

# Strategisk samverkan kring personer med psykiska funktionshinder: Om organisering, beslut och beslutsfattande

Andreas Liljegren

Andreas Liljegren, docent, Institutionen för socialt arbete,  
Göteborgs universitet. E-post: andreas.liljegren@socwork.gu.se

Samverkan har blivit en allt viktigare styrform i välfärdsproduktionen. Behovet av samverkan förefaller ha ökat på grund av en intensifierad specialisering, arbetsdelning och divisionalisering. Samverkan har setts som lösningen på komplexa och konfliktfyllda problem i produktionen av välfärdstjänster. Syftet med artikeln är att undersöka hur styrning genom strategisk samverkan organiseras och att beskriva och analysera hur rådsmedlemmarna ser på beslut och beslutsfattande i råden. För att besvara dessa frågor har medlemmar ur åtta strategiska samverkansråd intervjuats och de har dessutom fått besvara en mindre enkät. Resultatet visar att det finns betydande problem i fråga om vem som egentligen bör sitta i dessa råd, samt att man inte alls är överens om hur arbetet i råden ser ut.

Collaboration has become an increasingly important way of governance in the welfare state. The need and demand for collaboration have increased due to specialization of professions, divisionalization of organizations and an increasing number of actors, among other things, resulting from the marketization of public services in Sweden. The aim of the article is to describe and analyse how strategic collaboration councils are organized and to consider the council members' point of view when it comes to decisions and decision-making. The results show that there are some considerable problems and dilemmas in deciding upon who should be in these councils, and that there is no general agreement about what the councils' work should entail.

## Inledning

Samverkan har blivit en allt viktigare styrform i välfärdsproduktionen. Behovet av samverkan förefaller ha ökat på grund av en intensifierad specialisering, arbetsdelning och divisionalisering (Berlin & Carlström, 2011). Samverkan har setts som lösningen på komplexa och konfliktfyllda problem i produktionen av välfärdstjänster genom att föra samman olika aktörer som potentiellt kan ha konfliktfyllda relationer med olika intressen, identiteter och rationaliteter (Sorensen & Torfing, 2007a, 2007b). Behovet av ökad samordning inom psykiatrin är särskilt påtaglig på grund av att avinstitutionaliseringen har skapat fler vårdaktörer kring vårdtagarna (Markström, 2003). Dessutom kräver staten sedan 2010 i både Socialtjänstlagen (SoL 5 kap 8 a §) och i Hälso- och Sjukvårdslagen (HSL 8 a §) att kommun och landsting arbetar tillsammans kring personer med psykiska funktionsnedsättningar. Bland annat för att leva upp till dessa behov/krav har strategiska samverkansråd skapats för att bidra till en bättre samordning mellan aktörerna.

Syftet med artikeln är att undersöka hur styrning genom strategisk samverkan organiseras och att beskriva och analysera hur rådsmedlemmarna ser på beslut och beslutsfattande i råden. Detta syfte kan brytas ner i två frågeställningar: (1) Att beskriva och analysera hur råden är organiserade och vilka konsekvenser detta kan få för samverkan. (2) Att beskriva och analysera hur rådsmedlemmarna ser på rådets beslut och beslutsfat-

tande. För att besvara dessa frågor har medlemmar ur åtta strategiska samverkansråd intervjuats och de har dessutom fått besvara en mindre enkät.

## Teori och tidigare forskning

Styrning av den offentliga sektorn genom strategisk samverkan har fått en ökad betydelse på senare år och har setts som lösningen på många av de problem som välfärdsstatens traditionella styrmodeller som byråkratisk styrning, marknadslösningar och att professioner får stort utrymme att forma välfärden. Själva styrningsbegreppet (governance) handlar om hur aktörer styr eller blir styrda mot ett eller flera kollektiva mål. Styrning handlar då om strukturer och processer som ska påverka andra aktörer. Pierre (2011 s. 20) menar att *governance* syftar till "... *processes through which public and private resources are coordinated in the pursuit of collective interests*". Beslut och beslutsfattande är ett centralt styrinstrument för organisationer. Ett beslut innebär att information behandlas där aktörerna väljer mellan ett antal handlingsalternativ som på bästa sätt skall realisera de uppställda målen (Gandori, 2010; Jacobsen & Thorsvik, 2007). I den idealtypiska modellen verkställs också besluten. Beslutsfattande är dock ett komplext fenomen av flera skäl eftersom kopplingen mellan beslut och organisatoriskt handlande är förhållandevis svag (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, & Wallace, 2005; Hill & Hupe, 2007; Johansson, 2009). Strategiskt beslutsfattande i offentliga organisa-

tioner är särskilt komplicerat eftersom målen som ska eftersträvas ofta är flera och dessutom vaga, komplexa och konfliktfyllda (Eden & Ackerman, 2010; Hasenfeld, 1992; Rainey, Ronquillo, & Avellaneda, 2010). På grund av dessa komplexiteter kring beslutsfattande är det särskilt intressant att studera hur rådsmedlemmarna ser på detta fenomen.

Inom ramen för detta forskningsprojekt har det även gjorts en observationsstudie av de åtta råden (Liljgren, 2013, 2014). Där konstateras att råden ägnar sig åt fyra huvudtyper av arbete, informationsutbyte, problemidentifiering, självorganisering och organisering av gemensamma aktiviteter. De studerade råden har ett huvudfokus på informationsutbyte och arbetet handlar bara i liten utsträckning om att identifiera och korrigera eventuella problem i organisationerna. De få saker som organiseras handlar framför allt om utbildningsaktiviteter.

### Metod

Syftet med artikeln är alltså att undersöka hur strategisk samverkan organiseras och att beskriva och analysera hur rådsmedlemmarna ser på beslut och beslutsfattande i råden. Studien har genomförts i åtta strategiska samverkansråd i tre svenska områden: i söder, väster och norr. Urvalet av råd kan beskrivas som ett strategiskt urval (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson, & Wängnerud, 2003) och har gjorts enligt följande kriterier:

- De skulle ha ett fokus på psykiska funktionshinder
- De skulle vara chefsråd
- Det skulle finnas en geografisk

spridning

- Det skulle finnas en storleksvariation från små till stora kommuner

För att rekrytera råden kontaktades olika lokala aktörer i psykiatrifrågor för att identifiera råd som levde upp till våra kriterier. Å ena sidan gör urvalsmodellen att studien bara kan ha blygsamt generaliserade anspråk (Payne & Williams, 2005). Å andra sidan är det empiriska materialet förhållandevis omfattande. Istället för höga generaliseringsambitioner är syftet främst att ge exempel på komplexiteten och en nära beskrivning av dessa frågor. Avsikten var också att samtliga deltagare i råden skulle intervjuas. Efter ett mindre bortfall kom 72 personer ur råden att intervjuas. Intervjuerna var semistrukturerade där ett deltema utgjordes av beslut och beslutsfattande. Intervjuerna genomfördes av fyra personer där undertecknad gjorde ungefär hälften. Ljudupptagningar gjordes av samtliga intervjuer vilka senare transkriberades i sin helhet. Det analytiska arbetet inleddes med en genomläsning av hela materialet varpå en grov tematisk struktur skapades. Under ytterligare en genomläsning gjordes justeringar i den tematiska strukturen varpå hela materialet kodades. I ett andra steg fördjupades sedan analysen av frågor kring beslut och beslutsfattande. Denna del av analysen har varit kvalitativ där syftet har varit att titta på likheter och skillnader i hur rådsmedlemmarna uppfattar arbetet. Det skall alltså noteras att studien inte handlar om vad som faktiskt händer i råden utan om hur rådsmedlemmarna uppfattar arbetet. Dessa uppfattningar är dock viktiga och intressanta för att de påverkar hur råds-

medlemmarna väljer att agera.

Rådens struktur har analyserats fram ur två empiriska material. Den huvudsakliga empirin i denna del av studien utgörs av en enkät som lämnades ut till samtliga deltagare i råden (N, 69). Deltagarna har fyllt i enkäten i samband med intervjuerna och i samband med de möten som observerats som en del av det större forskningsprojektet. I några enstaka fall sköttes processen via post. Dessutom har rådsstrukturen klargjorts under intervjuerna.

I studien deltog 8 samverkansråd. Den största verksamheten i råden är kommunerna (35%) som är representerade av Individ- och Familjeomsorgen och olika socialpsykiatriska verksamheter som öppenvårdsmottagningar och boenden för målgruppen. Sjukvårdens vanligast förekommande representant är specialistpsykiatrin (25 %). Medan dessa organisationer är representerade i samtliga råd är primärvården mer sporadiskt representerad. Om kommun och sjukvård är de centrala aktörerna i dessa råd utgör staten i form av Arbetsförmedling och Försäkringskassan ett mer ovanligt inslag och de är representerade i två av åtta råd. Till dessa professionella aktörer finns det också en brukarrepresentant i hälften av råden (Liljegren, 2013).

## Resultat

### Organisering av råden

Vid en första anblick ser råden förhållandevis lika ut, de har alla en ordförande och en sekreterare, de träffas vanligtvis två gånger per termin och de har alla en dagordning som

strukturerar mötena. Värt att notera är att det bara är 57% av medlemmarna som har en chefsbefattning. Övriga ledamöter har en samordnande funktion (som psykiatrisamordnare) eller är personal utan chefsfunktion. Råden är organiserade enligt två olika principer. Den första organiseringsprincipen handlar om hur många kommuner som är involverade i samverkan där vissa råd är enkommunsråd och andra är flerkommunsråd. Enkommunsråden (n:6) har som namnet antyder samlat de centrala aktörerna kring psykiska funktionshinder i en kommun. Flerkommunsråden (n:2) har antingen en region (n:1) som grund för sitt medlemskap eller så är de organiserade utifrån en specifik psykiatrikliniks upptagningsområde (n:1). Den andra organiseringsprincipen har att göra med om rådet har någon formell relation till andra råd. Vissa råd är då helt fristående råd (n:3) medan andra ingår i en samverkanshierarki (n:5). I den hierarkiska strukturen kan rådet både ha råd över och under sig. Bland de råd som har ett överordnat samverkansråd samverkar vissa av dessa kring psykiatrirågor (n:4) medan andra samverkar kring mer generella frågor där psykiatrirågor ingår som ett av flera ansvarsområden (n:1).

### Relation eller ”verkstad”?

Det mest slående resultatet i intervjuerna är den oenighet som rådsmedlemmarna uppvisar i relation till beslut och beslutsfattande. Dessa skillnader handlar både om hur de ser på frågan kring om råden bör fatta beslut,

om de faktiskt fattar några beslut och om de har mandat att fatta beslut. Det ska särskilt noteras att dessa skillnader återfinns inom råden. På ett mer övergripande plan är rådsmedlemmarna dock överens om syftet med råden. Samverkan ska gynna patienterna, och det här sättet att se på samverkansråden är återkommande. När frågeställningarna preciseras kring frågor om beslut och beslutsfattande börjar dock betydande skillnader att framträda. En vanlig uppfattning i råden är att de inte tycker att råden ska fatta några beslut. Istället är rådets primära uppgift att skapa goda relationer mellan de centrala aktörerna. Eva menar till exempel att:

*Alltså på ett övergripande plan tror jag att det är en förutsättning att vi har goda relationer till varandra. Alltså, skapar inte vi som sitter högre upp i organisationerna förutsättningar så att vi kan träffas och kommunicera så omöjliggör vi för personalen.*

I det här mer relationella förhållningssättet till rådets arbete anses inte att beslutsfattande är en viktig fråga utan rådets primära uppgift är att skapa goda relationer mellan de centrala verksamheterna. I detta relationsskapande ingår att skapa kontaktvägar och ”genvägar” in i de andra organisationerna som ska användas när något går fel och problem behöver lösas.

Om det ena förhållningssättet till rådets arbete kan beskrivas som relationellt där beslutsfattande tonas ner kan det andra beskrivas som mer rationellt, att råden mer direkt skall åstadkomma något. Företrädarna för detta förhållningssätt beskriver att de vill

att det skall hända något, det behöver vara ”verkstad” i råden. Det innebär inte att de tar avstånd från vikten av den relationsskapande effekt som råden upplevs ha, men de tycker inte att relationsskapandet är tillräckligt. Företrädarna för verkstadssynen har dock olika uppfattningar kring vad som krävs för att det ska bli verkstad, där vissa menar att det krävs beslutsfattande medan andra anser att det räcker med ett relevant informationsutbyte. Urban som arbetar som chef i psykiatri menar till exempel att:

*Och sen det här med information är ju svårt. Vissa av oss som har den här typen av funktioner som jag har, vi får ju mycket information. Vi är laddade med mycket information kring olika saker. Kanske bär vi på den bilden att det här vet också andra. Men bär tycker jag att vi misstar oss gång på gång. Man måste alltid informera, informera, ge ut information och se till att folk tar emot information.*

I det här fallet anses att information är viktigt men många delar alltså inte denna syn. De menar istället att det mesta av informationen är sådant de redan vet och fått från annat håll vilket gör mötena överflödiga. Några menar istället krävs det att råden kommer fram till något mer konkret än informationsutbyte.

### **Beslut eller inte?**

Beslut som det refereras till rör gemensamma utbildningsinsatser för personal eller allmänhet, samverkansavtal, enskilda individärenden, hur samverkans-

strukturen ska se ut på det lokala planet, tillsättandet av olika arbetsgrupper, informationsguider, rutiner i det praktiska arbetet. Andra rådsmedlemmar i råden hävdar motsatsen, att det inte alls eller i väldigt liten utsträckning fattas några beslut. En annan medlem av samma råd som i föregående citat menar till exempel att:

*Vi fattar inte några beslut: Alltså, jag vet inte om vi är något beslutsfattande råd. Så uppfattar inte jag det.*

Skiljelinjen mellan rådsmedlemmarna är inte olika uppfattning om dessa utbildningsinsatser gjorts eller inte, men det som skiljer dem åt är huruvida initiativen och besluten är fattade i eller utanför råden. I något fall är dock rådet överens om att det inte fattas några beslut.

### **Mandat eller inte?**

En viktig fråga när det handlar om beslut och beslutsfattande är vilket mandat rådet har att fatta beslut. En återkommande uppfattning är att det är viktigt att medlemmarna har mandat att fatta beslut och så långt är rådsmedlemmarna överens. Den grundläggande idén är att råden ska ha en självständig ställning för att kunna fatta vissa beslut. Att medlemmarna är så överens om att grupperna behöver ett beslutsmandat kan tyckas motsägelsefullt med tanke på att många inte anser att råden skall ägna sig åt beslutsfattande. I uppfattningarna om råden har ett beslutsmandat kan två tendenser skönjas. Å ena sidan menar vissa att de har ett beslutsmandat och

å andra sidan menar andra att de inte har något mandat. Dessutom tycker några att beslutsmandatet är så oklart att de inte kan fatta några beslut. Göran menar till exempel att:

*Tidigare satt där inte personer som hade beslutandemandat och då var de lite svårt att sitta i en sådan samverkansgrupp. Så sedan blev det lite tydligare att det är folk med mandat som sitter där.*

Här återkommer uppfattningen att beslutsmandat är viktigt och i det här fallet hade de gjort justeringar i rådet för att åstadkomma detta. Åsikten att rådet har beslutsmandat står inte oemotsagd i något fall utan i råden återfinns också uppfattningen att råden inte har mandat eller att rådet har ett oklart mandat att fatta beslut.

En återkommande uppfattning är att deltagarna uttrycker att de viktiga frågorna ligger på den organisatoriska nivån över. Eva menar till exempel att:

*Det är klart att vi säkert kan fatta beslut i rådet men vi kan också ta med oss frågorna in i våra respektive organisationer för att följa upp frågorna. Men alltså beslutsmandatet ligger ju egentligen på den övergripande politiska organisationen.*

En återkommande uppfattning är att deltagarna menar att de egentligen inte har något mandat att fatta beslut utan att det ligger på nästa nivå i beslutshierarkin. Chefer på mellan-nivå hänvisar då till högre chefer i sina respektive organisationer och de som är högsta chef på tjänstemannasidan hänvisar i sin tur till den poli-

tiska nivån (som i exemplet ovan). Dessutom hävdas att det råder så stora oklarheter kring beslutsmandatet att det i praktiken inte går att fatta några beslut. Denna uppfattning förekommer särskilt i de råd som ingår i en samverkanshierarki där de kan få uppdrag från det överordnade rådet.

### Slutdiskussion

Ett av de mer påfallande resultaten som är relaterat till samverkansstrukturen är den låga andelen med en chefsbefattning i råden. Varför ser det då ut på detta vis och vilka styrningsmässiga konsekvenser får det? Ett skäl till detta skulle kunna beskrivas som ett strategiskt samverkansdilemma. När råden skall rekrytera medlemmar så står de inför ett problem eftersom flera av de deltagande organisationerna har ett betydligt vidare uppdrag än att just hjälpa personer med psykiska funktionshinder. Detta gäller särskilt Primärvården, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan men delvis också Individ- och familjeomsorgen. I organisationer med ett vidare uppdrag än just psykiska funktionshinder tenderar specialistkompetensen kring psykiska funktionshinder att finnas längre ner i hierarkierna. Detta skapar ett dilemma i rekryteringen till råden. Å ena sida kan råden rekrytera medlemmar som har en chefsbefattning och har beslutsmandat, men som kan sakna en djupare kunskap och intresse för arbete med psykiska funktionshinder. Detta kan bland annat leda till styrproblem som bristande närvaro och kontinuitet i arbetet. Å andra sidan kan råden rekry-

tera medlemmar längre ner i dessa generalistorganisationer och då har de möjlighet att få rådsmedlemmar som kan förväntas ha kompetens och intresse för arbete med psykiska funktionshinder, men som endast har en begränsad möjlighet att påverka sina hemmaorganisationer. Detta kan alltså ses som ett strategiskt samverkansdilemma, välj någon ur generalistorganisationerna som har mandat men som saknar kunskap, intresse och engagemang för gruppens specifika frågor eller rekrytera medlemmar som har kunskap, intresse och engagemang men som saknar beslutsmandat.

Styrning av offentlig sektor väcker också flera demokratifrågor. I kanske högre grad än annat professionellt arbete har råden stor diskretion i att utforma sitt eget arbete, men som i alla situationer med professionellt handlingsutrymme bör man ställa sig frågor kring uppföljning och ansvar (Liljegren, 2012; Liljegren, Höjer, & Forkby, 2014; Liljegren & Parding, 2010; Liljegren & Saks, 2016). Svårigheter att länka ihop råden med så olika uppfattningar kring beslut och beslutsfattanden innebär förstås att det blir svårt för råden att åstadkomma några påvisbara förändringar/förbättringar för de psykiskt funktionshindrade. Att ha önskemål kring påvisbara resultat är inte alls en given kravnivå men om en sådan kravnivå anammas väcks frågor kring vem som bär ansvaret för denna situation. Chefsråd verkar i grunden leva ett liv vid sidan om ansvarsutkrävande instanser där insynen, uppföljningen och kontrollen är väldigt liten och kanske finns svaret här på att arbetet

ser ut som det gör. Ur ett medborgarperspektiv kan ställas frågor kring om det är en tillräcklig ambitionsnivå att ägna sig åt relationsarbete och/eller ett informationsarbete som många av de deltagande aktörerna själva anser vara överflödigt. Ur det perspektivet kan den låga andelen chefer i strategisamverkan både ses som ett hinder för att åstadkomma mer och som ett ansvarsfullt avståndstagande från en styrform som inte åstadkommer så mycket.

## Referenser

- Berlin, J., & Carlström, E. (2011). Samverkan mellan blåljusorganisationer. Lund: Studentlitteratur.
- Eden, C., & Ackerman, F. (2010). Decision making in groups: Theory and practice. In P. C. Nutt & D. C. Wilson (Eds.), *Handbook of decision making*. Hoboken: Wiley-Blackwell.
- Liljegren, A. (2012). Key metaphors in the sociology of professions; Occupations as hierarchies and landscapes. *Comparative Sociology*, 11(1), 88-112.
- Liljegren, A. (2013). Strategic collaboration in the mental health care: What are they working with? *International Journal of Integrated Care*, 13, 1-11.
- Liljegren, A. (2014). Cheffsamverkan mellan människo-behandlande organisationer. In R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (Eds.), *Om samverkan: För utveckling av hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur.
- Liljegren, A., Höjer, S., & Forkby, T. (2014). Laypersons, professions and governance in the welfare state: The Swedish child protection system. *Professions and Organizations*, 1, 161-175.
- Liljegren, A., & Parding, K. (2010). Ändrad styrning av välfärdspensioner: Exemplet evidensbaserad i socialt arbete. *Socialvetenskaplig tidskrift*(3-4), 270-288.
- Liljegren, A., & Saks, M. (2016). Introducing professions and metaphors. In A. Liljegren & M. Saks (Eds.), *Professions and Metaphors; Understanding professions in society*. London: Routledge.
- Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H., & Wängnerud, L. (2003). *Metodpraktikan: Konsten att studera samhälle, individ och marknad* (2 ed.). Stockholm: Norstedts Juridik.
- Esmark, A. (2007). Democratic accountability and network governance: Problems and prospects. In E. Sorensen & J. Torfing (Eds.), *Theories of democratic network governance*. New York: Palgrave-Macmillan.
- Fixsen, D. L., Naom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa: Louis de la Parte Florida Mental Health Institute.
- Gandori, A. (2010). A rational heuristic model of economic decision making. *Rationality and Society*, 22(4), 477-504.
- Hasenfeld, Y. (1992). The nature of human service organizations. In Y. Hasenfeld (Ed.), *Human services as complex organizations*. Newbury Park: Sage.
- Hill, M., & Hupe, P. (2007). *Implementing public policy*. Los Angeles: Sage.
- Jacobsen, D., & Thorsvik, J. (2007). *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, S. (2009). Implementing evidence-based practices and programmes in human services: Lessons from research in public administration. *European Journal of Social Work*, 13(1), 109-125.
- Markström, U. (2003). *Den svenska psykiatireformen: Bland brukare, eldsjälur och byråkrater*. Umeå: Borea.
- Payne, G., & Williams, M. (2005). Generalization in qualitative research. *Sociology*, 39(2), 295-314.
- Pierre, J. (2011). *The Politics of Urban Governance*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Rainey, H. G., Ronquillo, J. C., & Avellaneda, C. N. (2010). Decision making in public organization. In P. C. Nutt & D. C. Wilson (Eds.), *Handbook of decision making*. Hoboken: Wiley-Blackwell.
- Sorensen, E., & Torfing, J. (2007a). Governance network research: Towards a second generation. In E. Sorensen & J. Torfing (Eds.), *Theories of democratic network governance*. New York: Palgrave Macmillan.
- Sorensen, E., & Torfing, J. (Eds.). (2007b). *Theories of Democratic Network Governance*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.