempel få nya insikter under intervjun, menar Kvale (1997). Vi

har försökt leda informanten till vissa teman, men inte till bestämda uppfattningar om dessa teman.

Vi har utfört intervjuer med personer som befinner sig på chefsnivå i organisationens hemtjänst och hemsjukvård. Med det menar vi första linjens chefer (enhetschefer) och chefer på nivån över (avdelningschef/sektionschef).

Efter det att våra informanter tackat ja till att delta i vår undersökning skickade vi ett informationsbrev via mail. Detta för att de skulle få lite mer information om hur vi tänkt genomföra vår studie. Nästa steg var att boka tid för intervjuer vilket gjordes per telefon och mail.

Vi har totalt gjort åtta intervjuer och varje intervju tog i snitt 60 minuter. En av oss har intervjuat och den andre har varit back up och kommit med klarifieringar och sammanfattningar. Alla intervjuer spelades in med en mp3 spelare. Våra informanter valde själva var vi skulle sitta under intervjun, några utfördes på deras kontor och några i ett samtalsrum. Efter intervjuerna pratade vi igenom våra tankar och reflektioner om hur vi upplevt situationen och gav varandra feedback om intervjuareffekter. Hade vi styrt för mycket eller höll vi oss till temat etc.

Widerberg (2002) skriver om att vid kvalitativa intervjuer är syftet att använda sig av det unika mötet och samtalet, mellan forskare och intervjuperson, som uppstår just i den situationen. Forskaren är det viktigaste redskapet i försöket att få fram och följa upp intervjupersonens berättelser. Det som utmärker kvalitativa intervjuer är att man följer upp de delar av intervjupersonens berättelse som kan bidra till förståelse av temat man undersöker. Hur väl detta genomförs beror på såväl temat, forskarens och intervjupersonens intentioner och önsknings. Praktiska faktorer spelar också in såsom den tid man har till förfogande och var intervjun genomförs. Detta belyser det vi ville uppnå med våra intervjuer, att få en berättelse som bidrar till förståelse av temat.

Svenning (2003) skriver om intervjuareffekt och att en uppenbar fara med personliga intervjuer är att intervjuaren själv, genom sin närvaro påverkar svaren. Situationen är en social situation där relationer lätt utvecklas mellan intervjuare och den intervjuade. Det finns risker att intervjupersonen svarar i en riktning som intervjuaren upplevs premiera, att intervjuaren styr svaren genom minspel, kroppshållning och att intervjuaren tolkar svaren fel. Vi tänkte på detta i samband med våra intervjuer och gjorde vårt bästa för att minimera dessa felkällor.

Enligt Larsson (2005) kan det ses som en form av triangulering av datakällor när urvalet vid en kvalitativ studie sker med beaktande av olika rollpositioner som medarbetare i organisationen befinner sig i t.ex. individer i organisationens ledningsgrupp, chefer på mellan nivå, medarbetare som tillhör olika avdelningar. Detta tycker vi stämmer överens med det tillvägagångssätt vi använt för att göra vårt urval av intervjupersoner. De vi intervjuat befinner sig alla på chefsnivå men på skilda sådana nivåer, inom två verksamheter. Vi har dessutom valt två kommuner för att ytterligare nyansera vår studie.

3.6 Bearbetning och analys

Man brukar skilja på tre olika analytiska förhållningssätt, deduktivt, induktivt och abduktivt. Deduktion bygger på att man använder de teoretiska utgångspunkterna och låter dem styra analysen. Induktion innebär att man utgår från det empiriska materialet för att generera ny

teori. En abduktiv analys låter teori och empiri samverka (Svenning, 2003, Liljegren, 2008). Vårt analysarbete har varit en abduktiv process med något mer tyngd åt det deduktiva.

Ett viktigt syfte med kvalitativ forskning är att utforska nytt område eller att göra det på ett nytt sätt. Då kan ett alltför teoristyrkt angreppssätt snarare vara ett hinder än en tillgång. En poäng med kvalitativ forskning är att man måste vara öppen för det oväntade och låta det komma till tals. Det handlar om en växelverkan mellan teori och empiri enligt Widerberg (2002).

Vårt angreppssätt är deduktivt i bemärkelsen att vi utgått från teorier när vi skapat intervjuguiden och induktiv i bemärkelsen att vi lagt märke till fenomen utifrån vår empiri. Vi blev tidigt klara över att vi ville använda oss av nyinstitutionell teori. Vi tänkte oss att när vi utgår från en organisationsnivå behöver vi använda oss av en organisationsteori. Då denna teori var helt ny för oss har det inneburit en del arbete med att förstå och sätta oss in i den och vi har valt ut delar som vi tyckt fångar in vårt område och de verksamheter vi studerat. Det var givetvis självklart att använda oss av teori och tidigare forskning om samverkan, då det är i fokus för vår studie. Vi hade tankar om gruppteorier, därav en fråga om gruppsykologiska aspekter, och utifrån vår empiri visade det sig att vi kunde använda oss av det. I våra verksamheter arbetar olika professioner så att vi skulle ha med en viss del av professionsteorier var vi klara över från början, dock har vi inte gått in så djupt på detta som vi hade för avsikt att göra från början. Vi har också beaktat att man inom dessa professioner har olika kunskapssyn, olika utgångspunkter, samhällsvetenskapligt perspektiv respektive hälso- och sjukvårdsperspektiv/naturvetenskapligt perspektiv.

Att genomföra en kvalitativ analys är enligt Larsson (2005) en utmaning eftersom det inte finns några enkla metodregler. En viktig vägledande princip är att forskaren behöver fokusera analysen på några specifika frågeområden eller teman som kan kopplas till studiens syfte och problemställning. En relevant analys måste ta sin utgångspunkt i täta, omfattande beskrivningar, kring de teman som är i fokus. Dessa täta beskrivningar utgör den solida databas som bör exemplifieras för att läsaren kritiskt skall kunna förstå gjorda tolkningar. Forskaren behöver också dela in den stora mängd data, kategorisera den så att den blir hanterbar. En deduktivt inriktad analytisk strategi genomlyser data mot bakgrund av de teorier man valt för att finna möjliga tolkningar av hur man kan förstå den mening som data uttrycker. Vid analysen är det viktigt att tydliggöra aktörens beskrivningar och begrepp, ett inifrånperspektiv. Larsson (2005) menar vidare att när forskaren genomfört sin analys och via tolkningar beskrivit mönster, kopplingar mellan data och olika processer är det viktigt att sammanställa analysen så att den centrala resultatbilden kommer fram. Det gör vi under rubriken analys och resultat.

Kvale (1997) visar sex möjliga steg i analysen vad gäller intervjuerna. Då intervjuerna är gjorda har man redan analyserat de tre första stegen. Steg ett innebär att den intervjuade beskriver sin livsvärld, steg två innebär att den intervjuade själv upptäcker nya förhållanden under intervjun och steg tre innebär att intervjuaren tolkar och sänder tillbaka det som den intervjuade säger. Den intervjuade kan då korrigera tolkningen. I och med att vi genomfört våra intervjuer så har vi då enligt Kvale redan påbörjat analysen, och i och med att vi sammanfattat svaren under flera tillfällen under intervjuerna har vi gett informanterna möjlighet att korrigera vår tolkning. Det är dags för nästa steg i uppsatsarbetet, att skriva ut intervjuerna.

För att förbereda materialet för analys är utskrift nödvändigt. Genom utskriften struktureras intervjusamtalet i en form som lämpar sig för närmare analys beskriver Kvale (1997). Att strukturera materialet i en text ger överblick och är i sig en början till analys. I och med utskriften av materialet kommer vi in i analysens fjärde steg. Nu tolkas den utskrivna texten i och med att man a) strukturerar den utifrån undersökningens syfte och ämne b) klarlägger materialet och skiljer på väsentligt och oväsentligt c) påbörjar själva analysarbetet, där intervjumaterialets karaktär avgör vilka analysmetoder som är lämpliga. Det femte steget kan vara att göra en ny intervju där intervjupersonen har möjligheter att kommentera tolkningar och utveckla resonemang. Ett sjätte steg kan vara att utveckla resultatet av steg fem till att omfatta att intervjupersonen utvecklar ett nytt handlande utifrån nya insikter efter intervjun. Detta var inte aktuellt för oss. Fem huvudmetoder för analys beskrivs av Kvale (1997), koncentrerad, kategorisering, narrativ strukturering, tolkning och ad hoc - metoden. Vi har i vår analys valt att använda oss av ad hoc - metoden.

Att skapa mening med ad hoc - metoden är ett eklektisk tillväga gångs sätt en blandning av metoder kan användas för att skapa mening i materialet. Man kan läsa igenom intervjuerna och få ett allmänt intryck, se teman, mönster, dela upp i faktorer och ställa samman det man kan se ihop. Att skapa kontraster och göra jämförelser vilket skärper förståelsen, ibland krävs även differentiering. Ad hoc analysen kan leda till såväl ord som figurer och siffror eller en kombination av dessa. Man ställer sedan frågor till sitt material utifrån syfte och frågeställning (Kvale, 1997).

Vi skrev ut våra intervjuer ordagrant men uteslöt suckar och andra biljud. Därefter sammanfattade vi alla svaren i de åtta intervjuerna under respektive fråga och skrev ut dessa i pappersform. Nu kunde vi se likheter och skillnader som var relevanta till vår undersökning. Vi har läst materialet ett flertal gånger, markerat med olika färgpennor och reducerat texten tills vi fått fram det mest centrala som framkommit i våra intervjuer. Det är viktigt att påminna om att materialet i sig är ett resultat av en kontinuerlig analys, då vi gjort en mängd val och bestämt vilka infallsvinklar vi vill använda oss av och hur vi tillämpar dem (Widerberg, 2002). Vi drar även paralleller till Svenning (2003) som menar att hela forskningsprocessen kan betraktas som en kedja av tolkningar av verkligheten och att kodning och analys integreras i den kvalitativa analysen. Om den kvalitativa kodningen skriver han att den kan beskrivas som en cyklisk process, där materialet läses om och om igen och varje genomläsning ger nya infallsvinklar och forskaren får nya idéer och omtolkar materialet. Svenning skriver också att all analys går ut på att hitta mönster och sortera.

Efter sammanställningen såg vi vissa kopplingar till de valda teorierna och gjorde således den teoretiska anknytningen till resultatet. Resultatet och analys presenteras utifrån de viktigaste frågeställningarna från våra intervjuer. Citaten vi valt används i beskrivande och exemplifierande syfte.

Genom våra handledningstillfällen har vi haft möjlighet att diskutera frågor som uppkommit i samband med vårt arbete med uppsatsen. Widerberg (2002) anser att någon form av kollektiv miljö tillsammans med andra forskare utgör en gynnsam grogrund då kvalitativa studier handlar om analyser och tolkningar.

3.7 Validitet/reliabilitet och generaliserbarhet

Hög validitet och reliabilitet är viktigt att uppnå. Med hög validitet avses att man så nära som möjligt lyckas mäta det man avser att mäta och med hög reliabilitet avses att måttet är stabilt

och inte störs av yttre olikheter så som tid, plats, intervjuareffekt, osv. Ju högre validitet och reliabilitet desto tillförlitligare resultat uppnås, enligt Elofsson (2005).

När det gäller validitet brukar man skilja på inre och yttre validitet. Den inre handlar om studiens koppling mellan teori och empiri och den yttre handlar om studiens giltighet i ett större perspektiv, t.ex. går det att generalisera resultaten (Svenning, 2003). Den inre validiteten som Svenning talar om handlar om hur man lägger upp sitt projekt med dess ingående delar. Teorin ska stämma med empirin. Validiteten ska finnas med genom hela processen. I vår undersökning finns detta med oss hela vägen och är ständigt anledning till diskussion oss emellan.

Vid kvalitativa studier med små urval eftersträvar man i första hand hög inre validitet, (Larsson, 2005). Man vill ha så informationsrika beskrivningar som möjligt från informanterna och se till att de fångar in det man vill undersöka. Kvale (1997) menar att validiteten är kopplad till undersökarens hantverksskicklighet, det vill säga att validiteten är beroende av forskarens förmåga att ifrågasätta och teoretiskt tolka sina upptäckter. Vi har genomgående frågat oss om vi gör det vi avser att göra. Syfte och frågeställningar har hela tiden diskuterats oss emellan samt vid handledningstillfällena. I sammanställningen av resultatet har vi genomgående tänkt på syftet och frågeställningar, om vi svarar på det vi ska, för att få en god validitet.

Triangulering av metod, teori och empiri ökar både validitet och reliabilitet i en studie. De felkällor eller begränsningar som hör ihop med en metod kan kompletteras av andra infallsvinklar, (Larsson, 2005). Vi har tillämpat triangulering av teori och empiri.

Undersöker vi det som är tänkt att undersöka? Den frågan kan bedömas när studien är färdig men det berör enligt Kvale (1997) undersökningens alla stadier och kan ses som en kvalitetskontroll som genomförs under kunskapsproduktionens alla stadier. Reliabiliteten hänför sig till resultatets konsistens och inre logik. Vid intervjuerna kan forskaren pröva konsistensen i svaren genom att fråga flera liknande frågor om samma tema och undersöka konsistensen i svaren (Kvale, 1997). Flera av våra frågor var utformade så att de likande varandra, angrep samma tema och där framkom liknande svar. Därmed prövade vi konsistensen i svaren.

Med reliabilitet menas att resultaten skall vara tillförlitliga. Om man upprepar samma undersökning med samma förutsättningar skall resultatet bli detsamma. När det gäller kvalitativa studier, som har som syfte att exemplifiera, är kraven inte lika hårda som vid kvantitativa studier, som har som syfte att generalisera. I kvalitativa studier finns felkällor så som t.ex. intervjuareffekt, intervjukonstruktion, tolkningsproblem, skrivfel, hörfel, missförstånd, tekniska problem vid inspelning/utskrift mm, som påverkar reliabiliteten (Svenning, 2003).

De personer vi hade bokat intervjuer med genomfördes i sin helhet utan att någon avbröt eller avböjde. Detta innebär att vi i vår studie inte hade något externt bortfall (Svenning, 2003). Detta beror troligen på att vi använde oss av ett selektivt urval. När det gäller internt bortfall, som Svenning skriver är t.ex. att vissa personer inte svarat på vissa frågor, som kan bero på ovillighet att besvara frågan eller ett konstruktionsfel. När det gäller detta tycker vi att vi minimerat det då alla informanter svarade på alla frågor. Faran med bortfall är att det kan snedvrída undersökningens resultat.

Då denna studie omfattar två kommuner kan man inte säga att det finns en hög generaliserbarhet av resultatet. Drar man samma slutsatser som andra forskare gjort i liknande studier ökar dock denna studies generaliserbarhet. Vårt mål är dock inte att kunna generalisera utan att kunna se faktorer som i dessa kommuner främjar respektive hämmar samverkan samt vilka förutsättningar som ges.

Som vi tidigare skrivit om, är tanken med kvalitativa studier att man vill exemplifiera (Svenning, 2003). Generaliserbarhet hör mer till kvantitativa studier. Men vi tror att det till viss del går att generalisera våra resultat. De svar vi fick av våra informanter var mer lika än olika så därför tror vi att vårt resultat i stora drag skulle stämma in på fler verksamheter med liknande bakgrund. Kvale (1997) skriver att enligt en konstaterande humanistisk syn så är varje situation unik och att varje fenomen har sin egen inre struktur och logik. Men vi tror att vid användande av ett liknande angreppssätt kopplat till samma teorier så skulle en ny undersökning få ett liknande resultat och därmed öka generaliserbarheten. Vi kan också se att vårt resultat har stora likheter med våra teoretiska utgångspunkter samt den tidigare forskning vi använt oss av vilket ökar generaliserbarheten. För att belägga detta skulle man kunna, som Widerberg (2002) skriver, följa upp med en kvantitativ studie för då hade generaliserbarheten ökat.

Vi har försökt vara så tydliga vi kan med varje steg vi gjort och vi har haft vår handledare och litteratur att tillgå och hoppas därmed att vi har gjort det möjligt för läsaren att bedöma trovärdigheten i våra resultat. Gemensamt för kvalitativ och kvantitativ forskning är att man måste ta ställning och legitimera sina kunskapsanspråk menar Widerberg (2002). Vad anser man kunna säga någonting om? Och hur kan det motiveras? En forskare måste vara saklig och tillförlitlig och det kan man demonstrera genom att fortlöpande dokumentera och reflektera över sina val och tolkningar under forskningsprocessens gång. Detta tycker vi belyser hur vi själva gått tillväga och vilka utgångspunkter vi haft, att vi har motiverat vårt val av metod och att vi beskrivit hur vi gått till väga i vår studie.

3.8 Etik

Vetenskapsrådet har sammanställt forskningsetiska principer för humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Dessa principer utgör riktlinjer för etikkommitténs granskning av forskningsprojekt och är avsedda att vägleda den enskilde forskaren. De består av fyra huvudkrav vilka är; informationskravet, samtyckekravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (<http://www.vr.se>). Vi anser att vi har följt de forskningsetiska principerna i vår studie genom att vi vid våra intervjuer har informerat om vårt syfte och om hur materialet kommer att användas. Vi har också informerat om att deltagandet är frivilligt och att de har rätt att bestämma hur länge och på vilka villkor de skall delta samt att de kan avbryta sin medverkan när helst de vill. Vi har informerat om att de har rätt att vara anonyma och att vi kommer att behandla deras uppgifter konfidentiellt. De kommer i uppsatsen att avpersonifieras i möjligaste mån. Uppgifterna vi fått kommer endast att användas i vår C-uppsats. Vi informerade även att vi skulle återföra vårt resultat i form av uppsatsen till alla som deltagit.

Enligt Kvale (1997) är etiska frågor aktuella under hela forskningsprocessen. Etiska överväganden vi gjort är, förutom att beaktat forskningsrådets principer, att vi inte vill göra en jämförelse mellan de deltagande kommunerna för att inte äventyra anonymiteten utan att informanterna ska känna sig trygga i att kunna vara ärliga och öppenhjärtliga i intervjuerna.

3.9 Vetenskapsfilosofisk reflektion

Thomassen (2007) skriver att i sitt dagliga arbete möter personal som arbetar med människor problem av komplex praktisk och moralisk karaktär i olika situationer. De hamnar alltså i praxissituationer som är olika och omöjliga att förutse. Vilket som är det bästa sättet att handla på, i en viss situation, går inte att veta i förväg. Det behövs kunnighet och vana av att hamna i olika praxissituationer för att hantera dessa på ett kompetent sätt. Denna erfarenhet grundar sig i en omfattande och varierande kunskapsmassa. Thomassen talar vidare om att det är en del av det moraliska ansvaret mot klienter och patienter att tillägna oss denna kunskapsmassa.

”Det hjälper inte att hålla patienten i handen om han förblöder” (Thomassen sid. 201, 2007).

Praxiskunskaper inkluderar i hög grad inte bara teoretiska kunskaper, den består även av tyst kunskap. Thomassen skriver att *”vetenskapen stöter mot sin gräns när det gäller insikter om relationskunskap, fronesis¹, praktisk – moralisk handlingskunskap”* (Thomassen sid. 155, 2007) Hon menar vidare att genom att vetenskapen gör den kunskap som finns hos praktikerna synlig, bidrar vetenskapen till praxis. Praxisteorier kan klarlägga fenomen och situationer som vi möter i praxis. Situationer och händelser kan förstås och tolkas med hjälp av kunskaper från olika vetenskaper och medverka till den grund av kunskap som praxis vilar på. De modeller forskningen om praxis ska använda måste överbrygga skiljelinjen mellan förklarande (positivism) och förstående (hermeneutik) vetenskap. Vid kunskapsutveckling är det en fråga om både och.

4 Resultat och analys

Vi har valt att presentera våra resultat ihop med analysen.

Vid genomförandet av intervjuerna lade vi märke till att informanterna både svarade så som de vill att det ska vara och så som det faktiskt är, detta redovisar vi efter hand. Vi såg också hur två linjer utkristalliserade sig, en mer strukturerad och en annan där samverkan var mer ostrukturerad och personbunden. Vårt syfte är inte att analysera de två kommunerna var för sig utan vi har lagt ihop alla svar och kommer att prata om två linjer, linje ett och linje två. Detta har vi valt eftersom vi har sett att delar av linje ett och linje två finns i båda kommunerna. Dessa två linjer beskriver tydligast de fenomen vi vill belysa men det är viktigt att ha i åtanke de nyanser som kan förekomma mellan dessa linjer. Dessutom finns en etisk dimension i att inte skilja kommunerna åt då de är förhållandevis små och med viss efterforskning skulle man kunna ta reda på vem som sagt vad, vilket vi vill undvika. Vi visar heller inte exakt hur kommunernas organisationer är uppbyggda, av samma anonymitetsskäl.

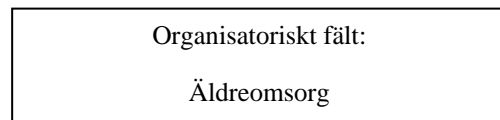
4.1 Perspektiv på organisationerna enligt nyinstitutionalismen

Vi börjar med att analysera våra organisationer, hemtjänst och hemsjukvård, med hjälp av nyinstitutionalismen.

Äldreomsorgen ser vi som det **organisatoriska fält** som hemtjänsten och hemsjukvården verkar inom. Begreppet organisatoriska fält används för att ge omgivningen en innebörd och

¹ Fronesis står för den praktiska kunskapen, den som rör handlingar i den mänskliga världen. (<http://sv.wikipedia.org/wiki/Fronesis>)

avgränsar ett område där flera organisationer ägnar sig åt liknande verksamhet och de har en gemensam referensram som håller dem samman. Referensramen består av att de har samma uppfattning om och tror på betydelsen av det de gör menar Grape (2006) och Johansson (2002, 2006). Inom fältet äldreomsorg finns det fler verksamheter än hemtjänst och hemsjukvård men vi bortser från dem här, förutom att de är en del av omvärlden som alltid påverkar organisationer. Organisationer inte är isolerade enheter utan ses som öppna system känsliga för rådande normer i samhället och den institutionella omvärlden (Ineland, Johansson, Grape, Markström, 2006).



4.1.2 Olika institutionella logiker och domäner

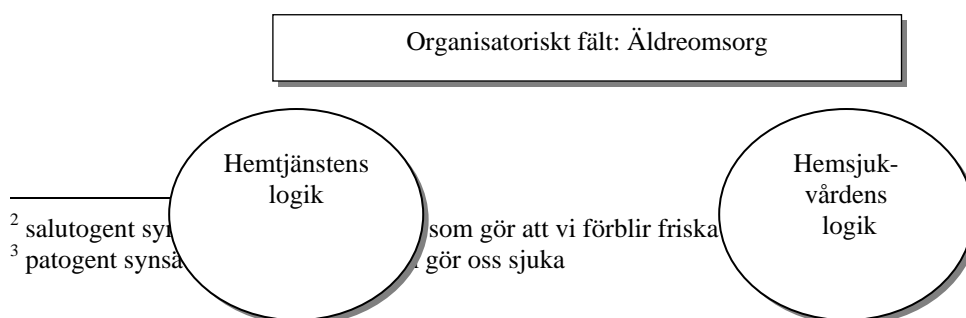
Hemtjänsten och hemsjukvårdens verksamheter rör sig inom samma organisatoriska fält. Grape (2006) menar att det inom ett fält alltid finns ramar som talar om för en organisation vad som bör göras eller vad andra inom ett verksamhetsområde kan ifrågasätta eller inte. Ramarna består av olika utgångspunkter som styr principerna för organisering och handlingar Grape kallar det olika logiker. Här tolkar vi det som att hemtjänsten har sin logik och hemsjukvården en annan.

Hemtjänsten styrs av Socialtjänstlagen (SoL) och om vi ser till enhetscheferna så har de en högskole-/ universitets utbildning med en samhällsvetenskaplig inriktning, de har ett omsorgsperspektiv som är salutogent². Deras uppgift är att verkställa beslut om bistånd enligt SoL dvs. utföra myndighetsbeslut i form av omsorg i de äldres hem. Här arbetar man efter omsorgsmål. Vi kallar detta **hemtjänstens logik**.

Hemsjukvården styrs av Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL) och sjuksköterskorna har en högskole-/ universitets utbildning med en naturvetenskaplig omvårdnadsinriktning, de har ett omvårdnadsperspektiv som i huvudsak är patogent³, de har också en legitimation som gör deras egenansvar tydligt. Deras uppgift är att utföra sjukvårdande insatser i de äldres hem. Här har man omvårdnadsmål. Vi kallar detta **hemsjukvårdens logik**.

På grund av de olika institutionaliserade logikerna har man olika mål, förutsättningar, förväntningar, önskemål och regler att utgå ifrån (Grape, 2006).

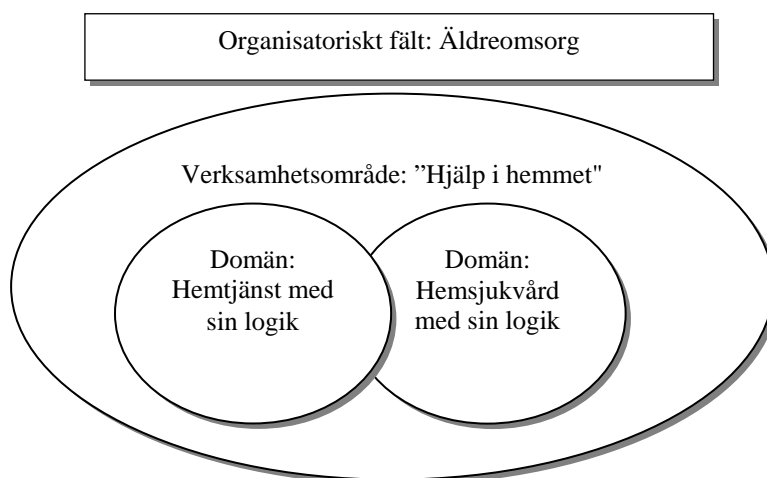
Vi har då ett organisatoriskt fält, äldreomsorg, med två organisationer verksamma inom detta fält och de utgår ifrån olika logiker:



Nu kommer vi till begreppet **verksamhetsdomän** som Grape talar om. Det fokuserar på aktörernas verksamhetsområde, området där de utför konkreta arbetsuppgifter. Då har vi hemtjänsten som utför **omsorgsarbete (domän)** och hemsjukvården som utför **omvårdnad/sjukvård (domän)** i hemmen som är verksamhetsområdet. **Verksamhetsområdet** är där gemensamma omsorgstagare får hjälp på ett eller annat sätt i hemmet. Vi kallar det **”Hjälp i hemmet”**

Hemtjänst och hemsjukvård har skilda logiker, men samtidigt ligger de väldigt nära varandra och de utför båda sitt praktiska arbete i människors hem. Grape (2006) skriver att om organisationer inom samma verksamhetsområde gör likande anspråk på att vara legitima företrädare för just detta område har för avsikt att samverka men utgår från skilda logiker kan domänkonflikter uppstå.

Äldreomsorgen är bl.a. uppbyggd på att hemsjukvården delegerar vissa uppgifter, vi kallar det ”lättare sjukvårdande insatser”, till personal i hemtjänsten. De är beroende av varandra. Vi ser då att trots skilda logiker går de in på varandras domäner och har väldigt liknande anspråk. Risker är att det uppstår domänkonflikter. Vi förtydligar med en bild, där vi menar att där ringarna överlappar varandra är gränserna oklara eller utsuddade, och vi ser att har man inte tydliga gränser/roller vad var och en ska göra så kan det uppstå svårigheter, domänkonflikter.



När vi vid våra intervjuer har pratat om faktorer som hindrar samverkan har det talats mycket om oklara roller, oklara gränser, målkonflikt och skilda synsätt. Vi ser att detta belyser skilda logiker, skilda domänanspråk och det blir då domänkonflikter:

”Rätt fokus är det salutogena - Tänk sunt! Vad är det naturliga åldrandet? Man kan leva ett gott liv fast man är kroniskt sjuk och gammal.”

Detta citat kommer från en chef i hemtjänsten och visar klart på hemtjänstens domänanspråk.

”Det är svårt att hitta en specifik gräns, det kommer vi aldrig göra, och det ska vi inte göra vi är olika och ska vara olika alla gör lika viktiga insatser”

Detta citat kommer från en chef i hemsjukvården det visar på att man ser att man har olika logiker och domäner och att domäner och anspråk går in i varandra. Det är meningen att organisationerna ska samverka enligt Karlsson m.fl. (2005).

Bakgrunden till de olika logikerna och anspråken har växt fram ur den vårdgivande sektorns lagstiftning och utbildning och den servicegivande sektorns lagstiftning och utbildning, se Carlström (2005) och Karlsson m.fl. (2005). Traditionerna är uppenbarligen starka eftersom en del av konflikterna lever kvar. Vi ser att det är svårt att ändra på traditionella roller och vi drar en parallell till de sjuksköterskor som, enligt våra informanter, har svårt att se sin roll förändras från arbetsledare till konsult. Vi ser också att det kan handla om förlust av status och prestige för vissa sjuksköterskor att inte längre vara chef, och att någon annan som inte har en sjukvårdsutbildning blivit chef istället. Den sociala sektorn har gjort intrång på deras en gång egen domän.

”en del sjuksköterskor, de som varit gamla distriktssköterskor lever kvar i det gamla. Förr var de mer spindeln i nätet. Nu ska dom vara mer rådgivande. Innan var man ju mer inne och petade i ärenden på ett helt annat sätt, mer nära, dom har inte vant sig än tror jag, att mer lämna över ansvaret.”

4.2 Fortsatt analys med övriga teorier och tidigare forskning

Efter denna inledande beskrivning av vår tolkning av organisationerna fortsätter analysen med i huvudsak de övriga teorierna samt den tidigare forskningen. De två linjerna är utgångspunkten.

I våra intervjuer lade vi märke till att informanternas tankar om samverkan och praktiskt handlande skiljer sig åt. Här kan vi se institutionaliseringsprocessen som Johansson (2006) pratar om. De stadier och processer som innefattar institutionaliseringsprocessen har en kronologisk följd och en gradvis ökning av institutionalisering där vår ”linje ett” närmar sig det helt institutionaliserade stadiet, dvs. den nya strukturen håller på att så att säga ”sätta sig”. Det har blivit ett accepterat arbetssätt som man inte ifrågasätter särskilt mycket. Vi håller också med Johansson (2006) att de har anpassat sig till de institutionella omgivningarna och tagit till sig ädelreformens intentioner att samverka.

Vår ”linje två” däremot, befinner sig i ett för-institutionaliserat stadie, där processen är nytänkande. Man har förstått att något måste göras åt att samverkan inte fungerar. Linje två är på väg mot ett semi-institutionaliserat stadie eftersom man tillsatt en arbetsgrupp som ska se över och enas om hur man ska samverka i framtiden. Här har man inte lika tydligt tagit till sig

den institutionella omgivningens krav på samverkan, men riktningen är i enlighet med intentionerna i de olika lagarna och ädelreformen. Eftersom handlingsutrymmet är som störst för medarbetarna i det tidiga stadiet, enligt Johanson (2006), har man här stora möjligheter påverka utformningen om man vill.

Enligt Johansson (2006) räcker det inte för organisationer att anpassa sig till de institutionella kraven eller de så kallade rationaliserade myterna, som anger hur saker och ting skall vara dvs. vad som är legitimt, utan skenet av att myterna fungerar måste upprätthållas.

Vi ser hur olika de två linjerna integrerat ädelreformens avsikter i verksamheterna. Vi kan med begreppet särkopplingar, (*"koppla loss den formella strukturen från det praktiska handlandet"*)(Johansson sid. 20, 2006), se hur man försöker upprätthålla skenet av att samverkan fungerar, eller i alla fall är på rätt väg, i pratet om samverkan, när den i praktiken inte gör det så som ädelreformen från 1992 anvisar. Legitimiteten upprätthålls och medarbetarna jobbar på med de resurser som står till förfogande. Här skiljer organisationen det man säger från det man praktiskt gör. Då behöver organisationen inte överge sina värderingar och legitimiteten upprätthålls och man belönas med resurser för att fortsätta driva verksamheten.

På frågor som handlade om vad man samverkar om, vad det syftar till, fick vi liknande svar ifrån alla informanter; man ska samverka kring den enskilde vårdtagaren/ omsorgstagaren/ patienten för dennes bästa, för att få ihop helheten.

Hjortsjö (2006) menar att samarbete är ett positivt värdeladdat ord i svenskt välfärdsarbete och att det finns en stor, om än fragmenterad, vardagskunskap om samarbete och samverkan. Vetandet präglas dock av ett kritiskt accepterande av samarbetets fördelar. *"om den enskilde vårdtagaren det är grunden", "gemensamma omsorgstagare" "kring den enskilde" "om patientens väl och ve", "*

Hjortsjö (2006) talar om att syftet med samarbete kan ur de samarbetande parternas perspektiv utgå ifrån aspekter utifrån vinning för en tredje part och så resonerar våra informanter.

Däremot har informanterna olika uppfattningar om när och hur samverkan ska ske; Några säger alltid, några nästan alltid, några vid behov men alla säger runt den enskilde omsorgstagaren för helhetens skull. .

"Delegation det är där samarbetet börjar"

"när vi har förmåga och förutsättningar att se när vi har gemensamma beröringspunkter"

"Så fort ett ärende aktualiseras om det är en anmälan eller en ansökan. Då anser jag att man ska börja samverka på alla nivåer"

Gällande frågan om när samverkan ska börja är svaren lite olika. Det som är uppenbart är att alla är eniga om att samverkan ska ske när den äldre har behov av både hemtjänst och hemsjukvård, detta är i enlighet med lagstiftarens ambition att socialtjänsten och hälso-sjukvården ska integreras (Carlström, 2005). Vi tänker att olikheter i svaren kan ha två anledningar vilket en kan vara att behovet av samverkan praktiskt kan uppstå vid olika tidpunkter beroende på att ibland finns behovet redan vid en vårdplanering på sjukhuset och då startar en samverkan direkt. Ibland kan ett behov uppstå efter en tid med insatser enbart

från en av organisationerna. Vi tänker oss att en annan anledning till de olika svaren kan vara att det saknas strukturer och riktlinjer. Därmed kan vi då se en skillnad på de två linjerna, vilket citaten visar.

”Direkt, vid vårdplaneringen på sjukhuset”

”vi har inga rutiner som säger klart hur man ska göra utan att vi har olika uppdragsbeskrivningar, vad är handläggarens ansvar och vad är sjuksköterskans/.../ men vi har inget som säger att löpande vem gör vad”.

Samarbete mellan professioner och organisationer ses också som en förutsättning för att skapa den eftersträvarvärda helhetssyn som på individnivå tar sin utgångspunkt i mötet mellan brukare och professionella. Den innebär att insatserna utformas i enlighet med individens behov sett i sitt sociala sammanhang, (Hjortsjö, 2006).

Angående frågan om helhetssyn och vad det betydde för våra informanter så var de flesta svaren mycket lika varandra och alla hade en uppfattning om vad helhetssyn är för dem. Vi sammanfattar svaren som så att det är välbefinnande för en person i alla delarna av livet och att allt som påverkar personen hänger ihop. Vi har här några exempel på svar som belyser frågan:

”jag måste hitta allting som påverkar det jag jobbar med omsorgstagaren ska vara det centrala och allt som påverkar ska tas med i beaktande”

”sammanlagda resurserna på rätt plats på rätt tidpunkt, och det kan se väldigt olika ut efter omsorgstagaren, det är därför vi måste kommunicera med varandra”

”att man arbetar tvärprofessionellt täcker allt” ”allt som är viktigt för omsorgstagaren själv”

Man kan säga att de flesta har en liknande syn på vad helhetssyn är och alla är överens om det är viktigt att ha med sig i arbetet med de gamla. Ser man till intentionerna i de båda lagarna SoL och HSL så stämmer svaren med dem. Syftet med ädelreformen var ju att en huvudman skulle öka samordningen med insatserna till de äldre (Carlström, 2005, Hjortsjö, 2006, Karlsson m.fl. 2005). Vi ser dock att ett svar utmärkte sig emot de andra genom att nämna att omsorgstagarens egen åsikt om vad som är viktigt i dennes liv och att den ska tas till vara. Jämfört med det blir de övriga svaren lite mer ytliga och man kan ifrågasätta om det finns en samsyn i kommunerna vad begreppet helhetssyn står för. Eller beror detta på att det är så självklart att man inte behöver uttala det? Vi undrar om organisationerna har definierat begreppet helhetssyn i arbetsprocessen samverkan?

4.2.1 Gruppsykologiska aspekter bl.a.

I den strukturerade linjen beskriver man färre gruppkonflikter jämfört med hur det var innan det styrdes upp från ledningen och byggdes in i organisationsstrukturen.

”inga större tendenser till vi och dom, det var det innan men inte nu”

Här finns inga större anledningar att ta till de försvar som grupper gör när de är utsatta för påfrestningar, enligt Bion. Man tycks trygga i sina roller och vet vad som förväntas av en, vilket bidrar till gruppens funktionssätt, arbetsgrupp (Granström, 2006), man är fokuserad på uppdraget.

”alla vet vad som ska göras på mötena”

Vi ser dock att de sjukvårdsrelaterade uppgifterna är mer eftertraktade.

"har med status att göra, undersköterskorna är underställda någon, sjuksköterskorna har större aktning"

Det kan ha med den status, som Carlström (2005), Thylefors (2007) och Karlsson m.fl. (2005) skriver om, som de medicinska uppgifterna har. Vi förstår att även hemtjänstpersonalen själva anser att det är högre status att utföra sjukvårdsrelaterade uppgifter. De vill gärna utföra sjukvårdsuppgifter, säger flera informanter. De säger också att sjuksköterskorna gärna tar ett större utrymme på temamötena, dvs. mer än de 10 % som hemsjukvården står för inom hemtjänsten, om inte enhetschefen är stark.

"det gäller att vara stark som enhetschef"

Här är en domänkonflikt som är intressant i det konkreta arbetet. Den personliga mognad och trygghet i yrkesrollen som Thylefors (2007) menar är viktig här. Det är också så, menar hon, att konflikter tyder på att samarbetet fungerar då själva essensen i tvärprofessionellt samarbete är konflikterna dvs. att låta olika perspektiv mötas och diskuteras för ett gott resultat. Thylefors är inte riktigt ense med Carlström (2005) då hans motto tycks vara att undanröja konflikter. Vi tänker att författarna definierar begreppet konflikt olika. Vi tolkar att Thylefors ser olikheter som något bra medan Carlström har en mer "traditionell" definition att konflikter är dåligt. Vi tänker att när konflikter blir känslomässigt jobbiga för personalen istället för professionella uppdrags-konflikter, har något hänt. Man har flyttat en konflikt som hör hemma på chefsnivå till medarbetarnivå. Vi ser även medarbetarens ansvar i samverkan, på denna konkreta nivå i det dagliga arbetet, där individernas beteende påverkar hur samarbetet utformas.

Det önskvärda samarbetet har drag av det idealtypiska teamet interprofessionellt som Thylefors (2007) beskriver i form av synergieffekter, samspel, ömsesidiga konsultationer, hänsynstagande till kollegors bidrag vilket kräver en viss social kompetens. När vi sedan ser hur man organiserar samarbetet så ser vi en annan idealtyp framträda, det multiprofessionella.

I den mer ostrukturerade linjen (linje två) förekommer uttalande som kan tolkas som att grupperna har föreställningar om varandra som tyder på att de behöver skydda sig mot en yttre fiende. Några sammanfattande uttalanden; vi upplevs som besvärliga, de har inte förstått sitt uppdrag, de ser inte helheten, de kan inte släppa gamla roller, om dom bara ville släppa in oss etc.

Den ångest och frustration som otydliga roller genererar ger upphov till psykologiska försvar och man lägger energin på att undvika och skydda sig, man fungerar som en grundantagandegrupp och det blir ingen samverkan. Vi tänker även här att de relations- och känslokonflikter som visar sig i gruppen är ett resultat av otydliga roller som kan styras upp från chefsnivå.

Vi stötte också på uttalanden som att

"det spelar ingen roll om vi i vår chefsgrupp samverkar, det är på nivån under det brister".

Grape (2006) talar om att den integrationsprocess, som sker mellan ledare i olika organisationer, är ett viktigt steg mot domänkonsensus. Vi tänker att här ser man inte sin egen roll som chef och att samverkan behöver fungera på alla nivåer, uppifrån och ner (Karlsson

m.fl. 2005). Vi ser också att man väntar på att någon annan ska göra något åt situationen, beroende som grundantagande, enligt Granström (2006). Citatet går tvärt emot en av de viktigaste förutsättningarna för framgångsrik samverkan, enligt Danermark och Kullberg (1999) att det är viktigt att samverkan är sanktionerad uppifrån för att bli framgångsrik. Vi tänker även att här förlägger man ansvaret på en nivå där man inte kan lösa problemet (Karlsson m.fl. 2005). Det som motsäger detta påstående är att alla oavsett nivå har ett uppdrag att utföra och ett eget personligt ansvar att göra detta så bra som möjligt, men vi ser att maktbefogenheterna är olika på de olika nivåerna, chef/medarbetare.

4.2.2 Beslut

Vi frågar vem som beslutar att man ska samverka och svaren vi fått sammanfattar vi med följande; vet inte, underförstått att det måste till, uttalat men det finns i målen att vi ska samverka annars är det mycket som inte kan hanteras, riktlinjer från den medicinskt ansvariga sjuksköterskan eller socialstyrelsen, förvirrande, mål uppifrån att utveckla teamet så att flödena kan fungera, handlingsplanerna hålls levande, inte klara direktiv att nu gör vi så här, delegation innebär ju samarbete, ansvaret ligger på alla anställda oavsett nivå, beslut högre upp behövs inte.

Vi instämmer med citatet nedan;

”det där med beslut är en historia för sig”

Det vi kan säga utifrån svaren är att det är oklart vem som fattar beslutet att samverkan ska ske. Den tidigare forskningen (Danermark, Kullberg, 1999, Carlström, 2005) menar att det är viktigt att man har en genomtänkt strategi så att man är förberedd på vad samverkan kräver i form av resurser och kunskap. Men tydligen kan samverkan fungera trots oklara beslut men vi ser också motsatsen, att samverkan kan bli godtycklig. Det blir lite som ett lotteri för omsorgstagaren, om det nu är så att samverkan ger goda effekter för denne. Det är ju inte klarlagt, enligt Longoria (2005) bland annat, som menar att samverkan ska bygga på empiriskt bevisat gott utfall för klienten. Det skulle ju även kunna vara så att samverkan ger icke avsedda effekter som är dåliga för omsorgstagaren, menar han. Vi tänker närmast på att samverkan kräver resurser i form av bl.a. avsatt tid, tid som skulle kunna komma omsorgstagaren till godo om man inte samverkade. Å andra sidan om samverkan är bra så kan det vara väl använd tid som kommer omsorgstagaren till godo i slutändan.

Lagarna SoL och HSL är ju dessutom ramlagar och därmed tolkningsbara. Det nyinstitutionella perspektivet ser hur institutionella faktorer i omvärlden påverkar organisationers handlingsfrihet. Politiska drivkrafter påverkar offentliga organisationer genom utformande av lagar och regelverk, Grape (2006). Han säger vidare att om samverkan planerats, förberetts och etablerats på olika chefsnivåer är det lättare att man får en hög grad av integration mellan aktörerna från de olika organisationerna, detta gäller all samverkan. Då är det nödvändigt att chefer o politiker, som innehar formell makt att besluta över samverkan, skapar en samsyn om verksamhetens mål och medel och ser till vilken typ av kunskap som ska användas i vilka situationer.

4.2.3 Hur samverkan organiseras och förutsättningar

Den första linjen (linje ett) där samverkan i tvärprofessionella team fungerar, utmärks av en strukturerad och formaliserad samverkan med bestämda personer, bestämda tider, bestämda uppgifter, klargjorda roller utifrån funktion och temamötena är obligatoriska.

”ska det vara en vits med det här ska alla göra lika, det ska finnas en mall, det får inte vara personbundet”

”Vi har tydliggjort arbetsledarrollen mot undersköterskorna.”

”Nu äger vi (hemtjänsten) forumet, det fick dom (hemsjukvården) köpa”

Övriga möjligheter till samverkan i form av konsultation, som kan bli aktuell vid akuta händelser, finns möjligheter att lätt få direktkontakt med varandra i vardagen via telefon.

”Ibland åker sköterskorna ut till grupperna på morgonen”

”Två sköterskor har telefontid, två stycken varje dag, vardagar mellan 8 och 15. Vi är nåbara på mobilerna också”

Sett ur hemtjänstperspektiv har hemsjukvården en stödfunktion till hemtjänsten, som är kärnfunktionen. Hemtjänsten äger då samverkansmötet. Enhetschefen är ordförande och sammankallande. Eftersom mötena är obligatoriska kan ingen välja bort att medverka.

Här säger man också att det måste byggas in i organisationens struktur. Ledningen för hemtjänsten har behövt ingripa och visa hur mötena ska ledas, eftersom det var mycket diskussioner och maktkamp i början. För att inte få en destruktiv utveckling i form av prestigekamper, personangrepp och låsningar förutsätts att var och en har ett ganska bra personligt och professionellt självförtroende så att inte ifrågasättande och mothugg uppfattas som angrepp, menar Thylefors (2007).

Här ser vi steg mot domänkonsensus. Vi ser också att processen går mot ett mer och mer institutionaliserat arbetssätt.

Den andra linjen (linje två) där samverkan inte fungerar, är samarbetet inte så strukturerat utan utgår från att det finns ett outtalat behov av samverkan kring den enskilde där det är upp till var och en att, utifrån sin yrkesfunktion, bedöma behovet av när det krävs samverkan. Informanterna säger man har skapat möjligheter till möten men av olika anledningar fungerar det inte optimalt. Det samverkansforum som finns idag, tar bara upp speciella fall. Det löpande dagliga arbetet berörs inte. En inbjudan finns, att hemsjukvårdens personal kan komma till hemtjänstens lokal på eftermiddagarna, men det har inte fungerat. Man härleder till personlig mognad och det ansvar som följer med uppdraget, samt att man har olika tankar om hur samverkan ska struktureras. Medarbetarnas egenansvar lyfts fram.

”Förutsättningarna är ju kontaktmannaskapet och oasen (omvårdnadsansvarig sjuksköterska) och omvårdnadsplanerna, kommunikationsmöjlighet varje vardag, det är ganska goda förutsättningar”

Här kan vi dock se att man har förlagt lösningen på problemet på en nivå där man inte har några större möjligheter att lösa det, vilket Karlsson m.fl. (2005) också påpekar. Sakkonflikten har flyttats neråt till medarbetarnivå och blivit en relationskonflikt. Samverkan blir godtycklig, men knappast tillfredsställande med tanke på kraven i ädelreformen.

”samarbetet bygger på telefonkontakt och att man träffas när man är på besök i de enskilda hemmen, eller i trapp uppgångar, gatorna”

Man har uppmärksammat att samarbetet inte fungerar, menar informanterna, och därför har man tillsatt en arbetsgrupp som ska se över problemen.

I Karlsson m.fl. (2005) menar man också att samverkan kring den enskilde ofta brister och att dessa problem kan härledas till brister i ansvarsfördelningen och organiseringen av arbetet. Även Thylefors (2007) påpekar att disciplin, prioriteringar och struktur är faktorer som chefer har inflytande över.

Här kommer i stället de eldsjälarna in som Danermark och Kullberg (1999) menar är en bra förutsättning för samverkan. Hjortsjö (2006) nämner också att informellt samarbete är avhängigt medarbetarnas intresse. Vi ser då att man har möjlighet att välja bort att samverka kring den enskilde omsorgstagaren, eftersom det blir personbundet.

Informanterna ser många hindrande faktorer som bidrar till problemen, där olika syn på uppdraget och rollen samt tidsbrist har betydelse. Enhetscheferna för hemtjänsten menar att deras samverkanspartner är enhetschef för hemsjukvården, men vad vi förstått är enhetschefen för hemsjukvården inte alls involverad i den enskildes omvårdnad. Sjuksköterskan har här ett eget ansvar genom sin legitimation. Enhetschefen för hemtjänstpersonalen är däremot ansvarig för den omsorg som utförs av undersköterskorna vilket då medför ett ansvar att arbetsleda och handleda dem i omsorgsarbetet. Här går meningarna isär och vi tänker att det kan vara en av orsakerna till att det kan uppstå konflikter. Carlström (2005) menar att det finns en mening med att personer som ska samverka vet varför de ska samverka. Thylefors (2007) säger också angående tidsbrist, att ju svårare man har att göra sin röst hörd desto större problem blir tidsbristen.

”Förutsättningar finns i tid o resurser men vi tar inte hand om det idag”

Carlström reflekterar över hur styrning kan gynna eller motverka integrering mellan två parter som arbetar utifrån olika lagar och har olika traditioner och metoder. Han menar att framgångsrik styrning minskar osäkerhet behov av kontroll. Han specificerar inte styrning men vi tolkar in betydelsen implementering neråt i hierarkin i detta begrepp. Icke framgångsrik styrning orsakar istället osäkerhet och kan leda till minskade kontakter samverkansparterna emellan. Vi kan se att relationen mellan styrning och integrering stämmer överens med de resultat vi fått. Där samverkan fungerar har ledningen gjort ett medvetet arbete med att implementera samverkans positiva effekter och det motsatta har skett där det inte fungerar.

Våra informanter uppger också att man ibland träder om vem som ska arbetsleda undersköterskorna. Formellt är det enhetschefen för hemtjänsten som är chef och arbetsledare för undersköterskorna. Alla informanter nämner att vissa sjuksköterskor i hemsjukvården inte kan släppa den arbetsledande roll hon hade före ädelreformen och att det är orsaken till denna domänkonflikt. Vi tänker att det även kan ha med professionscentrism att göra, det vill säga att man bedömer andra med sin egen professions ideal som måttstock (Carlström, 2005).

Intressant är att våra informanter från båda linjerna uppger liknande svar på vad som främjar respektive hindrar samverkan, men ger så olika förutsättningar.

Det är dessutom intressant att när man talar om de tvärprofessionella teamen så lyfter informanterna teman som har med det transformativa teamet att göra, rollfördjupning, rollberikning, rollstöd. Men när vi hör hur man har organiserat samverkan så är det bilden av multiprofessionellt team som framträder. Där är rollerna är klara och avgränsade och tillåter var och en att bidra med sin expertis ganska oberoende av de övriga i teamet och

arbetsuppgifterna utförs parallellt eller sekventiellt, stafettliknande samt är mindre personberoende då enskilda personer i princip är utbytbara. Kontakten inom teamet handlar stort sett om informationsförmedling.

4.2.4 Faktorer som främjar en god samverkan/ domänkonsensus

När vi frågar om vad som främjar samverkan får vi svar som inte kan härledas till de två olika linjerna utan de flesta har liknande tankar. Det är också svårt att urskilja vad som är tankar och vad som faktiskt sker i verksamheterna. Vi sammanfattar våra svar på två nivåer.

Viktiga faktorer enligt våra informanter på organisationsnivå;

Bra struktur behövs, dvs. tydliga direktiv och tydliga roller, man ska inte kunna prioritera bort att samverka, det är viktigt med gemensamma rutiner.

Resurser i form av avsatt tid och möjligheter att mötas måste finnas. Man ser också att samverkan är en process - det tar tid att jobba in ett bra sätt att samverka.

Tydliga gemensamma mål där det är viktigt med samverkan.

Samlokalisering har en viss betydelse då närheten gör man känner varandra på ett annat sätt.

Flera personer menar att tydliga direktiv och uttalade mål för samverkan är en främjande faktor, det är i enlighet med Danermark och Kullberg (1999), Carlström (2005), Karlsson m.fl. (2005).

Viktiga faktorer enligt våra informanter på medarbetarnivå;

Här kommer personliga egenskaper in som handlar det om mognad, social kompetens som att hur man säger saker spelar stor roll inte så mycket vad man säger, tillit till andras kompetens, och ansvar. Man ska se att alla gör lika viktiga insatser, att det är viktigt att delge varandra kunskap så man drar åt samma håll och att se helheten genom att ta del av varandras kunskaper. Att man förstår varandras uppdrag och att man ser sitt eget uppdrag samt personlig mognad.

Här återkommer de tankar som beskriver det transformativa tvärprofessionella teamet som Thylefors (2007) beskrivit med bl.a. rollberikning och rollfördjupning. Danermark och Kullberg (1999), har sett att om deltagarna värnade om goda relationer och bevarade ett respektfullt förhållningssätt till varandra, var detta gynnsamt för samverkan. Och här visar det sig att de faktorerna finns med bland våra informanternas svar. Vi ser också att de har anammat de föreställningar som finns om samverkans positiva konsekvenser. Hjortsjö (2006) och Carlström (2005) menar att det finns en idealiserad bild av vad människor kan åstadkomma i samverkan. Longoria (2005) menar att det behövs en dialog om vad som menas med samarbete och att ett kritiskt tänkande kan upplysa och informera och leda till en meningsfull dialog om samarbete.

4.2.5 Hindrande faktorer för god samverkan/ domänkonflikt

Informanternas svar om hindrande faktorer på organisationsnivå:

Brist på ledning, avsaknad av arbetsplaner, dålig mötesstruktur, oklara roller, nära gränser, olika kultur, de olika lagarna hindrande, olika synsätt, målkonflikt för att mål inte diskuteras, svårigheter att nå varandra, samlokalisering – då tar gärna sjuksköterskeperspektivet över.

Karlsson m.fl. (2005) visar på att det finns brister i samverkan som grundar sig i de lagar som styr verksamheterna, skilda kunskapsbaser och gränsdragningsproblem om vem som ska göra vad. Här kan vi se att de här faktorerna är representerade i informanternas svar. Vi ser att de dels härrör från olika logiker som kan skapa domänkonflikter och dels härrör från brist på

struktur som skapar osäkerhet kring roller och gränser. Vi upprepar det som Thylefors (2007) säger att disciplin, prioriteringar och struktur är faktorer som chefer har inflytande över. Informanternas svar stämmer även överens med Danermark och Kullbergs faktorer som hämmar samverkan, se tidigare forskning. Karlsson m.fl. (2005) hänvisar till Danermark och Kullberg (1999), när man säger att det är viktigt att skilja på samverkansproblem som genererats av en övergripande nivå, så som lagar, och samverkansproblem som genererats på grupp- och individnivå.

Informanternas svar om hindrande faktorer på medarbetarnivå:

Det talas om ansvar, eget ansvar och andras ansvar, som kan vara svårt att hålla isär. Konkurrens pga. gamla roller, att man inte ser varandras kompetens, och inte har en samsyn hur man ska jobba. Kunskapskrockar pga. lagarna, fördomar om varandra, okunskap om varandra, går in på varandras områden, att man inte har klart för sig sitt grunduppdrag, man tar saker personligt.

Informanterna nämner gamla traditioner, olika synsätt som är sprungna ur de olika logikerna som styr hemtjänstens respektive hemsjukvårdens domäner. Uppenbarligen lever detta stark på alla nivåer i organisationerna och det visar hur svårt det är att ändra på fenomen som är starkt institutionaliserade. Vi tänker att det är detta man menar när man säger att saker och ting "sitter i väggarna".

Det är intressant att samlokalisering ses både som främjande och hindrande. Å ena sidan hävdas att närheten är viktig för att man träffas mer spontant och kan få snabba svar i vardagsarbetet, men å andra sidan hävdas att sitter man för nära så tar gärna sjuksköterskornas perspektiv över av gammal vana. Återigen kommer vi till status och logiker enligt traditioner, (Carlström 2005).

5 Slutdiskussion och reflektion

Här följer en sammanfattning av våra huvudresultat. Syftet är att vi ska besvara våra frågeställningar och därefter följer reflektioner och förslag till framtida forskning. Vi kan säga att i stort sett stämmer våra resultat med tidigare forskning.

5.1 Huvudresultat

Samverkan behövs eftersom ingen profession kan allt om omsorgstagaren, man är beroende av varandra. Organisationerna var för sig klarar inte att helt självständigt utföra god vård och omsorg. Det är alla informanter överens om. Våra resultat visar att när man praktiskt tillämpar strukturerad samverkan så är det en form av överrapportering eller informationsmöten där man har möjlighet att ställa frågor till de andra professionerna för att lösa ett problem eller få en annan synvinkel på ett problem i syfte att öka sin kunskap och förståelse om problemet. I vår studie är det det multiprofessionella teamet man praktiskt tillämpar men det är det integrativa eller transprofessionella man pratar om. När man praktiskt tillämpar ostrukturerad samverkan är det upp till varje enskild medarbetare att själv avgöra när samverkan ska ske. Det sker på flera olika sätt; på öppna, frivilliga möten där man inte riktigt vet vem som dyker upp, i förbifarten på gatan, i trappuppgångar eller om man stöter ihop hemma hos en omsorgstagare.

Logiker

Inom verksamhetsområdet "Hjälp i hemmet" finns två domäner med olika logiker. Delar av deras verksamhet går in i/korsar varandra t.ex. pga. delegation. Man gör samma anspråk på att

vara den som företräder verksamheten bäst. Dessa domänanspråk grundar sig på de olika logikernas traditioner. Klarar man inte att hantera dessa logiker konstruktivt, dvs. ser hur de kompletterar varandra utlöses makt- och prestigekamper som grundar sig bl.a. i grupppsykologiska orsaker och professionscentrism. Vi ser det är på grund av svårigheter att hantera logikernas uttryck i vardagen samt dålig struktur och ledning som är huvudorsaken när samverkan inte fungerar. Här spelar medvetenheten om vad som genererar problemen stor roll, dvs. vilken nivå det ska lösas på. Vi ser också att anledningen till att man har olika uppfattning om när samverkan ska inledas är sprunget ur logikerna, man ser olika saker beroende på vilken ingång till omsorgstagaren man har. Att samverkan ska ske kring den enskilde är det däremot ingen tveksamhet om.

Domänkonflikt

De domänkonflikter som finns ser vi som orsakade av brist på ledning eftersom makten över prioriteringar och struktur ligger på chefsnivå. När man från ledningens sida förväntar sig att samverkan ska fungera utan direktiv uppifrån och resurser i form av tid, förutom uppdragsbeskrivningen, har man förlagt ansvaret på fel nivå, medvetet eller omedvetet. Denna slutsats drar vi med stöd av Karlsson mfl (2005) och Thylefors (2007). Det hindrar samverkan från att bli ett institutionaliserat och fungerande arbetssätt. De grupper som tillhör linje två fungerar inte optimalt utan vi får beskrivningar som gör att vi dra slutsatser om att grundantagandegruppen blir verksam vid samverkansförsök. Man gör andra saker är det man ska. Makt, prestige och försvar florerar här.

Domänkonsensus

Där domänkonsensus råder i högre grad ser vi att orsaken till detta är att man förtydligat sina roller och funktioner i förhållande till varandra, man har visat på den kompletterande funktionens positiva konsekvenser i teamet, ledningen har medvetet styrt över strukturen och prioriterat resurser i form av avsatt tid som är obligatorisk för medarbetarna i teamet. Denna slutsats stödjer sig bland annat på Danermarks och Kullbergs (1999) sammanställning av främjande faktorer. Det främjar att samverkan blir ett institutionaliserat och fungerande arbetssätt. De grupper som tillhör linje ett fungerar oftare som arbetsgrupp vid samverkan. Man är fokuserad på uppgiften och lägger inte så mycket tid på att konkurrera eller ta till olika försvar. Här är det lättare att lägga fram sina yrkeskunskaper på ett odramatiskt sätt.

Omvärld

I vår studie är det intressant att se att linje två, den som är mer ostrukturerad, är den som mest skiljer på det man säger och det man gör (Johansson, 2006) man har inte anpassat sig till omvärldens institutionella krav som följer med ädelreformen när det gäller samverkan. Man vet i princip vad som behövs för att samverkan ska fungera men förutsättningarna har ännu inte givits, eller de förutsättningar som finns fungerar inte i praktiken.

Våra resultat visar att samverkan är förknippat med den idealiserade bild som Carlström (2005) nämner, där helhetsperspektivet kring en omsorgstagare blir förverkligat. Thomassen (2007) talar om att det behövs kunnighet och vana av att hamna i olika praxissituationer för att hantera dessa på ett kompetent sätt och denna erfarenhet grundar sig i en omfattande och varierande kunskapsmassa. Thomassen talar vidare om att det är en del av det moraliska ansvaret mot klienter och patienter att tillägna oss denna kunskapsmassa "*det hjälper inte att hålla patienten i handen om han förblöder*" (Thomassen sid. 201, 2007). Vi ser ett behov av att omsätta detta budskap i den praktiska verksamheten.

5.2 Reflektioner

För att samverkan ska fungera som det är tänkt, dvs. den ökade förståelsen, kunskapen, tilliten etc., krävs det att de som samverkar är kloka, mogna, professionella (ej privata), och öppna för att ta till sig det nya och kunna värdera detta och sedan omsätta de goda delarna i praktiken. Då kommer samverkan att gynna omsorgstagaren i form av ökad kvalitet i insatserna, säkerhet och trygghet, vilket då uppväger den för samverkan avsatta tiden. Dessutom leder det till att organisationen använder sina resurser effektivare och det blir tid över. Ett angenämt problem att lösa! Vi ser att detta kan vara ett framtida mål.

Som i allt mänskligt samspel är även samverkan omgärdad av en hel del problem som här bottenar i att man har olika synsätt och gör motstånd mot förändrade roller. Som chef i äldreomsorgen är det viktigt att vara medveten om vilka resurser man förfogar över. Vi upprepar det som Thylefors (2007) säger; struktur, disciplin och prioriteringar är faktorer som chefen förfogar över. Vi förlägger ansvaret för samverkan på chefsnivå utan att darra på manschetten. Vi gjorde ett snabbt tankeexperiment utifrån att;

Samverkan är allas ansvar.

En undersköterska i hemtjänsten bestämmer sig för att nu måste vi börja samverka med sjuksköterskorna, chefen är måttligt intresserad.

Vi kom fram till att med ett fullt schema med väldigt lite luft i så blir det endast samverkan i liten skala med dem han/hon känner. Detta under förutsättning att personen gör stora ansträngningar. Personen behöver dessutom vara kvar i organisationen annars försvinner samverkan med denna eldsjäl.

Samverkan är chefens ansvar.

En hemtjänstchef bestämmer sig för att nu måste vi börja samverka med sjuksköterskorna. Undersköterskorna är måttligt intresserade.

Vi kom fram till att chefen har större möjligheter att prioritera tiden som krävs för planering, ta de kontakter som behövs och makten att sätta tankarna med klokt ledarskap.

Därmed inte sagt att alla andra är utan ansvar. Men problemet ska läggas där det har möjlighet att lösas.

Undersökningen väcker frågor som; är samverkan något man bör sträva efter? Skulle man komma runt problematiken med samverkan om man kallade det för överrapportering eller informationsmöten? Då uttalar man det som faktiskt visar sig i praktiken i vår undersökning. Det kan också vara så att ledningarna medvetet startar upp med den form av samverkan man har idag för att sedan gå vidare och fördjupa samarbetet så att det blir mer av integrativ modell enligt Thylefors (2007). Att så är fallet har inte visat sig i den här undersökningen. Den rollberikning och rollfördjupning man talar om sker ju på annat håll, i direkta utbildningssituationer, och inte i det tvärprofessionella teamarbetet som våra informanter pratar om. Då kan man också fundera på de traditioner och synsätt som utbildning skapar och välja även andra kompetenshöjande utbildningar för t.ex. undersköterskor än de sjukvårdsinriktade grundkurser som ges idag.

Vår studie hade kunnat genomföras med andra teoretiska utgångspunkter och vi hade även kunnat lägga till en nivå i studien t.ex. medarbetar nivå, då hade man fått ett bredare perspektiv och ett mer nyanserat resultat. Vi hade en tanke på detta från början men

avgränsade oss till organisationsnivå. Vi tänker att med en nivå till hade man kommit närmare omsorgstagarens verklighet. Vi lämnar detta till vidare forskning.

5.3 Förslag till vidare forskning

Hur kan vi lära oss leva med olikheterna? Det ser vi som ett förslag till vidare forskning och istället för att sträva efter samsyn så föreslår vi vidsyn.

Det behövs mer forskning av samverkans faktiska effekter. Bidrar det till effektivare användning av resurser och blir resultatet av samverkan bättre för tredje man? Det talas ju om i litteratur och forskning att vi lever med en idealiserad bild av vad samverkan ska åstadkomma. Det påtalas också från olika håll att det inte finns tillräckligt med forskning som visar på de verkliga effekterna av samverkan.

Utifrån vår studie ser vi ett glapp mellan vad man säger och vad man gör i verkligheten. Man har föreställningar om vad tvärprofessionellt arbete ska uppnå såsom förändrade synsätt, ökad förståelse och att alla ska berika varandra mm. Men om vi hårdtrar det hela så ser vi att det handlar om ren informationsöverföring. Den så kallade berikningen och annat man pratar om sker på andra ställen än på de tvärprofessionella samverkansmötena. Detta glapp behöver fyllas, vad beror det på?

Vi avslutar med ett citat från Danermark och Kullberg (sid. 57, 1999)

”Nödvändigheten att samverka, ökade insikter som en följd av samverkan och ökad effektivitet skall vägas mot tradition, maktförhållanden och prestige, olika organisatoriska förhållanden och mycket annat. Det finns alltså såväl starka krafter som verkar för en god samverkan, liksom det finns starka motverkande krafter.”

Referenser

Litteratur:

Backman (1998): *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur

Blom, Björn/Grape, Ove (2006): *Nyinstitutionalism, I: Grape, Ove/Blom,*

Björn/Johansson/Roine (red) (2006): *Organisation och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur

Carlström, Eric (2005): *I skuggan av Ädel – integrering i kommunal vård och omsorg*. Göteborg: Förvaltningshögskolan, Göteborg universitet

Danermark Berth/Kullberg Christian (1999): *Samverkan: välfärdsstatens nya samarbetsform*. Lund: Studentlitteratur

Elofsson, Stig (2005): *Kvalitativ metod – en introduktion, I: Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (red) (2005): Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

Gilje, Nils/Grimen, Harald (1992): *Samhällsvetenskaparnas förutsättningar*. Göteborg: Daidalso

Granström, Kjell (2006): *Dynamik i arbetsgrupper: Om grupprocesser på arbetet* Lund: Studentlitteratur,

Grape, Ove (2001): *Mellan morot och piska: en fallstudie av 1992 års rehabiliteringsreform* Umeå: Universitet

Grape, Ove (2006): Domänkonsensus eller domänkonflikt? – integrerad samverkan mellan myndigheter, I: Grape, Ove/Blom, Björn/Johansson/Roine (red) (2006): *Organisation och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur

Hjortsjö, Maria (2006): *Med samarbete i sikte. Om samordnade insatser och samlokaliserade familjecentraler*. Lund: Studentlitteratur

Ineland, Jens (2006): Konst, funktionshinder och frågan om legitimitet – om nya domänanspråk på handikappfältet, I: Grape, Ove/Blom, Björn/Johansson/Roine (red) (2006): *Organisation och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur

Jacobsen, Dag Ingvar/Thorsvik, Jan (2002): *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund Studentlitteratur

Johansson, Roine (2002): *Nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen: en skolbildnings uppkomst, spridning och utveckling*. Lund: Studentlitteratur

Johansson, Roine (2006): Ny institutionell organisationsteori – från sociologi i USA till socialt arbete i Sverige, I: Grape, Ove/Blom, Björn/Johansson/Roine (red) (2006): *Organisation och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur

Johansson, Roine/Grape, Ove (2006): Ytterligare en svensk nyinstitutionalism? I: Grape, Ove/Blom, Björn/Johansson/Roine (red) (2006): *Organisation och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur

Karlsson, Per-Åke/Redberg, Pia/Niemi, Mariella/Nordström, Monica (2005): *Vad gör de som hjälper de gamla i hemmet?* Borås: ÄldreVäst sjuhärad

Kvale, Steinar (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, Sam(2005): Kvalitativ metod – en introduktion I: Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (red)(2005): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

Liljegren, Andreas (2008): *Professionellt gränsarbete: socionomexemplet*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet

Markström, Urban (2006): Professionaliseringen av det ideella – alternativa utförare på det socialpsykologiska verksamhetsfältet, I: Grape, Ove/Blom, Björn/Johansson/Roine (red) (2006): *Organisation och omvärld – nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur

Svenning, Conny (2003): *Metodboken: (samhällsvetenskaplig metod och metodutveckling: klassiska och nya metoder i informationssamhället: källkritik på Internet)*. Eslöv: Lorentz.

Thomassen, Magdalene (2007): *Vetenskap, kunskap och praxis: introduktion i vetenskapsfilosofi*. Malmö: Gleerups Utbildning

Thurén, Torsten (1991): *Vetenskapsteori för nybörjare*. Stockholm: Runa förlag

Thylefors, Ingela (2007): "Babels torn" – tvärprofessionella team, I: Thylefors, Ingela (red) (2007): *Arbetsgrupper: från gränslösa team till slutna rum*. Stockholm: Natur och kultur

Widerberg, Karin (2002): *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur

Artikel:

Longoria, Richard. A. (2005): Is inter-organizational collaboration always a good thing? *Journal of Sociology and Social Welfare*, 32(3), 123-138.

Föreläsning:

Kihlström, Anita: 2008-09-24 Göteborgs Universitet

Internet:

<http://www.vr.se>

www.ub.gu.se

www.uppsatser.se

www.lagrummet.se

<http://scholar.google.se>

<http://sv.wikipedia.org/wiki/Fronesis>

Bilaga:

Bilaga 1: intervjuguide

Personlig bakgrund: ålder, utbildning, tid som chef, kön, annan erfarenhet

1. När väljer man samverka?
2. Vad ska man samverka om?
3. Hur ser samverkan ut idag? Beskriv ett konkret exempel på samverkan.
4. Kan man välja bort samverkan? Konsekvenser?
5. Vem fattar beslut om att samverkan ska ske?
6. Hur ser målen ut?
7. Hur tänker du (org) kring samverkan?
8. Vad finns det för åtgärdsplaner, handlingsplaner, projekt eller reguljär verksamhet?
9. Hur ser organisationen ut?
10. Hur länge har organisationen varit i nuvarande form?
11. Vilka förutsättningar ger organisationen? (Tid för möten etc.? Samlokalisering? Strategier?)

12. Hur har organisationen byggt in förutsättningar för samverkan?
13. Vad ser du som hinder för samverkan?
14. vad ser du som viktiga faktorer för ett fungerande samarbete
15. Hur beskriver du relationen mellan HTJ och HSV?
16. Motsättningar som finns vad handlar de om?
17. Vad ser du för vinster med samverkan?
18. Vad ser du för förluster med samverkan?
19. Vad är helhetssyn för dig?
20. Hur påverkar samverkan tredje man?
21. Kan du se några gruppsykologiska aspekter på samverkan i din medarbetar grupp? (Din nivå och nivån under)
22. Har du svarat så som man önskar att det ska fungera eller så som det ser ut i verkligheten?
23. Vad tycker du att vi har missat att fråga om?