

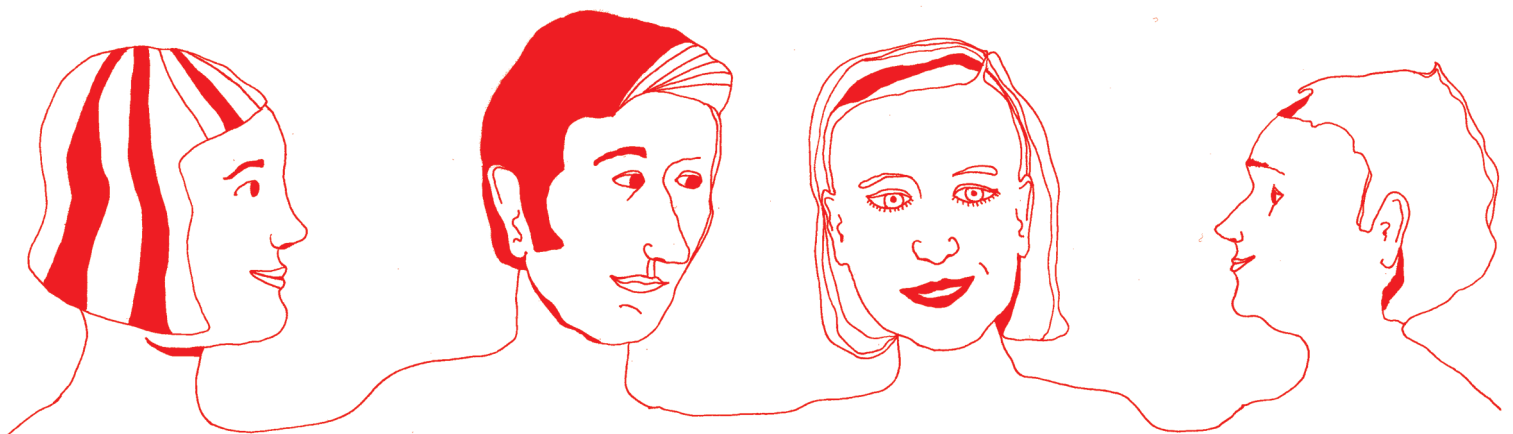
# Må bra på äldre dar - en studie av ett hälsofrämjande samverkansprojekt

Birgitta Brännström Forss

Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap

Master of Public Health

MPH 2006:13







## Master of Public Health

– Uppsats –

Uppsatsens titel och undertitel Må bra på äldre dar - en studie av ett hälsofrämjande samverkansprojekt				
Författare Birgitta Brännström Forss				
Författarens befattning och adress Folkhälsostrateg, Kristianstads kommun, Kommunledningskontoret, 291 80 Kristianstad				
Datum då uppsatsen godkändes 15 maj, 2006			Handledare NHV/extern Professor Runo Axelsson Docent Cecilia Ståhlsby Lundborg	
Antal sidor 65	Språk – uppsats svenska	Språk – sammanfattning svenska/engelska	ISSN-nummer 1104-5701	ISBN-nummer 91-7997-145-8

### Sammanfattning

Syftet med denna studie är att förstå den erfarenhet och kunskap om samverkan som deltagarna i Må bra på äldre dar - projektet fått i det hälsofrämjande samverkansprojektet. Studien fokuserar på framgångsfaktorer och hinder för samverkansprocessen, hur projektet påverkat maktförhållandena mellan de ideella och offentliga organisationerna, deltagarnas organisatoriska erfarenheter av samverkan, deras uppfattning av arbetsklimatet och upplevelse av KASAM i projektet. Forskning kring hälsofrämjande samverkan bland äldre är sparsam.

En kvalitativ ansats användes med fokusgrupper som datainsamlingsmetod. 11 fokusgrupper genomfördes med 62 deltagare. Intervjuade var representanter för de deltagande organisationerna, äldre och blivande äldre som deltagit. Projektledarens svar på intervjufrågorna redovisades skriftligt. Analys av materialet genomfördes med kvalitativ innehållsanalys. Nio teman framkom vid analys av framgångsfaktorerna: 1. Ledare, eldsjäl, mål, varaktighet, att lyssna mm, 2. offentliga organisationer har störst betydelse, men alla är viktiga, 3. människor möttes och skapade en process som gav flow, 4. delaktighet, 5. gränsöverskridande ett nytt sätt att arbeta, 6. människor och organisationer lärde sig av varandra, 7. nätverksbyggandet ökade i samhället, 8. helhet och sammanhang samt 9. positivt arbetsklimat och ingen stress. Nio teman framkom vid analys av de hinder de olika organisationerna upplevt inom projektet (de äldre och blivande äldre omfattades av fem av dem och projektledarens av sju): 1. bristande stöd och legitimitet, 2. bristande resurser och resursutnyttjande, 3. bristande organisatoriska förutsättningar, 4. ojämlik makt och ekonomiska förutsättningar, 5. otillräcklig förankring, 6. revir och konkurrens, 7. bristande delaktighet och tillit, 8. bristfälliga metoder och 9. stressande arbetsklimat.

Deltagarna upplevde delaktighet inom projektet. Både offentliga och ideella företrädare upplevde inte att projektet påverkat de offentliga organisationernas arbetssätt. Projektets legitimitet minskade under projektiden. Deltagare i projektet fick ny kunskap om att arbeta i samverkan, ny kompetens om att arbeta gränsöverskridande, om vikten av att bygga relationer och skapa nätverk. Projektets arbetsklimat uppfattades både som hälsosamt och stressande. Formuläret SOC 13 användes för att mäta deltagarnas KASAM. Resultatet visade en relativt hög känsla av sammanhang i projektet bland deltagarna.

Studien visar på svårigheter att bedriva hälsofrämjande arbete bland äldre. Tecken finns att den offentliga sektorn inte är redo för detta paradigmskifte. Det finns dock mycket att vinna på att initiera hälsofrämjande arbete, social gemenskap utvecklas i ett demokratiskt arbete med empowerment som metod, ytterst för en hållbar utveckling.

### Nyckelord

intersektoriell samverkan, framgångsfaktorer, hinder, hälsofrämjande arbete bland äldre, empowerment, KASAM, fokusgrupp, innehållsanalys, hållbar utveckling

## Master of Public Health

– Essay –

Title and subtitle of the essay				
“Feel well in old age” – a study of a health promoting collaborating project				
Author				
Birgitta Brännström Fors, Kristianstads kommun, Kommunledningskontoret, 291 80 Kristianstad, Sweden				
Author's position and address				
Strategic planning officer, public health service				
Date of approval			Supervisor NHV/External	
May 15, 2006			Professor Runo Axelsson Docent Cecilia Ståhlsby Lundborg	
No of pages	Language – essay	Language – abstract	ISSN-no	ISBN-no
65	Swedish	Swedish/English	1104-5701	91-7997-145-8

### Abstract

The aim of this study is to understand the experience and knowledge of intersectoral collaboration of the participants in the health promotional project “Feel good in the old age”. The study focuses on successful factors and barriers in the collaboration process, how the project have affected the power between the non governmental and the public organisations, the participants organisational experiences of collaboration, their view of the working climate in the project and their experiences of SOC in the project. Research in intersectoral collaboration in health promotion among elderly is sparse.

The methodology is a qualitative study with focus groups. 11 focus groups was made with 62 participants from the different organisations – non governmental and public- and old and people becoming elderly. The project leader wrote the answers before the focus groups were made. Content analysis was used. As successful factors nine themes appeared: 1. leaders, energizers, duration, listen, 2. the public organisations are the most important but all are valuable, 3. people met and created a process with flow, 4. participation, 5. working over boundaries is a new way of working, 6. people and organisations learned from each other, 7. building of networks increased in the society, 8. sense of coherence and 9. positive working climate and no stress. Nine themes appeared in the analysis of barriers (elderly and becoming elderly was grasping five of them and the project leader seven): 1. insufficient support and legitimacy, 2. insufficient resources and use of available resources, 3. insufficient organisational conditions, 4. unequal power and economical conditions, 5. insufficient anchoring, 6. preservations and competition, 7. insufficient participation and trust, 8. insufficient methods and 9. the work in the project was under stress.

The participants experienced participation in the project. Both public and nongovernmental representatives did not think the project had influenced the public organisations. The legitimacy of the project decreased during the run. The participants got new knowledge in how to work in collaboration, new competence of how to work over the boundaries and of the importance of building relationships and networks. The working climate was seen as healthy and as with stress. The SOC 13 formula was used to measure the participant's sense of coherence in the project. The score was relatively high.

The study shows difficulties in intersectoral collaboration. There are some signs that the public sector is not yet ready to change the paradigm. There are though a lot to win to initiate health promotion. A social fellowship develops in a democracy process with empowerment as the method, farthest out to reach a sustainable development.

### Key words

intersectoral collaboration, successful factors, barriers, health promotion among elderly, empowerment, SOC, focus group, content analysis, sustainable development

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1</b>	<b>BAKGRUND</b> .....	<b>5</b>
1.1	INTERSEKTORIELL SAMVERKAN SOM HÄLSOFRÄMJANDE STRATEGI .....	5
1.2	MÅ BRA PÅ ÄLDRE DAR-PROJEKTET .....	5
<b>2</b>	<b>SYFTE</b> .....	<b>7</b>
2.1	FRÅGESTÄLLNINGAR.....	8
<b>3</b>	<b>TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER</b> .....	<b>8</b>
3.1	MÅNGA OLIKA BEGREPP FÖR INTERSEKTORIELL SAMVERKAN.....	8
3.2	MOTIV FÖR INTERSEKTORIELL SAMVERKAN.....	9
3.3	FRAMGÅNGSFAKTORER OCH HINDER I SAMVERKAN .....	9
3.3.1	<i>Framgångsfaktorer</i> .....	9
3.3.2	<i>Hinder</i> .....	13
3.4	EMPOWERMENT .....	15
3.5	ORGANISERING AV SAMVERKAN.....	16
3.6	KÄNSLA AV SAMMANHANG.....	16
3.7	HÄLSA ELLER STRESS I PROJEKTORGANISATIONER.....	17
<b>4</b>	<b>METODER</b> .....	<b>17</b>
4.1	FORSKNINGSDESIGN.....	17
4.2	FOKUSGRUPPER.....	18
4.3	VAL AV INFORMANTER.....	19
4.4	DATAINSAMLING .....	20
4.5	ANALYS.....	21
4.6	FORSKARROLLEN.....	22
4.7	ETISKA ÖVERVÄGANDEN .....	22
<b>5</b>	<b>RESULTAT OCH DISKUSSION</b> .....	<b>23</b>
5.1	VILKA VAR FRAMGÅNGSFAKTORERNA I SAMVERKANSPROJEKTET? .....	24
5.2	VILKA HINDER HAR FUNNITS I SAMVERKANSPROJEKTET?.....	35
5.3	HUR HAR PROJEKTET PÅVERKAT MAKTFÖRHÅLLANDENA?.....	47
5.4	VILKA ÄR DE ORGANISATORISKA ERFARENHETERNA? .....	49
5.5	HUR UPPFATTAR DELTAGARNA ARBETSKLIMATET I PROJEKTET? .....	52
5.6	VILKEN GRAD AV SAMMANHANG HAR DELTAGARNA UPPLEVT?.....	53
<b>6</b>	<b>KRITISK GRANSKNING AV METODEN</b> .....	<b>54</b>
<b>7</b>	<b>KONKLUSIONER OCH REKOMMENDATIONER</b> .....	<b>55</b>

Bilagor

Bilaga 1. Samtalsguide

Bilaga 2. Exempel på analyschema

Bilaga 3. Deltagarinformation

Bilaga 4. Informerat samtycke

## **FÖRKORTNINGAR**

ABF	Arbetarnas Bildningsförbund
KASAM	Känsla av sammanhang
KFUM - KFUK	Kristliga Föreningen av Unga Kvinnor och Män
NBV	Nykterhetsrörelsens Bildningsförbund
Nosaby IF	Nosaby Idrottsförening
PRO	Pensionärernas Riksorganisation
SKPF	Svenska Kommunalpensionärs Förbund
SPF	Sveriges Pensionärsförbund
SPRF	Sveriges Pensionärs Riksförbund
WHO	Världshälsoorganisationen

# 1 BAKGRUND

## 1.1 Intersektoriell samverkan som hälsofrämjande strategi

Världshälsoorganisationen (WHO) genomförde under 1900-talets sista årtionden flera konferenser som behandlade hur befolkningens hälsa skall kunna förbättras i världen. Behovet av nya strategier för att främja hälsa uppkom på grund av en medvetenhet om att hälsa influeras av en kombination av sociala, politiska, miljömässiga och medicinska faktorer. Hälso- och sjukvårdssystemet har endast liten roll för att förbättra hälsan i en befolkning.

En av strategierna som WHO föreslog var att använda intersektoriell samverkan, då hälsofrämjande insatser kräver koordinerade handlingar av alla berörda samhällsnivåer och – sektorer som regering, sociala och ekonomiska sektorer, hälso- och sjukvård, frivilliga organisationer, lokala myndigheter, lokalt näringsliv och media.

Riksdagen beslutade 2003 om propositionen "Mål för folkhälsan" (Socialdepartementet 2002/03:35). Det övergripande målet är att "skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen". För att nå målet krävs ett långsiktigt, målinriktat och sektorsövergripande arbete från de offentliga organisationerna, näringslivet, folkrörelserna och från individerna själva. Stor vikt fästes vid samarbete mellan de olika aktörerna.

En prioriterad grupp är äldre, vars hälsa och välbefinnande kommer att vara av central betydelse för hela samhällets utveckling. År 2030 beräknas var tredje invånare vara 60 år eller äldre och åtta procent över 80 år. Motsvarande åldersutveckling sker i övriga Norden. Genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser kan utvecklingen av de äldres hälsa påverkas, vilket har stor betydelse för behoven av vård och omsorg. Hela samhället måste engageras för att skapa stödjande miljöer för äldres hälsa (WHO 1986).

Statens Folkhälsoinstitut (2004) konstaterar att folkhälsoarbetets historia spänner över flera århundraden men inriktningen mot de äldre är relativt ny och av växande intresse både i och utanför Sverige. Arbete för att främja äldres hälsa innebär olika sektorer samverkan; ideella liksom offentliga organisationer.

I Norsk offentlig utredning (NOU 1998:18) finns en översikt över situationen i Norden. Samverkan mellan den offentliga apparaten och de frivilliga organisationerna krävs för att välfärdsmål ska kunna realiseras och de olika organisationernas värdegrund ska tas tillvara.

## 1.2 Må bra på äldre dar-projektet

Må bra på äldre dar-projektet genomfördes i Kristianstads kommun 1999-2002. Projektet var ett delprojekt till "Framtidsprojektet" (1997-2002) om äldres livsvillkor i framtiden. Projektet genomfördes parallellt och påverkade varandra. "Må bra på äldre dar" bedrevs i tvärspektoriell samverkan mellan äldre, offentliga och ideella organisationer och multidisciplinära professioner. Medel från Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken erhöles för projektets bedrivande och utvärdering.

Projektets syfte var att skapa förutsättningar för den äldre generationen att må bra på äldre dar och känna sig som en resurs i samhället samt utveckla metoder för hälsofrämjande in-

satser för implementering i vardagsarbetet. Metoden var att utveckla stödjande miljöer för hälsa (Haglund *et al* 1993).

En grupp bestående av representanter för de fyra pensionärsorganisationerna (PRO, SPF, SPRF och SKPF), Svenska Kyrkan, Region Skåne och Kristianstads kommun utformade tillsammans Må bra på äldre dar-projektets projektplan. Arbetet skedde i nära samverkan med sju studieförbund (Studieförbundet Vuxenskolan, Medborgarskolan, ABF, Sensus, Bilda, Pensionärsuniversitetet, KFUK-KFUM:s studieförbund). Representanter för organisationerna samt studieförbunden, utgjorde sedermera projektets ledningsgrupp. Ansvaret för att driva projektet uppdrogs till två personer, en från vardera regionen och kommunen.

Hela projektet byggde på ett underifrånperspektiv. Projektets innehåll formulerades och beslutades i en process mellan representanter för ovanstående organisationer och genomfördes i bred samverkan mellan alla aktörer. Innehållet i delprojekt 1, 3 och 4 formades av representanter för ideella och offentliga organisationer samt engagerade enskilda personer. Delprojekt 2 genomfördes av professionella i offentlig verksamhet. Viktiga värden i Må bra på äldre dar-projektet var delaktighet, inflytande, påverkan och ett eget ansvarstagande för sin hälsa genom kontroll över sin situation (empowerment).

Må bra på äldre dar-projektet bestod av fyra delprojekt:

**Delprojekt 1.** *Stödjade miljöer för nyblivna pensionärer (65-68 år) i ett bostadsområde, för att motverka ofrivillig ensamhet*

Samverkan mellan äldre, ideella och offentliga organisationer i bostadsområdet etablerades successivt. Ett nätverk bildades mellan de ideella och offentliga organisationerna (Svenska Kyrkan, Röda Korset, SPF, PRO, SPRF, SKPF, Nosaby IF, hembygdsföreningen, kyrkans lekmanakår, primärvårdens distriktssköterska, polisen, omsorgsförvaltningens teamchef är mest aktiva). Nätverket består av arton föreningar/organisationer. Tillsammans med de boende diskuterades hur gemenskapen skulle stärkas. Flera nya mötesplatser har skapats för fysisk aktivitet, kultur, kunskapsförmedling och erfarenhetsutbyte i studiecirklar. Verksamheten fortsätter. Kommunens Folkhälsoråd stödjer bland annat ekonomiskt.

**Delprojekt 2.** *Uppsökande verksamhet till 75- åringar och 60-åriga utrikes födda invandrade personer*

Medarbetare från kommunens omsorgsförvaltning genomförde tre hembesök hos målgruppen i tre bostadsområden. Besökarna var distriktssköterskor, biståndshandläggare, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och vårdbiträden. Delprojektet var en del av en nationell försöksverksamhet med uppsökande hembesök, i vilken 21 kommuner deltog. Gruppen som genomförde projektet samverkade sinsemellan med att utveckla besöksmetoden. En projektgrupp bestående av chefer från regionen och kommunen ledde projektet.

**Delprojekt 3.** *Öka kunskaperna om åldrandet för att främja hälsa på äldre dar (55+)*

Syftet var att sprida kunskaper om det friska åldrandet i hela kommunen. Metoder var allmänna föreläsningar, studiecirklar och utbildning av cirkelledare och byggde på att ta tillvara äldres och blivande äldres erfarenheter. Studiecirklar baserades på medlemmarnas medverkan och aktivitet. Cirkelledare samordnade studiecirklar. Föreläsningar arrangerades i ämnen aktuella i studiecirkelarna, och fyllde på kunskaper om hälsa. De sju studieförbunden,



de fyra pensionärsorganisationerna, Svenska Kyrkan, regionen och kommunen spred information, marknadsförde och utbildade. Hälsofrämjande arbetssätt och folkbildning har samma målsättning; att skapa förutsättningar för att människor ska ta ansvar för sitt eget liv. Genom samverkan blev kraften dubbelt större.

**Delprojekt 4.** *Stödja och stimulera medarbetare 55-65 år som arbetar i vård och omsorg till att må bra nu och på äldre dar*

Anställda inom vård och omsorg inom kommunen och regionen i åldern 55-65 var målgrupp. En projektgrupp bestående av representanter för sjukvårdsdistriktets och kommunens personalavdelningar ledde projektet.

Totalt hade ca 50 parter (föreningar/organisationer/enskilda) engagerats i projektet vid dess slut. Ca 4000 parter hade haft direktkontakt. Hur många som inom organisationerna och föreningarna också kommit i kontakt med projektet, kan man bara spekulera om. Övergripande styrgrupp för Framtidsprojektet – Må bra på äldre dar-projektet - var Kommunstyrelsens och Omsorgsnämndens presidium samt flera förvaltningschefer.

Projektet utvärderades 2002. Varje delprojekt utvärderades för sig. Den för hela projektet sammanfattande utvärderingsrapporten "Vilja våga" (Sjöbeck 2002) beskrev resultaten både kvantitativt och kvalitativt. Data från besvarade enkäter visar att den självrapporterade aktuella livskvaliteten var ganska bra eller mycket bra för 78 % och mycket eller ganska dålig för 3 %. Att åldras såg 60 % som både bra och dåligt. 57 % såg möjligheterna att i allmänhet kunna påverka sin livssituation som mycket eller ganska små. Som resurser i samhället upplevde sig 35 % i ganska eller mycket stor utsträckning, vilket innebär att 65 % inte alls, lite eller i viss utsträckning kände sig som samhällsresurser.

De som varit delaktiga var människor i tredje åldern, den mellan arbetslivets och barnuppfostrans krav och den fjärde ålderns svaghet. De flesta hade folkskole- och lärlingsbakgrund. Målgruppens inställning var att viss ålderism (avståndstagande mot äldre) liknande social utestängning i samhället upplevts. "De aktiva har stärkts. Broar mellan enskilda och samhällets instanser har byggts. Trygghet i nätverk har uppstått och många människor i studiecirkelgrupper fortsätter att utvecklas gemensamt. Önskemål från deltagarna är en fortsatt sammanhållande kraft och de olika aktörerna känner starka behov av att mötas för fortsatt utveckling i dialog med varandra. Metoder med folkbildningspedagogisk ansats ... tycks vara ett oslagbart koncept för ökat hälsomedvetande i äldrebefolkningen. Hälsa kan vara att må bra, att vilja och våga värdesätta sig själv också på äldre dar".

Det hälsofrämjande arbetet för äldre fortsätter i Kristianstads kommun efter projektens slutförande. Projektets ledningsgrupp blev "Samverkansgruppen för folkhälsa för äldre och blivande äldre". Föreläsningar och studieverksamhet fortsätter i gruppens regi, och nya hälsofrämjande initiativ tas.

## **2 SYFTE**

Utvärderingen av Må bra på äldre dar - projektet (Sjöbeck 2002) omfattade inte frågor om framgångsfaktorer respektive hinder i samverkan över organisationsgränserna. Därför var

det angeläget att ta tillvara den erfarenhet och kunskap om själva samverkansarbetet som deltagarna förvärvat i projektet.

Syftet med denna studie är att förstå den erfarenhet och kunskap om samverkan som deltagarna i Må bra på äldre dagar - projektet har fått.

## **2.1 Frågeställningar**

- Vilka framgångsfaktorer/styrkor och hinder/svagheter och har funnits i samverkansprojektet?
- Hur har samverkansprojektet påverkat maktförhållanden mellan offentliga och ideella organisationer och möjligheten för äldre och blivande äldre att påverka (empowerment)?
- Vilka organisatoriska erfarenheter av samverkan har deltagarna fått i projektet?
- Hur uppfattar deltagarna arbetsklimatet med avseende på hälsa och stress i projektarbetet?
- Vilken grad av sammanhang (KASAM) har deltagarna upplevt i projektet?

## **3 TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER**

### **3.1 Många olika begrepp för intersektoriell samverkan**

Begreppsbildningen inom området är inte enkel. Olika begrepp används. Oftast används samverkan som begrepp inom folkhälsoarbete i Sverige, men lika ofta används begreppen samarbete och samordning.

Stenberg (1999) menar att begreppet samverkan har blivit en samlingsbeteckning för verksamheter där organiserandet av offentlig verksamhet överskrider gränser för verksamheter eller organisationer, i de flesta fall i begränsad projektform. Syftet är ofta att förbättra kvaliteten i välfärden genom att minimera glapp och systemfel mellan olika aktörers åtgärder. Fridolf (2002) försöker skapa klarhet i begreppen genom att visa att samarbete/samverkan kan ske på olika nivåer beroende på vilken typ av fråga som det handlar om. Hon menar att begreppen samarbete, samverkan och samordning står för olika former av integrering.

I den internationella litteraturen används också olika termer. Det begrepp som refererar till processen av att arbeta tillsammans är oftast "collaboration". Begreppen "cooperation" eller "coordination" används också. Gray (1989) menar att dessa två sistnämnda begrepp inryms i "collaboration". Genom att använda "collaboration" beskrivs också den dynamiska karaktär som en samarbetsprocess innehåller.

Utan att gå närmare in på dessa begreppsliga distinktioner kommer begreppet samverkan att användas genomgående i denna uppsats som ett samlingsbegrepp för olika former av gränsöverskridande verksamheter. Intersektoriell samverkan står för samverkan som är sektorsövergripande.

I den internationella litteraturen finns även andra begrepp som "partnerships", "coalitions" och "alliances". Det handlar då om olika organisatoriska strukturer som kan möjliggöra samverkansprocessen (Baron-Epel *et al* 2003).

## 3.2 Motiv för intersektoriell samverkan

Samverkan har beskrivits som en process genom vilka parter, som ser olika aspekter av ett problem, konstruktivt kan utforska deras skillnader och söka lösningar som går utöver deras egna begränsade vision av vad som är möjligt. Parter i samverkan är alla individer, grupper eller organisationer som direkt påverkas av problemets lösningar och de kallas intressenter (Gray 1989).

Enligt andra beskrivningar är samverkan mer än så. Genom sin natur skapar samverkan möjligheter att förändra, dela tro och värden i olika sektorer och organisationer. Intersektoriellt samarbete, som strategi för hälsofrämjande arbete, kan betraktas som ett instrument för att initiera och underlätta förändring. I samverkansprocessen ökar oftast deltagarnas medvetenhet om sin egen organisationskultur, vilken tenderar att vara osynlig till dess den konfronteras med olikheter. Den ökade medvetenheten kan bidra till viljan att lära och förändras. Intersektoriell samverkan skapar därför "arenor för dialog" (Costongs & Springett 1997).

Faktorer som rör fenomenet intersektoriell samverkan är generella oavsett sektor. Syftet med samverkan är att uppnå samarbetsfördelar, dvs. att uppnå resultat som inte skulle kunna nås av någon organisation som handlar ensam (Huxham & Vangen 1996). Effekten av samverkan antas vara synergistisk (Baron-Epel *et al* 2003).

Att skapa samverkan och få det att fungera är en tids- och resurskrävande utmaning (Baron-Epel *et al* 2003). Fördelarna med samverkan handlar ofta om samverkansprocessen snarare än resultatet av samverkan. Fördelarna kan bli att relationerna utvecklats mellan parterna snarare än att man uppnår syftet med samverkan (Huxham 2003).

Det finns en hel del forskning om samverkan i äldreomsorg och äldreomsorg, men forskning om samverkan inom området hälsofrämjande arbete för och tillsammans med äldre har varit sparsam. En artikel publicerades 2006 (O'Shea 2006).

## 3.3 Framgångsfaktorer och hinder i samverkan

Tre områden är viktiga för att förstå samverkansorganisationer, nämligen förutsättningar som gör samverkan möjlig, processen genom vilken samverkan uppstår och resultatet av samverkan (Gray & Wood 1991). Nedanstående sammanställning av forskningslitteraturen av framgångsfaktorer och hinder i intersektoriell samverkan följer denna struktur.

### 3.3.1 Framgångsfaktorer

#### Förutsättningar som gör samverkan möjlig

- *Motiverande faktorer:* Att deltagarna känner att de har en gemensam uppgift och att man valts för att utföra en särskild expertuppgift är viktiga framgångsfaktorer (Naidoo & Wills 2000). Intresse för att delta i samverkan över organisationsgränser handlar om de motiv som individen har, t ex individuella eller kollektiva intressen samt makt. Andra motiv kan vara känslor av ansvar, att kunna förbättra lokalsamhället, tron att samverkan påverkar i vidare bemärkelse än samverkansarbetet i sig, liksom att arbetet ger

långtgående effekter samt påverkar människors liv, hälsa och framtid (Butterfield *et al* 2004).

- *Identifiering av parterna.* Det är angeläget att identifiera vilka parter som har betydelse för samverkan. Personer som ansvarar för problem eller ämnen som berörs, vars perspektiv eller kunskap behövs för att utveckla goda lösningar eller strategier samt de som har makt och resurser att införa lösningar eller strategier bör ingå i samverkansarbetet (Chrislip & Larson 1994). Rätt mix av individer och organisationer, medlemmar med olika kapacitet eller olika status samt att tillgodose att alla intressen finns representerade (Huxham & Vangen 2000). De strategiska grupperna ska bestå av ledande tjänstemän från de viktigaste organisationerna (Green 2000). Fundamentalt är vem som är involverad (Butterfield *et al* 2004).
- *Ledarskap.* Effektivt ledarskap är en viktig faktor som underlättar partnerskap (Baron-Epel *et al* 2003). Samordnare måste finnas för samverkansarbetet (Green 2000). Stora resurser krävs sammantaget för att med skicklighet leda arbetet. Det måste klargöras vem som ska fatta besluten (Huxham & Vangen 2000). Ledarskapet ska inte tillåta någon att ta över (Vangen & Huxham 2003). Ledarskap i allianser mellan intresseorganisationer är dynamiska, komplexa och mångfasetterade. Olika beteende behövs hos ledare när alliansen går in i arbetets olika faser (motivations-, handlings- och resultatfaser) (Butterfield *et al* 2004). Ledning och styrning via uppdragsdialog och med processstöd är en del av en fungerande kommunikationsprocess i effektiv samverkan (Stenberg 2003).
- *Tid.* Det krävs att man kan delta i möten och tid för ledarskap (Naidoo & Wills 2000). Det ska finnas tillåtelse att ha tid att bygga upp förståelse (Vangen & Huxham 2003).
- *Delad syn på vision, syfte och mål.* Stark tro på syftet med projektet och delad vision och mål påverkar parterna att investera resurser som tid, pengar och förnyelse i projektet (Baron-Epel *et al* 2003). Klarhet i syfte och mål med samverkan ska finnas (Vangen & Huxham 2003). Gemensamma föreställningar om vad det är som ska göras bygger på kommunikation (Stenberg 2003). Gemensamma mål främjar samverkan (Clarke 2005).
- *Ägarskap.* Alla deltagare ska äga samverkansarbetet lika mycket, ingen deltagare ska vinna på annans bekostnad (Vangen & Huxham 2003).
- *Kontinuitet.* Kontinuitet bland deltagarna är angeläget (Green 2000). Att samma personer deltar är en framgångsfaktor (Huxham & Vangen 2000).
- *Stabila organisationer.* Deltagande organisationer måste vara stabila (Green 2000).
- *Stöd från huvudorganisationen.* Stöd från ledare krävs för att förstå den enorma utmaning som samverkan innebär (Huxham & Vangen 2000). Stöd måste finnas medan man utför uppgiften (Naidoo & Wills 2000). De deltagande organisationerna måste ge stöd till samverkansarbetet (Green 2000). Stöd från den egna organisationen liksom den policy den ordinarie organisationen hade var framgångsfaktorer (Baron-Epel *et al* 2003). Den faktor som påverkade samarbetsorganisationens framgång mest, var det stöd som huvudorganisationen gav. Det är ett angeläget redskap för ledare i dessa organisationer att

känna till detta, då de inte alltid är medvetna om hur deras handlingar respektive icke-handlingar påverkar ideellt arbetande grupper (Butterfield *et al* 2004).

- *Ekonomiskt stöd.* Finansiell support för samverkansarbete krävs (Baron-Epel *et al* 2003).
- *Kunskap om sin roll och hur man ska arbeta.* Kunskap krävs om den roll man har och att man vet hur man ska arbeta i team för att kunna samarbeta (Naidoo & Wills 2000). Arbetsinsatsen måste delas på ett rättvist sätt (Vangen & Huxham 2003). Att ha kunskap om vilken roll varje medlem spelar (Butterfield *et al* 2004).

### **Processen genom vilken samverkan uppstår**

- *Olika engagemang/olika makt.* Parterna har ofta olika engagemang i samverkansarbetet, samt att man har olika makt i kraft av vilken organisation man representerar. Dessa frågor måste hanteras i ett framgångsrikt samverkansarbete (Vangen & Huxham 2003).
- *Flexibel organisation.* Behovet av flexibilitet i samverkansorganisationen för att undvika inaktivitet och för att påverka behovet av utveckling måste balanseras av fördelarna med klart definierade medlemsstrukturer (Huxham & Vangen 2000).
- *Kommunikation.* God kommunikation är angelägen för god samverkan. Tre olika kommunikationskanaler finns: mellan de människor som deltagit i samverkan, mellan dessa och de olika organisationerna som deltagit, samt mellan samarbetsprojektet och det omkringliggande samhället. De offentliga organisationerna måste iaktta ett försiktigt användande av språket (Huxham & Vangen 1996). I ett underifrånperspektiv har effektivt gemensamt arbete att göra med god kommunikation (Costongs & Springett 1997). För samverkan behövs allmän skicklighet i kommunikation (Naidoo & Wills 2000). För att kunna arbeta tillsammans krävs god kommunikation, effektiv planläggning och informationssamlande, samt hög nivå av inkluderande och delaktighet i beslutsfattande (Butterfield *et al* 2004). Fungerande kommunikation är grunden för framgång i samverkan. Samverkan effektiviseras genom samtal, dialog och prat, ledning och styrning via uppdragsdialog och med processtöd, samt uppföljning av hur det går och vilken nytta samverkan har för olika aktörer (Stenberg 2003).
- *Information och lärande mellan parterna.* Hur informationen utvecklas inom projektet och hur lärandet mellan parterna fortskrider är framgångsfaktorer (Butterfield *et al* 2004).
- *Dialog skapar annorlunda kunskap.* Dialog skapas när människor talar med och lyssnar på varandra på ett ömsesidigt sätt. Då förändras deras delade verklighet. Genom att uttala sin egen erfarenhet, att bli lyssnad och svarad på av andra skapas reflexion kring erfarenheten, vilket förändrar kontexten i vilken den inträffar (Hazen 1994). När privat kunskap delas och blir publik kunskap, förändras deras delade verklighet på ett grundläggande sätt. Därför kan ett samarbete, där alla möjliga deltagare blir involverade, stimulera en vitt spridd process som innebär innovation och förändring. Arenor uppstår för dialog. Människor lär verkligen känna varandra, man uppskattar varandra, utbyter arbetsvärden och man lär från varandra (Costongs & Springett 1997).
- *Gemensamt arbete och nätverksbyggande.* Gemensamt arbete och nätverksbyggande finns alltid i någon grad i intersektoriell samverkan. Costongs och Springett (1997) definierar

gemensamt arbete som samarbetsprocessen - oavsett de gränser som organisationer och offentliga sektorer har- för att uppnå ett gemensamt mål. Gemensamt arbete innebär lika ägarskap och en ändamålsenlig arbetsinsats från varje deltagare. Gemensamt arbete kan ses som en förhandlingsprocess mellan de människor som involveras och en förändring av deras kunskap genom att lära av varandras arbete och värld liksom att värdet av arbetet ökar därför att många har arbetat tillsammans.

Nätverksbyggande definieras som att skapa band mellan människor så att de ömsesidigt binds samman genom många sociala relationer. Ett av huvudmålen för nätverksbyggande är att etablera kontakter som kan behövas i framtiden och att utbyta information eller andra resurser, utan att bli involverad med varandra i delade projekt.

Nätverk och gemensamt arbete är nära relaterade till varandra. Båda involverar många människor, det existerar ett ömsesidigt beroende och en hög grad av tillit mellan deltagarna.

Gemensamt arbete är en viktig grund för nätverksbyggande och för att behålla dem. Gemensamt arbete kan generera mycket vida nätverk på kort tid. Nätverk kan underlätta gemensamt arbete. När människor möts i gemensamt arbete, förs deras formella och informella nätverk samman, och det kan skapa nya kanaler för att involvera nya människor som kan förbättra det gemensamma arbetet eller projektet (Costongs & Springett 1997).

- *Hög grad av socialt kapital.* Hög nivå av förtroende och positiva sociala normer är angelägna. Många överlappande, horisontella nätverk för kommunikation och utbyte av information, idéer och praktisk hjälp bör finnas. Då är graden av socialt kapital i samhället högt, vilket är en resurs för genomförande av hälsofrämjande arbete. Relationer och vänskap bland vuxna som formar grunden för sociala nätverk skapar en informell struktur på vilken formellt medborgarskap och medborgerligt engagemang byggs (Gillies 1998). Att få bekanta och att nätverk bildades förhöjde partnerskapet (Baron-Epel et al 2003).
- *Tillit, respekt och engagemang.* Gemensamt arbete främjas av interpersonella färdigheter, frågor som handlar om tillit, ömsesidig respekt, öppenhet om självintresse och förmåga att lära från andra (Costongs & Springett 1997). När människor från olika organisationer arbetar tillsammans för första gången krävs en hel del ansträngning av samtliga för att förstå de övriga deltagarnas värld. Tålmod från var och en av de individuella deltagarna är nödvändigt (Huxham & Vangen 2000). Samarbetskulturen måste grunda sig på ömsesidig respekt (Green 2000). Att bygga tillit mellan människor sker i cykliska processer. Det krävs investering av tid och noggrant övervägande av andra nyckelfaktorer som att hantera syfte och maktobalanser, att kunna dela belöningar, behov av ett ledarskap som inte medför att någon tar över (Huxham & Vangen 2003). Engagemang och entusiasm att arbeta tillsammans, liksom respekt, vilja och öppenhet samt tillit är faktorer som främjar samverkan (Clarke 2005).

## **Resultat av samverkan**

- *Ökad kunskap och effektivare resursanvändning.* Samverkan för samman organisationer eller grupper som annars inte uppfattar sig ha en roll i hälsofrämjande arbete och deras kunskap och förståelse av varandra ökar. Gemensam planering ger en sammantagen bild av lokala behov, vilket eliminerar leder till att helheter skapas. Samverkan leder till ef-

fektivare användning av resurser och medför att dubbelarbete kan undvikas. Dessutom får allmänheten samma budskap (Naidoo & Wills 2000).

- *Lärande och dynamik.* Hur deltagarna lyckas lösa uppgiften, lära från varandra och att dynamiken förändras mellan de olika parterna är faktorer som speglar resultatet av samverkan (Butterfield *et al* 2004). Genom att samverkansarbetet involverar olika samverkansparter uppstår bästa möjliga förutsättningar för förmedling av existerande kunskaper mellan organisationerna, att ny kunskap skapas vilken ger synergiska lösningar (Hardy *et al* 2003). Effekter av samverkan är konsensus mellan deltagarna om problemets natur och möjliga lösningar, ett lärande om problemets natur, om olika perspektiv och om att arbeta tillsammans. Ett problemlösande uppstår om mycket komplexa situationer vilket utvecklar planer för framtida handling (Clarke 2005).
- *Större makt.* Pågående forskning kring nätverk och interorganisatorisk politik visar att samverkan kan hjälpa organisationer att uppnå en mer central och påverkande position i relation till andra organisationer (Hardy *et al* 2003). Att parterna lyckas förändra sina inbördes maktrelationer är ett resultat av samverkan (Butterfield *et al* 2004).

### 3.3.2 Hinder

#### Hindrande förutsättningar för samverkan

- *Överenskommelser.* Olika organisatoriska och individuella syften, som parterna för med sig i samverkan kan skapa svårigheter att komma överens om det gemensamma syftet (Huxham & Vangen 1996).
- *Inget eget engagemang.* Oftast har deltagarna inte själva valt vilka de ska samarbeta med (Huxham & Vangen 1996).
- *Osäkra organisationer, omorganisationer.* Organisatorisk osäkerhet eller restriktivitet med flera omorganisationer i hälsoorganisationen lämnar liten energi för partnerskap (Green 2000).
- *Stor arbetsmängd.* Att arbetsmängden är stor i den ordinarie organisationen kan vara ett hinder för samverkansarbetet (Green 2000).
- *Begränsade resurser.* Att resurserna är begränsade är ett hinder för samverkan (Green 2000). Brist på resurser är ett hinder (Baron-Epel *et al* 2003).
- *Dåligt fungerande verktyg.* En ledningsgrupp som inte fungerar samt en brist på tydlig procedur för samverkansarbetet förhindrar samverkan, t ex kunskap hur man arbetar som ett team, en arbetsplan eller riktlinjer som är genomtänkta och överenskomna bland parterna. Om sådana riktlinjer existerar kan de hjälpa i arbetet med att förhindra konflikter eller rädsla att inte få adekvat belöning mm (Baron-Epel *et al* 2003).
- *Belöning.* Frukten att inte få adekvat belöning kan utgöra ett hinder (Baron-Epel *et al* 2003).

- *Målkonflikter.* Mål som står i konflikt med varandra förhindrar (Baron-Epel *et al* 2003). En grundförutsättning är gemensamt mål och syfte. Men i många fall finns även andra mål i samverkansprocessen, dvs. de mål som de engagerade organisationerna har samt individernas egna mål (Huxham 2003). Olika motiv och prioriteringar kan medföra ett konstant "krig" om vem som skall påverka agendan inom nätverket (Clarke 2005)
- *Tid.* Brist på tid för träffar hindrar samverkansarbetet (Baron-Epel *et al* 2003).

### **Hinder i processen för att samverkan ska uppstå**

- *Kommunikation.* Kommunikationssvårigheter pga olikheter mellan professionella språk och organisationskulturer förhindrar samverkan. Svårighet med att utveckla gemensamma förhållningssätt p g a att de olika parterna var för sig arbetar annorlunda utgör hinder i samverkan (Huxham & Vangen 1996). Problem uppstår ofta i kommunikationen över professionsgränser liksom över olika organisatoriska gränser med olika kulturer (Huxham 2003).
- *Ansvarstagande.* Svårighet för parterna att ta ansvar för samverkansarbetet är ett hinder för genomförandet (Huxham & Vangen 1996).
- *Revir och attityder.* Administrativa och professionella revir, liksom professionellas attityder och jargong är vanliga hinder för samverkan. Det finns också liknande organisatoriska och politiska hinder på högre nivåer för samverkan (Clarke 2005).
- *Makt.* Olika maktrelationer kan förhindra samverkan (Huxham & Vangen 1996). Att det finns maktkamp om ledarskapet utgör ett hinder (Baron-Epel *et al* 2003). Är det stora skillnader i makt, eller om relationerna inte är förtroendefulla blir förhandlingsprocessen kring mål och syfte svårare (Huxham 2003).
- *Förtroende och misstänksamhet.* Oftare är misstänksamhet snarare än förtroende den vanliga startpunkten för samverkan. Brist på tillit och svårighet att skapa förtroende utgör ofta svåra hinder för samverkan (Huxham & Vangen 1996).
- *Svårighet att samarbeta praktiskt.* Svårighet att praktiskt samarbeta med personer och enheter som är lokaliserade på annan plats förhindrar samverkansarbetet (Huxham & Vangen 1996).
- *Svårt att leda, går långsamt.* Det finns omfattande evidens som visar att interorganisatoriska arrangemang är svåra att leda. Istället för att uppnå fördelar, genereras ofta inaktivitet, och samverkansarbetet blir mycket långsammare än som förväntas (Huxham & Vangen 1996).
- *Kontinuitet.* En snabb omsättning av deltagare, individer såväl som organisationer, är ett allvarligt hinder för samverkan (Green 2000).
- *Flexibilitet.* Att det finns en bristande flexibilitet i rollerna kan vara ett hinder i samverkan (Green 2000). Deltagarnas ansvar gentemot sina egna organisationer medför svårigheter att göra kompromisser i samverkansarbetet (Huxham 2003).



- *Konflikter*. Interpersonella konflikter kan försvåra och utgöra ett hinder för att utveckla samverkan (Baron-Epel *et al* 2003).
- *Engagemang*. Brist på engagemang hos berörda parter är ett allvarligt hinder för samverkan (Baron-Epel *et al* 2003).

### **Hinder för framgångsrika resultat**

- *Byråkrati*. Byråkrati förhindrar ofta en framgångsrik samverkan, liksom att individer eller andra organisationer av okända skäl sätter upp spärar (Butterfield *et al* 2004).
- *Konflikter*. Konflikter med huvudorganisationen och andra organisationer som inte deltar i samverkan kan förhindra ett bra resultat av samverkan (Butterfield *et al* 2004).
- *Gemensamma mål och intressen*. Möjlighet till finansiering påverkar resultatet av samverkan, liksom avsaknad av ömsesidiga fördelar, intressen och gemensamma mål (Butterfield *et al* 2004).

## **3.4 Empowerment**

En viktig aspekt av samverkan är naturligtvis på vems villkor det sker. Den paternalistiska tankemodellen, som bygger på över- och underordning, har ett betydande grepp över vårt tänkande. Vanliga människor antas inte själva vara förmögna att veta vad som är bäst för dem, utan "experter" bestämmer samhällsutvecklingen. Även om tankesättet har använts i all välvilja, har det haft en viktig baksida, och det är den som uppmärksammas i teorierna kring empowerment (Forsberg & Starrin 1997).

Begreppet empowerment introducerades i socialpsykologin som ett arbetssätt som stimulerar enskildas kraft eller egenmakt över sin situation. Professionella i offentliga organisationer kan inte styra människors handlande utan bör snarare se att människor har egna möjligheter att styra sina liv och göra sina egna lösningar. Experter bör "bli icke-experter för att upptäcka de många olika, t o m motsägelsefulla, lösningar de använder för att vinna kontroll, finna mening och ta makt (empower) i sina egna liv" (Rappaport 1981).

Rissel (1994) har visat att processen att bygga psykologisk empowerment förstärks av känslan av gemenskap. Psykologisk empowerment och kollektiv politisk eller social handling förstärker individens kontroll över hälsan. Hälsofrämjande arbete genomförs genom konkreta och effektiva handlingar i lokalsamhället i för att åstadkomma bättre hälsa. I hjärtat av dessa processer finns lokalsamhällets empowerment (WHO 1986).

Empowerment kan alltså betraktas som en process genom vilken individer och lokalsamhällen kan ta makt och agera effektivt för att förändra sina liv och omgivning. Relationerna mellan professionella och medborgare måste ses som ett partnerskap snarare än som en traditionellt hierarkisk relation. Grupper och individer kan bara "empower" dem själva. Empowerment kan inte ges, det måste tas. Professionellas roll är att stödja processen och ta bort hinder för den.

I hälsofrämjande arbete betonas allt mer faktorer som rör maktrelationer och underifrånperspektiv. I program som utvecklar empowerment är lokala frivilliga organisationers roll

övervägande. Att få kontroll över sin hälsa är huvudändamålet. Det hälsofrämjande arbetet riktar sig alltmer mot att få förtryckta grupper att ta kontroll över sin situation och sin hälsa. Dessa grupper är ofta personer med inlärd hjälplöshet. De program som kommer att arbeta med empowerment under 2000-talet kommer att baseras på lokala problem som definieras av befolkningen själva och arbetet kommer att ske lokalt (Eklund 1999).

### **3.5 Organisering av samverkan**

För att kunna hantera samverkan måste man förstå skillnaderna mellan organisering av samverkan och traditionell organisering, samt vilka konsekvenser skillnaderna får. Man behöver också förstå tankarna kring varför samverkan utsetts till verktyg för effektivisering av offentlig rehabilitering och folkhälsa. Bakgrunden är utvecklingen från ett system med ett helhetstänkande till den specialisering som skett under 1900-talet inom välfärdens institutioner. I den allt mer specialiserade kulturen är samverkan ett annat sätt att tänka. Samverkan ställer krav på helhetssyn och aktörsperspektiv, dvs. individen betraktas som ett aktivt subjekt som själv kan fatta beslut, ta ansvar osv.

Samverkan bygger inte på grundtankar som modernismen, som dominerar hela välfärden. Dess drivkrafter är rättvisa och systemsyn via specialisering, objektivitet och objektifiering av person. Samverkan bygger istället på postmodernistiska tankar om idégemenskap och gemensamma intressen och föreställningar som drivkraft. Effektiv samverkan bygger på att helheten tillgodoses och att olika insatser samordnas och adderar till varandra på ett meningsfullt sätt. Detta sker via kommunikation, gemensamma synsätt och byggande av relationer och överenskommelser om gemensamma intresseområden. Helheten blir viktigare än den enskilda delen och resultatet viktigare än funktionen.

En meningsöverensstämmelse måste skapas som överbrygger de olika aktörernas egna mål och parters revir och som inte operationaliseras utan förs vidare som meningsfull helhet till den operativa nivån. För det krävs flervägskommunikation och dialog, vertikalt, horisontellt och diagonalt, inte bara inom en agerande organisation utan genomgående hela samverkansgemenskapen. Att vidmakthålla den traditionella ledningsrollens kontroll och regelstyrning blir därmed i stort sätt omöjligt. Det måste bytas mot en gemensam dialog, uppföljning och resultatvärdering. Problemen är att de traditionella ledningsstöden utgår ifrån traditionella organisationsstrukturer, vilka tenderar att vara inadekvata i sammanhanget. Det blir också svårt att ta reda på "hur det går" och nyttan med det som kommer ut av organiseringen av samverkan, eftersom nästan all systematisk uppföljning operationaliseras hårt och inriktas mot den åtgärd som företas, inte vilket resultat den får. Detta kan också beskrivas så att samverkansorganisationen inte längre består av funktionsorganisationens klassiska rutor, utan snarare rutornas bakgrund, man kan kalla det en relationsorganisation (Stenberg 2003).

### **3.6 Känsla av sammanhang**

Aaron Antonovsky utvecklade ett hälsovetenskapligt, salutogent, tänkande och lanserade i detta sammanhang två nya begrepp: allmänna motståndningsresurser och känsla av sammanhang (Lindström 1996).

Känslan av sammanhang (KASAM) definieras som "en global livshållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk tillit till att

man upplever att inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara, som information som är ordnad, sammanhängande, strukturerad och tydlig (begriplighet); de resurser som krävs för att man ska kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga (hanterbarhet); dessa krav är utmaningar, värda investeringar och engagemang (meningsfullhet)” (Antonovsky 1991).

Människan måste förstå sin tillvaro och också bli förstadd, hon måste uppleva att hon bemästrar sin situation och, djupast och viktigast av allt, hon måste se mening i sin existens och på så sätt vara motiverad för en fortsättning. KASAM är tillämpbart såväl på individ, som på grupp och samhällsnivå, och är något som förändras dynamiskt under livets gång (Lindström 1996).

### **3.7 Hälsa eller stress i projektorganisationer**

Företag, offentliga organisationer och många andra organisationer har infört projektarbetsformen i större eller mindre omfattning. Det är tillfälliga organisationer som skapas. Projektet ska lösa uppgifter och problem som huvudorganisationen inte är utformad för att lösa. Uppgifterna ligger utanför normal rutin, praxis och kompetens, de är komplexa och kräver särskilda resurser. Därför kräver också deras lösning extraordinära organisatoriska åtgärder (Christensen & Kreiner 1997).

Karasek och Theorell (1990) visade en modell som beskriver hur man mår på arbetet i relation till hur man upplever arbetets krav, egenkontroll och socialt stöd. Modellen visar att höga krav kombinerat med hög egenkontroll och ett starkt socialt stöd ger förutsättningar för ett en god arbetssituation. Men om kraven blir för höga samtidigt som man upplever låg kontroll och lågt socialt stöd leder det till stark stress och ökad risk för ohälsa.

Hälsofrämjande arbete bedrivs ofta i form av tidsbegränsade projekt i bred samverkan mellan många olika parter. Bred samverkan etableras då uppgiften ska lösas inom en viss tid, inom givna ekonomiska ramar och enligt uppsatta mål. Ofta är inte tiden anpassad till den mängd arbete som ska genomföras. Den tid som åtgår för att etablera samverkansorganisationen och för att få den att fungera beaktas ofta inte heller. Samverkansorganisationer kan därför vara utsatta för stress som påverkar deltagarnas hälsa på ett negativt sätt.

## **4 METODER**

### **4.1 Forskningsdesign**

För att förstå deltagarnas erfarenhet och kunskap om samverkan i Må bra på äldre dar-projektet och för att få fram så bred variation av deras erfarenheter som möjligt (Barbour & Kitzinger 1999) genomfördes en studie med kvalitativ ansats och med fokusgrupper som datainsamlingsmetod. Informanternas eget ordval ligger till grund för forskningsresultatet.

Ett induktivt angreppssätt har använts. Data har samlats in och analyserats förutsättningslöst. Slutsatser har dragits med utgångspunkt från de empiriska fynden (Hartman 1998). Formulering av syfte, frågeställningar och utformning av intervjuguiden, dvs. insamlandet av data gjordes så förutsättningslöst som möjligt. Den teoretiska referensramen har sökts genom litteraturstudier efter genomförandet av den kvalitativa analysen av fokusgrupperna.

## 4.2 Fokusgrupper

Fokusgrupp är ett arrangerat samtal bland en grupp personer kring ett av forskaren valt ämne. Samtalen styrs delvis av en moderator, en observatör kan delta. På grund av samtalsens organiserade karaktär samt att den registreras t ex på band kallas den för intervju. Syftet är att utforska deltagarnas perspektiv i ett ämne. Fokusgruppen skiljer sig från andra kvalitativa forskningsmetoder genom gruppinteraktion, som skapar och beskriver mening hos informanterna, vilket ger möjlighet för en bred representation av ämnet. Fokusgrupper ger en synergistisk potential, då flera deltagare medverkar. Oftast skapar man en homogent sammansatt grupp. Det kan vara en fördel om deltagarna inte på förhand känner varandra, vilket inte alltid är möjligt att åstadkomma. Undersökningens syfte bestämmer fokusgruppens grad av strukturering (Maunsbach & Dehlholm-Lambertsen 1997). Fokusgruppen ger bred variation av idéer, synpunkter och erfarenheter (Lunde & Ramhoj 2001)

Fokusgrupper skapar data som inte så lätt kan uppnås med deltagande observation eller individuella intervjuer. I förhållande till individuella intervjuer finns möjlighet att skapa en stor mängd data om ett tema under en begränsad tidsperiod då många personer intervjuas under kort tid. I förhållande till deltagande observation är fokusgruppen mer kontrollerad, men i förhållande till individuella intervjuer är den mindre kontrollerad. Fokusgrupper erbjuder därför någonting av en kompromiss mellan styrkan med deltagande observation och individuella intervjuer. Dess största styrka är troligen dess flexibilitet (Morgan 1997).

Fokusgruppsmetoden valdes för att få en så bred representation av data under en så begränsad tid som möjligt om samverkan i Må bra på äldre dar-projektet. Metoden valdes också för att minimera forskarens påverkan i intervjusituationen, eftersom forskaren varit en av två projektansvariga och samverkanspart. Forskaren var moderator vid intervjuerna och medhjälpare deltog för att korrigera påverkan (Kjolstad & Hoverstad 1991).

Det antal fokusgrupper som ska genomföras beror på forskningsfrågan samt det antal människor man vill inkludera samt naturligtvis tid och resursbegränsningar. Statistisk "representativitet" är inte syftet med fokusgruppsforskning (Barbour & Kitzinger 1999).

Studien består av 11 fokusgrupper med 62 deltagare. Gruppstorleken var vanligast fem personer men varierade mellan tre och sju personer. Av forskningslitteraturen framgår ofta att det ideala antalet deltagare är mellan åtta-tolv, men många forskare föredrar att arbeta med grupper med fem-sex deltagare, eller till och med enbart med tre (Barbour & Kitzinger 1999).

Fokusgrupperna sammansattes på två sätt; dels av personer som i möjligaste mån inte hade deltagit i gemensamma grupper tidigare, dels av grupper som bildats och verkat inom projektet. Informanterna valdes också så att projektets ålders- och könsfördelning speglades i den utsträckning som var möjlig (Kjolstad & Hoverstad 1991). På så sätt har ett rikt material erhållits baserat på informanternas levda erfarenhet.

Man bör inte undervärdera resursbehovet vid genomförandet av fokuserade gruppintervjuer. När man har beslutat vem man vill intervjuas för att få belyst forskningsfrågan är nästa steg att arrangera de praktiska omständigheterna för intervjuerna. En stor flexibilitet krävs i genomförandet (Maunsbach & Dehlholm-Lambertsen 1997).

### 4.3 Val av informanter

Fem fokusgrupper (totalt 26 personer, 19 kvinnor och sju män) genomfördes med representanter för ideella (12 personer från pensionärs- och idrottsorganisationer, tre från studieförbund, två från Svenska Kyrkan, en från Röda Korset) och offentliga organisationer (fyra från Region Skåne samt fyra från Kristianstads kommun) som hade deltagit i Må bra på äldre dar-projektet.

För att fördjupa kunskapen om samverkan kompletterades med två fokusgrupper (totalt 10 personer; sex kvinnor och fyra män) bestående av grupper som bildats och verkat inom ramen för projektet. Flera hade redan deltagit i de första fokusgrupperna, men intervjuades nu i sina existerande grupper. I forskningsområdet social vetenskap föredrar många forskare att arbeta med existerande grupper, eftersom man inom sådana grupper brukar diskutera den sorts frågor som restes av forskaren. Därför blir "naturliga" grupper en viktig kontext för forskaren. Att genomföra datainsamlingen på ett flexibelt sätt är önskvärt (Barbour & Kitzinger 1999).

Angeläget är att informanternas konfidentialitet behålls under hela studien (data inte redovisas som kan identifiera informanten) (Kvale1997), vilket påverkat tabellernas utformning.

Tabell 1. Informanter från ideella och offentliga organisationer

<i>Fokus-grupp</i>	<i>Kön</i>	<i>Ålder</i>	<i>Organisation</i>	<i>Roller i projektet</i>
1	K M	70,68,66,63,76	Pensionärsorg, Studieförbund, Kommunen, Regionen	Nätverk, Studieverks, hembesökare, Ledningsgrupp
2	K M	69,64,63,39,74	Pensionärsorg, Röda Korset, Sv Kyrkan, Studieförbund	Cirkelledare, Nätverk, Ledningsgrupp
3	K M	49,74,72,59,75	Regionen, Pensionärsorg, Studieförbund	Projektgrupp, Cirkelledare, Nätverk, Studieverksamhet, Ledningsgrupp
4	K M	53,28, 77,70,58	Sv Kyrkan,Kommunen Pensionärsorg, Regionen	Ledningsgrupp, Hembesökare, Cirkelledare, Ledningsgrupp
5	K M	77,54,60,77,69,87	Pensionärsorg, Kommunen, Idrottsförening	Nätverk, Hembesökare, Cirkelledare

Tabell 2. Kompletterande intervjuer med informanter från ideella och offentliga organisationer

<i>Fokus-grupp</i>	<i>Kön</i>	<i>Ålder</i>	<i>Organisation</i>	<i>Roller i projektet</i>
9	K M	70,35,64,63,76 67,73	Pensionärsorg, Röda Korset, Kommunen, Sv Kyrkan, Idrottsförening, förening	Nätverk
11	K M	63, 75, 74	Region Skåne, Pensionärsorg	Ledningsgrupp

Tre fokusgrupper (totalt 19 personer, 16 kvinnor och tre män) genomfördes med äldre och blivande äldre som deltagit i samverkansprojektet. Informanterna hade varit studiecirkeldeltagare, deltagare vid föreläsningar, nätverksdeltagare, fått hembesök, deltagit i projektets olika verksamheter exempelvis stavgång och läsecirkel. För att fördjupa kunskapen om äldres och blivande äldres upplevelser kompletterades med en gruppintervju (sju personer i en befintlig grupp).

Tabell 3. Informanter från deltagande äldre och blivande äldre

<i>Fokusgrupp</i>	<i>Kön</i>	<i>Ålder</i>	<i>Roller i projektet</i>
6	K	69,73,66,77,64	Cirkeldeltagare
7	K M	69,72,64,69,70,70,75	Cirkeldeltagare, Föreläsning-deltagare, läsecirkel, fysisk aktivitetsdeltagare
8	K M	76,74,79,69,69,73,84	Cirkeldeltagare, föreläsning-deltagare, fått hembesök, läsecirkel
10	K	45,39,56,74,69,53,68	Nätverk, Cirkeldeltagare

## 4.4 Datainsamling

En halvstrukturerad samtalsguide (bilaga 1) utarbetades med temaområden och förslag till frågor enligt Kreuger (1998), vilka knöt an till studiens forskningsfrågor.

Forskaren kontaktade de valda personerna och frågade om de ville delta i studien. Med undantag av ett par personer (p g a av sjukdom och åldrande) ville de flesta delta. Vid telefonkontakten gavs muntlig information om studien. Många telefonsamtal behövdes för att hitta gemensamma tider för intervjuernas genomförande. Av praktiska tidsskäl var det inte möjligt att helt kunna genomföra den på förhand planerade gruppammansättningen. När gruppindelningen slutligen kunde fastställas, skickades skriftlig deltagarinformation (om undersökningens generella syfte, hur undersökningen är upplagd i stort, om förväntad nytta, hur resultaten ska redovisas, om konfidentialitet samt att man deltar frivilligt) (bilaga 3), intyg om informerat samtycke (bilaga 4) tillsammans med en bekräftelse av överenskommen tidpunkt för intervjun. Samtliga deltagare gav sitt påskrivna informerade samtycke vid intervjutillfället. Det inträffade i några fall att deltagare anmälde förhinder intervjudagen (hastigt påkommet förhinder som sjukdom).

Fokusgrupperna genomfördes i ett sammanträdesrum som använts flitigt inom projektarbetet, och var känd för de flesta. Intervjuerna genomfördes på tider anpassade efter informanternas möjligheter att delta. En kopp kaffe serverades under tiden informanterna samlades och som inledning presenterade sig deltagarna för varandra, och berättade på vilket sätt de deltagit i *Må bra på äldre dar*-projektet. Därefter påbörjades intervjun vilken bandinspelades. Forskaren ställde frågorna enligt frågeguiden. Fördjupande följdfrågor ställdes i något fall. I vissa fall förändrades ordningsföljden mellan frågorna eller de ställdes i förändrad form, beroende på hur samtalet kom att utveckla sig mellan deltagarna (Kvale 1997).

I intervjuerna med äldre och blivande äldre uppkom etiska frågeställningar. Ett antal sakfrågor uppkom om projektet. Efter avslutad intervju diskuterades dessa frågeställningar. Efter intervjuerna penetrerades med medhjälparen huruvida uppkomna situationer påver-

kat gruppens utsagor. Eftersom diskussion förts efter intervjuens slutförande, bedömdes efter dialog att det inte funnits andra möjligheter att möta uppkommen situation.

En av de stora utmaningarna med fokusgrupper är att skapa villkor för en bra gruppdynamik, att alla känner att de vill bidra till diskussionen, och att de ömsesidigt uppmuntrar varandra på ett kreativt sätt (Maunsbach & Dehlholm-Lambertsen 1997). De genomförda fokusgrupperna präglades i de flesta fall av en livlig diskussion, och deltagarna utbytte erfarenheter mellan varandra.

Intervjuernas längd var mellan en och en halv till drygt två timmar. De spelades in på band och transkriberades ordagrant av forskaren. De utskrivna intervjuerna skickades till informanterna för granskning av innehållet. En deltagare kompletterade innehållet. Totalt omfattar materialet 229 sidor med enkelt radavstånd.

Forskaren i egenskap av projektledare skrev ner sin egen erfarenhet av samverkan innan fokusgrupperna genomfördes. Projektledarens perspektiv redovisats separat i resultatet.

## 4.5 Analys

Det överordnade syftet med kvalitativa metoder är att finna sammanhängande mönster av idéer, tankar, yttranden mm (Burnard 1995). På flera olika sätt försöker den kvalitativa forskaren att efterlikna arbetsmetoder som den kvantitativa forskaren tillämpar. Burnard menar att alla sådana försök är ett misstag och att ett alternativt sätt att förhålla sig är av värde.

Analysen av intervjuerna har genomförts med kvalitativ innehållsanalys (enligt Burnard 1991 och Graneheim & Lundman 2003). De utskrivna intervjuerna har kondenserats, dvs förkortats men fortfarande behållit sin kärna. Därefter har texten sammanfattats (abstraktion), innebärande beskrivningar och tolkningar på en högre logisk nivå. Exempel är koder, underkategorier, kategorier och slutligen tema. Liknade utsagor har grupperats tillsammans. I den kvalitativa innehållsanalysen finns två nivåer. Manifest innehåll beskriver de synliga, tydliga komponenterna. Latent innehåll handlar om vad texten talar om, tolkar den underliggande meningen av texten. Både manifest och latent innehåll handlar om tolkning men tolkningarna varierar i djup och abstraktionsnivå.

Analysarbetet påbörjades genom att samtliga band lyssnades igenom en gång ytterligare för att säkerställa att hela intervjuerna kommit med i utskriften. Ett par smärre korrigeringar gjordes. Alla intervjuer kodades (Barbour & Kitzinger 1999).

Intervjuerna lästes igenom flera gånger och noteringar gjordes om allmänna tema i texten för att förstå helheten om samverkan för att förstå de intervjuades "livsvärld". Återigen lästes intervjuerna och så många rubriker som möjligt sattes för att beskriva alla aspekter av innehållet. Denna öppna kodning genomfördes av varje intervju. Innehållet sammanfördes därefter till mer överordnade rubriker. En kollega har därefter genomfört kodning av materialet, utan att ha sett forskarens lista. Listorna har därefter diskuterats gemensamt och vissa justeringar genomfördes av den ursprungliga listan. Diskussion pågick under lång tidsperiod, vid flera tillfällen, för att säkerställa kategoriseringsmetodens trovärdighet.

Bilaga 2 visar analyschemats uppbyggnad och exempel på analysens innehåll.

När analysen färdigställts, valdes citat från fokusgrupperna för att validera utsagorna, se tabellerna 4 och 5 nedan.

Ett par deltagare kontaktades under analysfasen, med uppmaningen att läsa och ge synpunkter på det material som kommit fram. I syfte att stärka studiens trovärdighet uppmanades deltagarna särskilt att granska projektledarens utsagor. Man konstaterade vid genomläsningen att resultatet överensstämde med deras egna erfarenheter. De lämnade synpunkterna påverkade den slutliga utformningen bl a genom att otydligheter kunde undanröjas.

## **4.6 Forskarrollen**

Forskaren har grundutbildning som förvaltnings socionom samt olika kompletterande universitetskurser. Ett långt livs yrkeserfarenhet inom landstingsorganisationer och kommuner har givit många olika perspektiv. Arbetsområdet har till övervägande del varit planerings- och utredningsarbete, ofta syftande till att regionalt eller lokalt genomföra förbättrande strukturförändringar. Genomgående har funnits ett samhällsplaneringsperspektiv i genomförda uppdrag. Folkhälsofrågan har funnits som ett särskilt intresseområde hos forskaren sedan 1976. En folkhälsoplan arbetades då fram i ett landsting i samverkan med kommunerna. Inom området äldres hälsa hade inte genomförts folkhälsoarbete i någon större omfattning i Sverige i slutet av 1990-talet. Det statliga stödet från den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken 1999 medförde att kommunen och Region Skåne intresserade sig för frågan. Ansvar för att genomföra Må bra på äldre dar-projektet gavs till två projektansvariga, en från vardera kommunen och regionen. Tillsammans med de ideella organisationernas företrädare formades projektets innehåll och genomförande.

Som en av de två huvudansvariga för projektet, hade projektledaren stor kunskap och erfarenhet om projektet när studien påbörjades. Erfarenheterna var mer eller mindre formulerade kring vad som hade åstadkommit och hur. Ett projektarbete av denna karaktär syftar till att "nä resultat" på den tid som står till förfogande. Utvärderingen (Sjöbeck 2002) handlade också om resultatet, nästan aldrig hade diskussionerna rört samverkansarbetet. För projektledaren/forskaren var studiens ämnesval ett nytt sätt att närma sig projektet.

## **4.7 Etiska överväganden**

Tillstånd att utföra studien inhämtades från Forskningsetisk kommitté vid Lunds universitet (LU 932-03). Respektive förvaltningschef gav tillstånd att genomföra intervjuer inom förvaltningar.

Etiska överväganden har aktualiserats under forskningsprocessens alla stadier vilket beskrivs nedan. Särskilt redovisas forskarens perspektiv i varje moment, eftersom forskaren varit en av projektets ansvariga. Att forskaren tillika är en av aktörerna, är både en styrka och en svaghet. Styrkan är bl a tillgång till material, kontakter och grundlig kunskap om det som skett i projektet. Svagheten är att det finns risk att forskaren inte förmår att kritiskt granska arbetets olika faser. Särskilt fokus har därför hållits på hur forskaren har påverkat processen och analysen.

Både muntlig och skriftlig information gavs till intervjupersonerna om studiens syfte och genomförande. De deltog i studien helt frivilligt och gav skriftligt samtycke. Vid varje fokusgrupp framhölls särskilt vikten av att både positiva och negativa upplevelser skulle bely-



sas. Forskarrollen belystes också, särskilt skillnaden i förhållande till projektledarrollen. Deltagarna uppmanades särskilt att inte avstå att framföra kritiska synpunkter av hänsyn till forskaren som person. Vikten av öppenhet vid intervjun poängterades. En fördel i det sammanhanget kan ha varit det långvariga och intensiva projektarbetet, som givit närhet med givande och tagande av synpunkter och idéer mellan deltagarna i projektet. En underlättande faktor kan också ha varit att medhjälpare deltog vid intervjuerna. Att framföra synpunkter som kan uppfattas kritiska är lättare när flera personer deltar. Trots detta kan det tänka sig att kritiska synpunkter skulle ha blivit mer artikulera till en neutral person.

Tillförlitligheten eller reliabiliteten i kvalitativa studier handlar om problemet med att kunna reproducera informationen. En möjlighet att kunna göra det, är att intervjupersonerna kontrollerar att den utskrivna utsagan överensstämmer med vad som sagts vid intervjutillfället (Kvale 1997). Den utskrivna intervjun skickades därför till deltagarna, vilket informerats om vid intervjutillfället. Man uppmanades att läsa igenom, komplettera eller förtydliga sina utsagor. Förtydligande skedde i ett fall. Flera personer har kommenterat att de läst igenom materialet, men inte funnit att de skulle göra några kompletteringar.

I samband med tolkningen av intervjuerna har forskaren diskuterat tre intervjuer med deltagare, som uppmanats ge sin syn på det som framkommit vid intervjuerna och vilka tema som framstått för dem. Syftet har varit att öka analysens reliabilitet. Deltagarnas synpunkter har fördjupat forskarens kunskap vilket påverkat ordval, analysens innehåll och teman.

En kollega har följt arbetet i dess olika faser. Denne har läst de utskrivna intervjuerna noggrant, gjorde egen kodning av materialet, utan att ha tagit del av forskarens. Listorna diskuterades därefter gemensamt. Några justeringar genomfördes av den ursprungliga listan. Diskussion pågick under lång period vid flera tillfällen för att säkerställa studiens reliabilitet. Deltagare från fokusgrupperna kontaktades därefter med uppmaningen att läsa och ge synpunkter på materialet. I syfte att stärka studiens trovärdighet uppmanade deltagarna särskilt att granska projektledarens utsagor. Detta sätt att hantera deltagarinflytandet och forskarens roll är inspirerad av aktionsforskning (Hart & Bond 1995).

Projektledaren besvarade samtalsguidens frågor skriftligt. Filen överlämnades till en kollega för förvaring. Materialet har analyserats som sista del i analysfasen. Kollegan har, som tidigare, granskat de skrivna svaren, gjort egen kodning och därefter sammanvägdes resultaten. Analysen av projektledarens utsagor presenteras separat i resultatet. Självklart är det en vanskelig metod att projektledaren själv skriver ner sina svar på forskningsfrågorna, och därefter analyserar dem i forskarrollen. Ovan beskrivna åtgärder har syftat till att minimera riskerna. Även projektledarens kunskap har bedömts angeläget att tillvaratas i studien med syftet att tillföra samtliga medverkandes perspektiv.

## **5 RESULTAT OCH DISKUSSION**

Nedan redovisas studiens resultat, vilket diskuteras i relation till litteraturen enligt Gray och Woods struktur (1991) för förståelse av samverkansorganisationer (förutsättningar, process och resultat). Enligt frågeguiden i denna studie har rubriken arbetsklimat tillkommit. Resultatet medförde kompletteringsbehov av det teoretiska underlaget.

## 5.1 Vilka var framgångsfaktorena i samverkansprojektet?

Nio teman framkom vid analysen av fokusgrupperna avseende framgångsfaktorer och styrkor i samverkansprocessen:

### Förutsättningar som gör samverkan möjlig

- I. Ledare, eldsjälar, mål, varaktighet, lyssna mm
- II. Offentliga organisationer har störst betydelse, men alla är viktiga

### Processen genom vilken samverkan uppstår

- III. Människor möttes och skapade en process som gav flow
- IV. Delaktighet
- V. Gränsöverskridande- ett nytt sätt att arbeta

### Resultat av samverkan

- VI. Människor och organisationer lärde sig av varandra
- VII. Nätverksbyggandet ökade i samhället
- VIII. Helhet och sammanhang

### Arbetsklimat

- IX. Positivt arbetsklimat och ingen stress

Tabell 4 innehåller teman, kategorier och exempel från varje kategori validerade med citat från intervjuerna. Diskussionen som följer resultatredovisningen lägger mest vikt vid kategorier som fått störst fokus vid intervjuerna.

Tabell 4. Sammanställning av teman och kategorier beträffande framgångsfaktorer och styrkor av samverkan i Må bra på äldre dar-projektet.

Tema	Organisationerna	Äldre	Projektledare
I.Ledare, eldsjälar, mål, varaktighet, lyssna mm			
<b>1. Eldsjälar</b>	"... eldsjälarna behövs för att kunna driva frågan vidare för sin organisation och bidra med sin... del för att kunna förverkliga idén (G:2)	"det måste finnas eldsjälar... för att det ska bli någonting av det..." (G:6)	"många ville lyckas med arbetet", "väldigt många... en stor spridning... som folk pratat om" "projektledningen"
<b>2. Ledare</b>	"håller lågan brinnande... vi har haft en sammanhållande kraft... en slags eldsjäl... svårt att nå så långt (G:2)		
<b>3. Mål</b>	"målsättning... går att få ganska skilda grupper och organisationer att samverka för att nå idén..." (G:2)	"... samma mål... tycker det är roligt" (G:6)	"det gemensamt uppsatta målet och syftet"
<b>4. Intresse</b>	"ha intresse" (G:10)	"ha intresse för det..." (G:9)	"intresserade av att genomföra projektet", "en genuin vilja att samarbeta med andra"
<b>5. Kontinuitet</b>	"... varit en liten grupp som från början har... varit med och som fortfarande är med..." (G:2)		
<b>6. Varaktighet</b>	"så pass lång tid... tre år... många organisationer syns tillsammans på olika sätt och... haft möjlighet till interna samtal som varit utvecklande och stärkande" (G:11)	"hållet på i ca fem år" (G:6)	"att alla var uthålliga i arbetet... alla ideella organisationerna har... deltagit mangrant"
<b>7. Lyssna och lära</b>	"lyssna och lära" (G:4)	"att man lyssnar på varandra" (G:6)	"lyssna på varandra"
<b>8. Kunna ta kontakt</b>		"vissa personer... är bättre skickade än andra att ta kontakter" (G:7)	"måste ta tillfällen i akt för att etablera kontakt och utveckla samverkan"
<b>9. Prioritera</b>	"man skulle gå på de här mötena... tiden, den är ju alltid knapp överallt..." (G:3)		

## 10. Flexibilitet

## 11. Tydlighet

## 12. Tålamod

II. Offentliga organisationerna har störst betydelse, alla är viktiga

## 13. De offentliga organisationernas engagemang

## 14. Vinst för de offentliga organisationerna

## 15. Ideella, offentliga och enskildas resurser lika viktiga

## 16. Kommunen bestämmer villkoren för frivilligarbetet

## 17. De egna ideella organisationernas stöd och engagemang

*"... positivt att regionen och kommunen har varit med för det har ju gett en tyngd åt projektet ... ingenting ... ni måste göra ... "* (G:2)

*"en förebyggande åtgärd som är viktig om de kan få oss till att medverka ... människorna ska må bättre ... så sparar det allmänna pengar"* (G:11)

*"... jätteviktigt att ta tillvara på alla resurserna... pensionärsförbund, kommun och landsting"* (G:3)

*"... från kommunen ... för att det ska kunna starta upp"* (G:10)

*"kommunen får någonting tillbaka"* (G:10)

*"inte göra allt själv utan ... andra som är med och också gör någonting"* (G:6)

*"... kommer man in på ett ställe där det bedrivs vård är man ... tvungen ... underordna sig deras rutiner annars ställer man ju till det"* (G:6)

*"ett fantastiskt samarbete, dom stöttar ju oss till hundra procent"* (G:7)

*"samarbetet ... ske på ett flexibelt sätt"*

*"vara öppen, ta och ge argument"*

*"krävs tydlighet med det man själv vill tillföra"*

*"tålamod ... inte alltid säkert att omgivningen förstår vad som händer det sker i det lilla innan det kan falla ut i ett större sammanhang"*

*"offentliga och ideella organisationer och andra organisationer samt enskilda engagerade som samarbetar"*

**18. Bidra med egna resurser**

III.Människor möttes i en process som gav flow

**19. Engagemang**

**20. Andra påverkades att engagera sig**

**21. Stimulans**

**22. Glädje och trivsel**

**23. Förtroende**

**24. Att kunna bidra och få något tillbaka**

**25. Ökad social gemenskap**

*"tog jag dit böcker med anknytning till det temat... sålde biljetterna på biblioteket" (G:10)*

*"ger engagemang och leder till engagemang... oberoende av var man hör hemma nånstans" (G:5)*

*"... bara jag kom in någonstans... var förknippat med... nu ska vi tänka i de här banorna... det finns... en kraft i det så länge man rör sig ute och tar kontakt med människor" (G:11)*

*"... blivit den inspirationen... gör man det själv får man själv komma med alla idéerna hur länge orkar man det om man inte har någon att samverka med" (G:9)*

*"varit jätteroligt... vi har ju varit en familj lite grann, som har träffats... olika åldrar..." (G:4)*

*"... samverkan mellan människor... var helt fantastiskt, människor vågade fråga helt andra saker än vad man hade gjort innan, för man kände ett förtroende för varann inom gruppen..." (G:4)*

*"det är skönt att göra något för sina medmänniskor" (G:3)*

*"lärde känna varandra... jag la märke till att... folk... liksom kom till varandra istället för ifrån varandra" (G:4)*

*"det pågick var som helst" (G:6)*

*"berättar väldigt positivt så att dom blir intresserade" (G:8)*

*"en form av stimulans... få träffas så och ha trevligt, träffas och vara tillsammans..." (G:7)*

*"... så träffas vi fortfarande och trivs jättebra ihop..." (G:8)*

*"Upptäckten av hur olika vi är och så... lika vi är när man träffas i en grupp... då vågar man mer tala om det som är negativt hos sig själv och... då upptäcker man det att det är inte så... negativt det är fullständigt normalt (G:7)*

*"... för personliga välbefinnandet, att man kan känna att man gör nånting för andra" (G:6)*

*"fortsätter att träffas, social kontakt är väldigt viktig är nog den allra största vinsten (G:8)*

*"engagemanget håller ihop processen, och driver den framåt"*

*"... att sätta igång denna rörelse och att söka göra det med empowerment..."*

*"mest positiva upplevelser av samarbete med representanter för organisationer föreningar och enskilda"*

<b>26. Lärt känna nya människor</b>	<i>"jag tänker på alla dessa människor som man har mött ... hade jag kanske inte ... haft om jag inte varit med i det här projektet" (G:2)</i>	<i>"lärt känna andra människor än den kretsen man hade kring sig innan... kommer ut i många olika sammanhang... träffar många olika människor (G:7)</i>	<i>"har varit fantastiskt att möta alla ..."</i>
<b>27. Känna sig betydelsefull</b>	<i>"det jag kan bidra med spelar roll ... organisationen måste också känna att ... vår insats... är väsentlig annars är det svårt att engagera sig i såna här projekt" (G:2)</i>		<i>"alla som engagerat sig ... att man behövs att projektet tillvaratar det engagemang som varje person bidrar med"</i>
<b>28. Angelägen och stimulerande uppgift</b>	<i>"oerhört viktig fråga idag med tanke på ... antalet äldre ... pengarna tryter... brännbar fråga idag ..." (G:3).</i>		<i>"flera av organisationerna har haft stark drivkraft att arbeta med detta hälsofrämjande projekt"</i>
<b>29. Framgångsrika metoder</b>	<i>"fantastisk idé att seniorer leder seniorer... det kostar ingenting att va med och studieförbunden organiserar..." (G:1)</i>		<i>"bedömer att vi har lyckats till en del, i huvudsak... nått de som redan varit intresserade av hälsofrågor"</i>
<b>30. En process har startat</b>	<i>"man har påverkat ... det kan ... möjliggöra en fortsättning ett ökat och breddat engagemang ... det har ju inte dött ... det lever ju fortfarande" (G:4)</i>		<i>"väldigt många personer inom ramen för projektet ... blivit något som folk har pratat om"</i>
<b>31. Människors lika värde</b>	<i>"över gränserna... inte ska vara någon slags gradering att man tillhör det eller tillhör det jag har varit snickare så jag måste vara med i PRO och kan inte vara med i den andra ... det är människor bara... inte titlar" (G:5)</i>		
IV.Delaktighet <b>32. Delaktighet i projektet</b>	<i>"alla kan bidra var och en på sitt sätt ... det var gruppen som sådan som avgjorde vad vi skulle göra..." (G:2)</i>	<i>"... varje grupp själv bestämt ... vad man vill ta upp..." (G:8)</i>	<i>"med mångas delaktighet blir resultatet ... mycket bättre ... än i en snabbare process med få deltagare..."</i>

**33. Delaktighet i samhället**

*"att det faktiskt finns en öppenhet ifrån förvaltningarnas sida, att lyssna till... ta tillvara både de äldres erfarenheter, studieförbunden och övriga föreningars och vi som har varit med... x har verkligen har lyssnat... det ömsesidiga utbytet och kunskapen... har funnits (G:4)*

*"... och sen var vi en del som gick på X-huset och drog i redskapen där, vi fick ju pensionsrabatt ju ... (G:7)*

*"... hade aldrig kunna hävda... utan det tryck som funnits hos de parter som samarbetat"*

**34. Påverkade sitt eget liv**

*"dom vi har nått har blivit mer medvetna om det här med hälsan" (G:3)*

*"jag fick ju klart för mig att det gällde mig ..." (G:6)*

*"påverkat hela mitt yrkesutövande ... kan inte genomföra uppgifter som strider mot de kunskaper som jag fått inom projektarbetet..."*

**35. Ett steg mot empowerment**

*"byggs upp av metoder som syftar till att stärka den egna förmågan den egna kraften förhoppningsvis har det kunnat stärka den egna förmågan i andra sammanhang en början har åstadkommit"*

V.Gränsöverskridande-  
ett nytt sätt att arbeta

**36. Gränsöverskridande arbete**

*"personer eller organisationer som deltar är samarbetsvilliga, man får bortse från det som gäller ibland för den egna organisationen man bjuder på sig själv och ser målsättningen över gränserna" (G:2)*

*"... här var det ju liksom en ny uppgift att man skulle ... samarbeta för att Må bättre på äldre dar" (G:7)*

*"när alla samverkar och går åt samma håll, utträtas väldigt mycket, det blir en stor energi och fler och fler kommer med"*

VI. Människor och org  
lärde sig av varandra

**37. Ökad kunskap om hälsa**

*"man lärde... sig väldigt mycket under den tiden och lär fortfarande, det är inte slut ännu" (G:3)*

*"blivit mer och mer medvetna om att ta vara på sitt liv efter pensionen och tänka på... må bra på äldre dar" (G:8)*

*"om hälsa och hälsofrämjande arbete... särskilt ... empowerment"*

**38. Lärde av varandras erfarenheter**

*"belyser man den utifrån olika synvinklar får man... helt annan kunskap om hur det egentligen ser ut, åldersmässigt ... och erfarenhetsmässigt" (G:4)*

*"fick lära sig om lite utav varje som man inte visste... vi berättade om varandra och ... vi lärde ju oss mycket... (G:7)*

*"... genom att man arbetar med varandra som resurser för att nå det gemensamt uppsatta målet"*

**39. Ökad samverkansförmåga**

*"synliggöra varandra och få upp ögonen för vad kan pensionsorganisationen stå för ... vilket stöd kan kommunen ge vad kan man hjälpas åt med... kan samverka har blivit tydligare genom projektet (G:4)*

**40. Ökat lärande mellan professioner**

*"... perspektivet försköts från det sjukdomsinriktade till det mera hälsoinriktade... att man såg varandras kompetens på ett nytt sätt och kunde utnyttja den bättre (G:11)*

**41. Ökat lärande mellan organisationer**

*"mycket bredare kunskap om både vad samhället och de olika föreningarna gör ... lär sig mycket av varandra"(G:4)*

VII. Nätverksbyggandet ökade i samhället

**42. Nätverksbyggande**

*"... enorma nätverket med människor, att ha så många ansikten och så många som man kan anknyta till, det tycker jag är fantastiskt..." (G:2)*

*"... fått ett större socialt nätverk..." (G:8)*

*"bildades flera nätverk inom ramen för varje delprojekt"*

VIII. Helhet och sammanhang

**43. Erfarenhetsutbyte och feedback**

*"gemensamma möten ... feedback ... talade om hur det hade gått och vad vi sysslade med ... var nyttigt" (G:3)*

*"gör någon nytta i samhället fast man inte jobbar" (G:10)*

*"helheten i projektet... för dem som engagerat sig... känna att man var en del i sammanhang"*

**44. Göra nytta i samhället**

**45. Helhet gav större förståelse**



IX. Positivt arbetsklimat  
och ingen stress

**46. Positiv påverkan** ”sysslar med hälsosamma saker mår man väl” (G:2)

”möjligheten att arbeta  
med projektet”

**47. Påverkbar arbetssituation** ”... vi lägger av när det är stressituationer ... så länge det är roligt håller man på... (G:5) ... hann vi inte med ... fortsatte vi nästa gång... vi kände aldrig att det var någon stress” (G:6)

**48. Andningshål** ”det har legat på ett väldigt bra plan ... fått ett litet andningshål ... kunnat stressa av... (G:4)

**49. Prestationsångest** ”... vissa perioder ... lite... saker som skulle fram ... resultat och sammanställningar... vad ska det bli av det och lite sänt ... prestationsångest kanske ... men inte stress...” (G:4)

## **Förutsättningar som gör samverkan möjlig**

### **Tema 1.** Ledare, eldsjälar, mål, varaktighet, lyssna mm

Utan eldsjälar är det svårt att lyckas (kategori 2). De måste finnas för att det ska bli något av det igångsatta arbetet för att driva frågorna och för att idén ska kunna förverkligas. Även ledaren (kategori 1) måste vara en eldsjäl, som kan se helheten, som lyssnar, håller lågan brinnande och som får folk med sig (Cross & Parker 2004).

Målen (kategori 3) för samverkansarbetet var viktiga att klargöra, de ska intressera och man ska kunna samlas kring dem (Butterfield *et al* 2004). Det kan finnas olika mål för olika deltagare, men ett gemensamt mål måste finnas för att samverkan ska vara möjlig (Vangen & Huxham 2003). Att det fanns ett intresse av att delta var viktigt (kategori 4). Att det blev ett varaktigt arbete (kategori 6) över tid skapade en stor styrka utåt genom att man syntes tillsammans på olika sätt och genom interna samtal som utvecklade och stärkte samverkansarbetet (Hardy *et al* 2003). Att samma personer företrätt organisationerna under hela projektiden har varit en förutsättning för framgång (kategori 5), liksom att lyssna på varandra (kategori 7) och genom att lyssna lärde man också av varandra (Hazen 1994).

### **Tema 2.** De offentliga organisationerna har störst betydelse, men alla är viktiga

Det faktum att de offentliga organisationerna var en part gav tyngd (kategori 13) åt projektet ansåg ideella organisationers företrädare (Butterfield *et al* 2004). Hälsöfrämjande arbete är ett frivilligt åtagande för en offentligt finansierad organisation, inte en lagstadgad. De offentliga organisationerna svarade för projektledning, samordning av projektet och medarbetarna tillförde kunskap i olika sammanhang (Clarke 2005). De ideella företrädarna var positiva till stödet och menade att det är enkelt att samarbeta när någon kallar. De ansåg att den offentliga sektorn har övergripande ansvar för hälsoarbete, som ska användas för att inspirera ideella organisationer och samarbeta med dem. Initiativ måste komma från den offentliga sektorn. De ideella företrädarna ansåg det omöjligt att initiera samarbete med den offentliga sektorn. Den bestämmer också villkoren för frivilliga insatser (kategori 16). Ideella organisationer upplever ett beroende av de offentliga, som har en formell legitimitet till skillnad från de ideellas avvikande legitimitet (Hardy & Philips 1998). Må bra på äldre dar-projektet blev en kanal mellan det ideella och offentliga samhället. De ideella företrädarna ansåg att det finns ekonomiska motiv för den offentliga sektorn att bedriva hälsofrämjande samverkansarbete tillsammans med den ideella sektorn. Den offentliga sektorn sparar pengar och en vinst genereras genom att människor mår bättre (kategori 14).

Inom den ideella sfären gav organisationerna stöd till varandra i projektet (kategori 17). Den egna föreningens deltagande den faktor som betydde mest för de äldre som deltog. Vikten av att ta tillvara samtligas resurser (ideellas, offentligas och enskildas) framfördes i alla de intervjuade grupperna (kategori 15) (Gray 1989). Ideella företrädare ville bidra med sina resurser (personella, lokaler eller verksamhet) i samverkansarbetet (kategori 18).

## Processen genom vilken samverkan uppstår

### Tema 3. Människor möttes och skapade en process som gav flow

Att samverkansarbete är av dynamisk karaktär framgår av pågående forskning (Vangen & Huxham 2003). Faktorer som struktur, makt och inflytande förändras i en pågående dynamik och tillit byggs i en ständigt pågående cyklisk process (Gillies 1998). Många människor möttes i Må bra på äldre-dar projektet, vilket skapade en positiv utvecklingsprocess i lokalsamhället. Människor engagerade sig (kategori 19), vilket gav ringar på vattnet genom att fler engagerade sig (kategori 20), och människor kände sig stimulerade (kategori 21), betydelsefulla och behövda (kategori 27). Man kände glädje, trivsel (kategori 22) och engagemang i den angelägna uppgiften (kategori 28) rörande äldres hälsa. Den sociala gemenskapen ökade (kategori 25), förtroende (kategori 23) och självförtroende ökade. Det sociala kapitalet ökade i samhället (Putnam 1997). Projektet startade en process (kategori 30).

Den dynamik som uppstod mellan deltagarna av engagemang, stimulans, glädje, trivsel mm skapade en rörelse, ett flöde uppstod mellan människorna, som ledde till att fler ville delta, de drogs till de olika aktiviteterna och de engagerade sig. En rörelse med "flow" uppstod. Flow-upplevelser leder till en känsla av upptäckt, en kreativ känsla av en ny verklighet som för personen till högre prestationsnivåer (Csikszentmihalyi 1996).

### Tema 4. Delaktighet

De flesta deltagare upplevde delaktighet i projektet (kategori 32), de påverkade innehåll och utveckling (Chrislip & Larsson 1994; Butterfield *et al* 2004). Pragmatiskt har det att göra med att känna att man får vara med och ideologiskt är dess ursprung en vilja att empower dem som berörs genom delaktighet i samverkansarbetet (Chrisholm 1998; Himmelman 1996). Deltagande organisationer och äldre upplevde att de påverkade både sitt eget liv (kategori 34) och i samhället (kategori 33). Projektledaren menade att steg i empowermentprocessen (kategori 35) hade tagits (Rissel 1994).

### Tema 5. Gränsöverskridande - ett nytt sätt att arbeta

Deltagarna i projektet hade upplevt ett nytt sätt att arbeta tillsammans. Samarbetet betydde att man bortsåg från den egna organisationens intressen, man fick en ny uppgift som skulle lösas tillsammans (kategori 36) (Costongs & Springett 1997).

## Resultat av samverkan

### Tema 6. Människor och organisationer lärde sig av varandra

Kunskapsutvecklingen hade flera olika dimensioner visar studien, vilket bekräftas av andra studier (Clarke 2005). Faktakunskapen om hälsa ökade (kategori 37). Projektets metoder byggde på att man var själv med och skapade den kunskap som var intressant eller att man påverkade innehållet i t ex föreläsningar (Butterfield *et al* 2004). Ett annat lärande var det som skedde mellan de människor som möttes. Man lärde av varandras erfarenheter (kategori 38) (Doz 1996) och en ny, annorlunda kunskap uppstod i den dialog som fördes (Hardy *et al* 2003, Butterfield *et al* 2004). Den breda delaktigheten medförde att projektets aktiviteter inte kunde planeras i förväg. De förändrades efter hand, beroende på vilka människor

som deltog. Samverkansförmågan ökade (kategori 39) i samhället genom att man tog del av varandras verksamheter, vilket ledde till ny kunskap och nya kontakter (Doz 1996, Hardy *et al* 2003). Deltagarna kände att samarbetet hade nytta, det skapade nya lösningar (Hardy *et al* 2003). Inom vårdorganisationerna ökade lärandet mellan olika professioner (kategori 39). En förskjutning från sjukdomsinriktat till hälsoinriktat arbete påbörjades. Lärandet mellan de olika deltagande organisationerna ökade (kategori 40).

### **Tema 7.** Nätverksbyggandet ökade i samhället

Nätverksbyggandet ökade genom samverkansprojektet (kategori 42), både under projekttiden och efter dess avslutning. Genom att deltagare lärt känna varandra över organisationsgränser, visste man vart man skulle vända sig i vardagsarbetet. Projektet hade förenklat kontaktvägarna och gjort det enkelt att prata med varandra. Förbättrade sociala kontakter var ett av de viktigaste resultaten. Nätverksbyggande definieras som att skapa band mellan människor så att de ömsesidigt binds samman genom många sociala relationer. Ett av huvudmålen är att etablera kontakter som kan behövas i framtiden och att utbyta information eller andra resurser, utan att bli involverad med varandra i delade projekt (Costongs & Springett 1997). Samverkan bygger det civila samhället (Crislip & Larsson 1994).

### **Tema 8.** Helhet och sammanhang

Deltagarna upplevde en känsla av helhet och sammanhang i samarbetsprojektet. Särskilda mötesplatser skapades där man fick erfarenhetsutbyte och feed-back (kategori 43) och man kände att man gjorde nytta i samhället (kategori 44). Helheten gav en större förståelse (kategori 44). Sammantaget visar KASAM-instrumentet (Antonovsky 1993) en hög känsla av sammanhang bland projektets deltagare. Som man kan anta visar mätningen högre värden hos dem som varit mera direkt involverade i projektets olika delar än andra.

## **Arbetsklimat**

### **Tema 9.** Positivt arbetsklimat och ingen stress

Arbetsklimatet inom projektet var positivt. Deltagare från ideella organisationer menade att om stress förekommer då deltar man inte längre (kategori 47). För dem var projektarbetet ett frivilligt åtagande och då utsätter man sig inte för negativa upplevelser. Äldre som deltog i arbetet tyckte också att arbetet var positivt (kategori 46). De upplevde gemenskap och styrde själva det arbete som genomfördes. Deltagare som deltog i sin professionella roll kunde uppleva projektarbetet som en välbehövlig paus i ordinarie arbete (kategori 48). För projektledaren var uppdraget positivt. Tidvis fanns upplevelser av prestationsångest i projektprocessen (kategori 49).

## 5.2 Vilka hinder har funnits i samverkansprojektet?

Nio olika teman framkom vid analysen av fokusgrupperna med företrädare från ideella och offentliga organisationer, fem från fokusgrupperna med äldre och blivande äldre och sju vid analys av projektledarens svar på frågeguiden.

<b>Ideella och offentliga organisationer</b>	<b>Äldre och blivande äldre</b>	<b>Projektledaren</b>
<u>Hindrande förutsättningar för samverkan</u>	<u>Hindrande förutsättningar för samverkan</u>	<u>Hindrande förutsättningar för samverkan</u>
I. Bristande stöd och legitimitet	I. Bristande stöd och legitimitet	I. Bristande stöd och legitimitet
II. Bristande resurser och resursutnyttjande	II. Bristande resurser och resursutnyttjande	II. Bristande resurser och resursutnyttjande
III. Bristande organisatoriska förutsättningar	<u>Hinder i processen för att samverkan ska uppstå</u>	Bristande organisatoriska förutsättningar
IV. Ojämlig makt och ekonomiska förutsättningar	VI. Revir och konkurrens	III. Ojämlig makt och ekonomiska förutsättningar
V. Otillräcklig förankring	VII. Bristande delaktighet	IV. Otillräcklig förankring
<u>Hinder i processen för att samverkan ska uppstå</u>	<u>Hinder för positivt samverkansresultat</u>	<u>Hinder i processen för att samverkan ska uppstå</u>
VI. Revir och konkurrens	VIII. Bristfälliga metoder	V. Revir och konkurrens
VII. Bristande delaktighet och tillit		
<u>Hinder för positivt samverkansresultat</u>		<u>Arbetsklimat</u>
VIII. Bristfälliga metoder		IX. Stressande arbetsklimat
<u>Arbetsklimat</u>		
IX. Stressande arbetsklimat		

Tabell 5 validerar kategorierna inom varje tema med citat från intervjuerna.

Tabell 5. Sammanställning av teman och kategorier av hinder och svagheter i samverkan i Må bra på äldre dar-projektet.

Tema	Organisationerna	Äldre	Projektledare
I. Bristande stöd och legitimitet			
<b>1. Ointresse och bristande uthållighet</b>	<i>"besviken på ... x-organisationens ... uthållighet... och intresse... väldigt positiv när man startade ... orkade inte följa upp vårt arbete... övergav projektet" (G:1)</i>	<i>"ju väldigt negativt inställd till att vi skulle komma..." (G:8)</i>	<i>"drog bort ... representant i ledningsgruppen... intresset inte fanns ... att delta i arbetet intresset svalnade"</i> <i>"när så många andra har engagerat sig och investerat sin tid i ett arbete som kommit en bit på väg"</i>
<b>2. Osäkerhet om fortsättning efter projektets slut</b>	<i>"jag var ju väldigt förhoppningsfull efter vi hade varit ute på våra arrangemang ... sen när vi kom inom de här väggarna kände jag riktigt att det var ... inte moget... kunde ha fått ner kostnader... ha nyttjat ... kontakterna och skapat nånting framåt via det här... det blev liksom ... trångt ... (G:4)</i>		
<b>3. Brist på uppskattning och uppmuntran</b>	<i>"vi är den enda kommun i Skåne som är med... vi har inte riktigt fått den uppskattning från ... x... vi ... lyckats med att engagera frivilligorganisationerna ... (G:3)</i>	<i>"... får man ju inte så mycket respons fast man gör en massa då tröttnar man, så lägger man av man jobbar och jobbar ... ingen säger tack och inget uppmuntran får man" (G:8)</i>	
<b>4. Misslyckande och besvikelser</b>	<i>"lovvärt projekt från kommunens sida, men sen tyckte jag det blev lite tvärstopp på något sätt" (G:4)</i>		<i>"... har i alla fall inte lyckats när det gäller egen förvaltning"</i>
<b>5. Bristande trovärdighet</b>	<i>"i kommunen två organisationer... den ene sitter och drar i handbromsen och den andre lovar saker och ting för det ska bli bättre" (G:4)</i>		
<b>6. Krav på vinst</b>	<i>"... en komplikation för mig ... när samhället vill få ut ... en tydlig vinst..." (G:1)</i>	<i>"kanske inte synlig ... måste bli vinst fast ni inte ser den..." (G:1)</i>	

**7. Ingen legitimitet**

*"vem är det som ska få lov att styra och ställa med det här att man ska bromsa det... oftast är medarbetarna egentligen villiga ... men kan ... ändå ... nåstans bromsas ..."* (G:1)

**8. Otillräckligt ekonomiskt stöd**

*"... bidra med ekonomi ... kanske locka fler till det vi håller på med ... i ett långt senare skede... skulle det betala sig bra att man la lite pengar på det nu... inga stora kostnader..."* (G:1)

II. Bristande resurser/resursutnyttjande

**9. Oklara roller**

*"kunde ha gjort annat ... en annan roll eller position eller gått ut på annat sätt"* (G:3)

**10. Dåligt resursutnyttjande**

*"... har kanske inte utnyttjat dem ute på fältet ... där det ska hända"* (G:3)

**11. Begränsade resurser**

*"... förebyggande och hälsa... prioriteras inte så mycket när det gäller... stryps med pengar"* (G:3)

**12. Tidsbrist**

*"... för den tid och de resurser vi hade ... skulle ha städat i kravet på projektet, vad ska vi samverka kring ..."* (G:1)

*"i dag har äldre människor väldigt mycket att göra, det tur att dom inte jobbar, för det hade dom inte haft tid med ... bristande tid, bristande engagemang"* (G:7)

*"sociala stödet som är så nödvändigt för att känna stabilitet och hälsa i arbetet ... det har gjort mycket ont"*

*"minska ojämlikheten i hälsa skulle kräva andra insatser... marknadsföring ... diskussioner... med de resurser vi haft till förfogande personellt, tid ... inte kunnat nå längre"*  
*"... svårt att arbeta i projekt tidplan att hålla samtidigt försöka genomföra en process som gör det möjligt för alla att delta..."*

III. Bristande organisatoriska förutsättningar

**13. Offentliga organisationernas storlek**

*"... är vi för stora jätteorganisationer för att driva samverkansprojekt för en hel kommun eller det ska brytas ner på mindre områden..." (G:1)*

**14. Nätverk en oetablerad organisationsform**

*"... sökt sponsorpengar ... vi har inte ens fått svar... inga stora summor ... möjligheten att ordna någonting som var gemensamt tillsammans som nätverket kunde stå för" (G:9)*

**15. Organisationsförändringar i de offentliga organisationerna**

*"hårt ansträngda och även i inre organisationsförändringar ... resulterade i att ... rollen förändrades på ett sätt som inte var gynnsamt för projektet" (G:11)*

**16. Otydlig uppgiftsfördelning inom och mellan de offentliga organisationerna**

*"det får vara någon som är utsedd... som säger nu kallar vi till möte... en ansvarig för det... om man meddelar fem personer att nu måste vi tänka på det här mina vänner så tänker alla och så fortsätter de att tänka (G:11)*

**17. Organisatorisk oklarhet mellan ideella organisationer**

*"tappade cirkeldeltagarna som sitter på någon lapp i någon pärm... de har liksom bara blivit bortglömda ..." (G:2)*

IV. Ojämlig makt och ekonomiska förutsättningar

**18. Ojämlig makt**

*"jätteutmaning ... verkligen gå in och försöka... arbeta... likvärdig att inte bli den som... visste bäst och skulle bestämma och besluta... inte alls... säker på att vi lyckats ... axla den rollen så framgångsrikt" (G:1)*

*"... en stor förväntan på kommunen att hålla i arbetet... föreningarna mycket väl kan göra det..."*

**19. Olika ekonomiska förut-**

*"hela vår verksamhet måste gå runt ekonomiskt"*



## **sättningar**

V. Otillräcklig förankring

### **20. Otillräcklig förankring i alla organisationer.**

*och jag drev ju lite grann frågan om man skulle ha en deltagaravgift eller nånting” (G:1)*

*”det måste finnas möjligheter att det ska leda fram till någonting... förutsättningarna måste vara väldigt tydliga... vi skulle ha haft den beslutande ledningen närmare oss i ett tänk vidare (G:4)*

*”... med och lyssnade och följde projektet, så att man kan få in dom erfarenheterna under hand” (G:4)*

*”deras intresse har inte funnits där under resans gång”*

### **21. Bristfällig politikermedverkan i ledningsarbetet**

*”skulle ha haft politiker med i ledningsgruppen ... ansåg inte det var nödvändigt eftersom x och y presidier ... styrgrupp för framtidsprojektet”*

### **22. Bristande information om samverkansarbetet**

*”... ta journalisthjälp ... någon som ... lär oss ... vad ska vi fokusera på när vi ska berätta... nästan ännu viktigare i så här öppna samverkansformer ... tydliggörs även formellt” (G:1)*

VI. Revir och konkurrens

### **23. Revir**

*”... blev ju svårigheter... hade man arbetat ut ett material ... omfattande och... direkt anpassat till just äldre hade det varit väldigt bra att kunna använda sig av ... så att fler intresserade ... kunnat vara med...” (G:2)*

*”att hjälpas åt... en svår grej ... hjälps inte åt riktigt utan man hjälps åt var för sig” (G:7)*

## 24. Konkurrens

*"... de olika pensionärsföreningarna ... mötte varandra ... i starten... misstänksamhet om kommunen om omsorgsförvaltningen vad gör dom egentligen... och ... kyrkan... misstänksamhet i början innan man hade lärt känna varandra och det åtgick ju en del tid till det i förberedelsearbetet innan projektet... las fast" (G:4)*

*"konkurrens ... om föreningsmedlemmarna" (G:6)*

*"slitningar mellan projektledare i projektet"*

VII. Bristande delaktighet och tillit

## 25. Bristande påverkan i de offentliga organisationerna

## 26. Bristande förtroende för politiker

*"... aldrig blev någon livlig process... i vårdorganisationen... tror inte att det togs så många intryck..." (G:1)*

*"de större sammanhangen kan man ju inte påverka, för politiker de lyssnar ju inte på oss... gjort en hel del på hemmaplan... men vad hjälper det att man kommer in och säger nånting att vi vill ha hjälp... det får man inte" (G:6)*

*"avståndet mellan politiker och fältfolket är ljusår så länge det inte är valår... ett politikerförakt som vi har... dom bryr sig inte ... det lovas guld och gröna skogar och det ska bli så bra... mycket svårt för att lita på överhuvudtaget..." (G:7)*

VIII. Bristfälliga metoder

## 27. Svårigheter att engagera äldre

## 28. Otillräcklig marknadsföring

*"svårigheten är att nå den lilla gruppen som verkligen skulle behöva det" (G:3)*

*"inte fått tillräcklig publicitet ... det gäller ju att få ut det till så många som möjligt ... det skapar nyfikenhet ... känna att det är ju positivt ... har missat lite på marknadsföringssidan... inte underskatta hur viktigt det är ..." (G:4)*

*"svårt att få med när man kommer upp i åren att gå på ... föreläsningar" (G:8)*

*"... vi fick ju inte reda på alla föreläsningar heller... det utanonserades ... men vi fick inte alltid ta del av det" (G:6)*

## 29. Geografiskt avstånd

## 30. Projektets markerade avslutning

*"... föreläsningarna som är i stan det är sällan nån som... däruppiifrån ... kommer dit" (G:8)*

*"markerade avslutandet ... nu är projektet slut nu finns det inga pengar... projektet behövde ju inga pengar ... att komma igång kanske men inte sen (G:7)*

**31. Bristande regler**

*"visste de inte vem som skulle bestämma om det och ... om vi fick eller inte fick..." och försäkringar ... om nått hände"*  
(G:7)

**32. Projektsyftet uppfattades oklart**

*"var det ... meningen att må bra på äldre dar skulle handla om att man skulle gå in på ... äldreboende och engagera sig ... trodde att Må bra på äldre dar skulle vara en studiecirkel..."*  
(G:6)

**33. Otillräcklig åldersintegrering**

*"cirkelarna vände sig ju bara till äldre ... mer integrerade mellan yngre och äldre... det kan man inte känna i en cirkel där det bara är äldre"* (G:6)

**34. Alla metoder prövades inte**

*"... föreläsningarna ville man inte ha på kvällen efter ett tag för att de som är seniorer ville inte gå ut på kvällen och de som då jobbar inom sjukvården hade inte möjlighet"* (G:1)

**35. Mindre bra projektmetod**

*"var jättesvårt att ... vi ska jobba tillsammans dom hade för sig att det är katederundervisning ... jag är ingen lärare jag är en av dom... vi är vana vid att sträcka upp handen och ställa oss i bänken... vi kan kanske lite mer i nåt och lite mindre i annat ...det gäller ... att ta och ge...det är inga kurser utan det är studiecirkel ...ville inte inse det utan som cirkelledare skulle man veta allt"* (G:7)

**36. Attityder till åldrandet**

*"... känner sig nog fortfarande relativt ung idag när man går i pension"* (G:9)

IX. Stressande arbets-  
klimat

**37. Osäkerhet om  
fortsättningen**

*"vem ska ta över, vem kan driva det på det sättet som det har  
blivit drivet ... då uppstod stress i den situationen" (G:2)*

**38. Projektledarnas  
arbetsituation**

*"byte av ... nyckelpersoner... delprojekten har kommit in nya  
människor ... stressar ... alltid ... nu får vi börja om igen, det  
blir ju inget flow" (G:2)*

**39. Tidspress.**

*"var för kort tid i vissa fall ... bara två år ... processer ... mer  
långsiktiga... för stora ambitioner för den utsatta tiden... tagit tid  
att hämta efter ansträngning"*

**40. Bristande stöd  
och gränssättning**

*"många roller ... för tungt ... fick inte stöd för att sätta stopp ...  
fanns inga gränser varken stöd eller feedback"*

## **Bristande förutsättningar för samverkan**

### **Tema 1.** Bristande stöd och legitimitet

Ju längre tiden gick minskade de offentliga organisationernas intresse för projektet (kategori 1). Upplevelsen delades av dem som själva representerade organisationerna och av företrädare för de ideella organisationerna. De upplever flera olika slags svårigheter i kontakten med offentliga organisationer. Man erbjöd sig att göra en frivillig insats, vilket inte uppfattades positivt av den offentliga organisationen. De offentliga ledningarnas stöd till projektet minskade när ekonomin försämrades och omorganisationer genomfördes. De offentliga organisationernas ledningar representerades inte längre i projektets ledningsgrupp och situationen förbättrades inte under resterande projekttid (Huxham & Vangen 2000; Butterfield *et al* 2004). Projektets legitimitet minskade (Hardy & Philips 1998). När detta hände borde projektet ha avslutats, menade offentliga företrädare, men menade samtidigt att det var svårt att fatta sådana beslut när ideella organisationers företrädare investerat tid och engagemang. Det finns en känsla av misslyckande i förhållande till de egna organisationerna (kategori 4).

Det var osäkert hur arbetet skulle fortsätta efter projektets avslutning (kategori 2). De ideella företrädarna menade att det hade funnits möjlighet att fortsätta att engagera människor i samhället, om bara de offentliga organisationerna hade förstått att använda kontaktvägarna som byggts i projektet. Även de offentliga företrädarna upplevde osäkerhet kring hur den igångsatta processen skulle bedrivas efter projektets avslutning. Osäkerheten kring fortsättningen skapade otrygghet i relationerna.

Offentliga och ideella företrädare upplevde bristande uppskattning och uppmuntran från offentliga ledningar och politiker (kategori 3). Ideella organisationers ledningar uppmuntrade inte heller. Brist på adekvata belöningar är hinder (Baron-Epel *et al* 2003).

Projektet arbetade med metoder för att stärka påverkansmöjligheter. Vid projektavslutningen upplevde de ideella organisationernas företrädare att ordinarie offentlig verksamhet inte var i fas med arbetssättet. Man upplevde bristande därför trovärdighet hos de offentliga organisationerna (kategori 5).

Det är inte möjligt att redovisa en ekonomisk vinst med en projekttid på tre år, konstaterade de offentliga organisationernas företrädare. De ideella organisationernas företrädare menade att det faktiskt blir en vinst för sjukvården med hälsofrämjande arbete, men att den vinsten är osynlig (kategori 6).

### **Tema 2.** Bristande resurser och resursutnyttjande

Deltagare upplevde osäkerhet om den egna rollen i projektet (kategori 9) och alla resurser kanske inte hade använts i den utsträckning som de kunnat användas (kategori 10). Den treåriga tidsgränsen var för kort tid för att arbeta med målgrupper svåra att nå fram till. Företrädare för offentliga organisationer och äldre upplevde tidsbrist som ett hinder för deltagandet (Baron-Epel *et al* 2003). Tidsbristen medförde nödlösningar, bl a fick deltagare flera roller, vilket inte främjade projektet som helhet. Ett utvecklingsarbete med delaktighet som metod kräver längre tid och andra förutsättningar än ett tidsbegränsat projektarbete (kategori 12). De begränsade ekonomiska resurserna hos de offentliga organisationerna leder till bristande prioritering av hälsofrämjande arbete (kategori 11).

### **Tema 3.** Bristande organisatoriska förutsättningar

De offentliga organisationerna är i förhållande till de ideella mycket större (kategori 13). Förhindras samverkan när organisationer av olika storlek söker samverka? Nätverk är en oetablerad organisationsform, vilket upplevdes vara ett hinder för omvärldens förståelse av arbetet (kategori 14).

Organisationsförändringarna (kategori 15) i de offentliga organisationerna under projektiden påverkade och splittrade projektet (Green 2000). Representanterna deltog t ex inte i projektets möten på olika nivåer. Situationen tog mycket kraft från projektets ledning och övriga deltagare. Ideella organisationernas företrädare blev besvikna då projektet inte uppmärksammades vid omorganisationen. När projektet avslutades och skulle bli en permanent verksamhet, föreslog de offentliga ledningarna att arbetet fortsättningsvis skulle bedrivas inom driftorganisationen (kategori 16). De ideella organisationernas företrädare menade att det inte var en möjlig lösning, uppgiften skulle bli en uppgift bland andra uppgifter, ingen skulle kunna ta ansvar för den, varför hela projektarbetet skulle vara förgäves. Mellan de deltagande studieförbunden fanns organisatoriska oklarheter (kategori 17), vilket medförde olägenheter för deltagare (Clarke 2005).

### **Tema 4.** Ojämlig makt och ekonomiska förutsättningar

Samverkan mellan parter från olika organisationskulturer krävde ett annat synsätt än det gängse i offentlig organisationskultur, menade företrädare för dem. Man var medveten om att offentliga och ideella organisationer har ojämlig makt (kategori 18) sinsemellan (Vangen & Huxham 2003). De offentliga representanternas ambition var att överbrygga denna ojämlighet så att alla skulle känna sig likvärdiga. Man konstaterade att det var tveksamt om man hade lyckats. De ideella organisationerna förväntade sig att representanter för de offentliga organen skulle leda och driva projektet, en roll som företrädare för den ideella sektorn själva inte kunde eller ville ta. En av de ideella parterna drev frågan om att deltagaravgifter skulle införas i projektets inledning (kategori 19), vilket är ett exempel på ojämliga förutsättningar bland deltagarna.

Studien visar således att de offentliga företrädarna hade en ambition att skapa likvärdighet mellan parterna i projektet, medan de ideella organisationerna var tillfreds med att de offentliga organisationerna tog ledarrollen och ansvaret för helheten. De var nöjda med att känna att man påverkade och att man bidrog med de insatser de kunde. Att ambitionen för likvärdighet har varit större från offentliga företrädare än hos ideella har inte kunnat hittas i studerad litteratur. Oftast rapporteras att de ideella organisationerna upplever sig ha en för svag position att kunna påverka arbetet och att samverkansorgan mera var ett forum för att kommunicera än för dem att verkligen påverka besluten (Clarke 2005).

### **Tema 5.** Otillräcklig förankring

Projektet kändes otillräckligt förankrat (kategori 20) hos de offentliga organisationerna, vilket företrädare för ideella organisationer upplevde att var otryggt. Projektet hade inte tillräckligt diskuterats inom vårdorganisationerna, menade representanter för dem. Företrädarna för de offentliga organisationerna upplevde också att deras ledningar inte tillräckligt hade deltagit i projektarbetet. Även de ideella organisationernas företrädare hade brustit i förankringen till

sina ledningar. Förankringen i flera aspekter hade således kunnat vara bättre (kategori 21). Ett problem var det bristande intresset hos verksamhetsledningarna (Butterfield *et al* 2004).

Någon strategi för hur information om projektet skulle utformas fanns inte, vilket borde ha prioriterats i projektbudgeten (Costongs & Springett 1997; Butterfield *et al* 2004).

Politikerna (kategori 22) borde ha deltagit mer aktivt under projekttiden menade de ideella organisationernas företrädare. Övergången från projekt till stadigvarande verksamhet hade då underlättats. Någon särskild politisk ledningsgrupp för Må bra på äldre dar - projektet tillsattes aldrig. När projektet startade fanns ett politiskt ledningsorgan vars uppgift var att leda det övergripande utvecklingsarbete, i vilket projektet ingick.

Studien uppvisar upplevelser av bristande politiskt deltagande. De artiklar som studerats har inte behandlat detta fenomen. Frågan är om den politiska närvaron i Sveriges kommuner och landsting är större än i motsvarande organisationer i framförallt de engelsktalande länderna, som artiklarna beskriver?

## **Hinder i processen för att samverkan ska uppstå**

### **Tema 6. Revir och konkurrens**

Revir (kategori 24) förekommer på flera olika sätt mellan och inom organisationer (Clarke 2005). Upplevelser av revir fanns mellan studieförbund, vilket tex ledde till att ett förbunds studiematerial inte kunde nyttjas av andra. Revir finns mellan pensionärsföreningar i föreningsverksamheten. Inom föreningarna förekommer revir mellan medlemmar, då några personer lär känna varandra och utestänger övriga från gemenskap. Projektet kom att arbeta med frågor inom ansvarsområden i den offentliga verksamheten.

Konkurrens (kategori 25) fanns inom projektet. Företrädare för ideella organisationer upplevde konkurrens mellan de offentliga organisationernas företrädare samt konkurrens mellan pensionärsorganisationerna. På grund av misstänksamhet och konkurrens tog det tid innan projektet kunde komma igång. Det tog tid att lära känna varandra och det åtgick en hel del tid till det i förberedelsearbetet innan projektet las fast (Huxham & Vangen 1996; Huxham & Vangen 2005). Äldre upplevde att det finns konkurrens om medlemmarna i föreningarna. Samarbete är svårt när man har olika riktningar. Det fanns också slitningar mellan projektledare i projektet.

### **Tema 7. Bristande delaktighet och tillit**

De offentliga och ideella organisationernas företrädare liksom de äldre hade inte upplevt att projektet hade påverkat i någon högre grad i den offentliga verksamheten (kategori 26). Äldre upplevde att det inte var möjligt att påverka de större sammanhangen i offentlig verksamhet, därför att politikerna inte vill lyssna på dem. Äldre gav uttryck för ett bristande förtroende för politikerna (kategori 27), man upplevde det svårt att lita på dem (Huxham & Vangen 1996).

## **Hinder för positivt samverkansresultat**

### **Tema 8. Bristfälliga metoder**

Det var svårt att engagera deltagare (kategori 28) i projektet framgick av intervjuerna med organisationsföreträdare. De som kom att delta var i huvudsak redan aktiva personer. På flera sätt försökte man få många fler att delta, men konstaterade att många äldre inte ville delta. Företrädare för ideella organisationer försökte skapa intresse kring arbetet. Äldre som intervjuades konstaterade att det är svårt att engagera äldre som aldrig tidigare varit föreningsaktiva eller deltagit i andra sammanhang.

Marknadsföringen (kategori 29) var otillräcklig konstaterade deltagande organisationer. samtidigt konstaterade man att även med en bra marknadsföring, är det svårt att nå fram till alla de människor som man hade velat nå. Många tar inte till sig information. Äldre framförde att informationen brast när projektet pågick (Butterfield *et al* 2004).

Geografiskt avstånd skapade svårighet att delta (kategori 30). Projektets avslutning markerades (kategori 31), vilket var ett misstag enligt företrädare för ideella organisationer. Den markerade avslutningen bidrog att en del äldre upphörde med sitt engagemang.

Alla metoder prövades inte inom projektet (kategori 35), t ex studiecirklar på kvällstid. Projektets metod byggde på att skapa delaktighet bland deltagarna. Allas erfarenheter var viktiga för att påverka innehållet. Äldre upplevde att metoden (kategori 36) inte var så lätt att tillämpa i alla sammanhang.

Negativa attityder (kategori 37) finns om åldrande, vilket var hinder för deltagande. Ett av delprojekten riktade sig till åldersgruppen 55-65 år. Delprojektet lyckades inte så bra, eftersom målgruppen inte ville engagera sig i någon större omfattning. När man är 55 år känner man sig fortfarande relativt ung.

Den litteratur som studerats innehåller ingen diskussion kring metodernas betydelse för samverkansarbetet. Inte heller diskuteras negativa attityder till åldrande, eftersom studier om hälsofrämjande arbete tillsammans med äldre saknas i databaserna.

## **Arbetsklimat**

### **Tema 9. Stressande arbetsklimat**

I samband med avslutningen av projektet uppstod stress hos företrädare för de ideella organisationerna p g a osäkerhet om fortsättningen (kategori 38). De hade engagerat sig och för dem handlade det inte om ett projektarbete under tre år. De hade skapat något tillsammans med de offentliga företrädarna och det avslutades inte när projektet var slut. För dem var det självklart att de offentliga organisationerna skulle fortsätta.

Byten av projektledare (kategori 39) för delprojekten ledde till stress. Tidspress fanns (kategori 40) i de processer som sattes igång. Ambitionerna var kanske för stora för den tid som stod till förfogande. Att inneha många roller, med ökande krav samtidigt som stödet för och gränssättningen i arbetet minskade påverkade stressnivån (kategori 41).



### 5.3 Hur har projektet påverkat maktförhållandena?

Makt är ett dominerande tema i litteraturen om samverkan (Gray & Wood 1991, Butterfield *et al* 2004; Huxham & Vangen 2005 s 173). "Power" kommer från latinets *posse* som betyder "att ha förmåga", dvs. ha förmåga att göra eller producera och därmed förmåga att kontrollera andra (Himmelman 1996).

#### Empowermentprocessen i projektet

Projektet genomfördes med ett underifrånperspektiv sett från de offentliga organisationernas horisont (Hardy *et al* 2003). Omsorg visades om och intryck togs av de ideella företrädarnas synpunkter och diskussion i projektet, vilket uppfattades positivt av ideella organisationernas företrädare. *"Faktiskt finns en öppenhet ifrån förvaltningarnas sida, att lyssna till och ta tillvara både de äldres erfarenheter, studieförbunden och övriga föreningars och vi som har varit med... x har verkligen har lyssnat... det ömsesidiga utbytet och kunskapen... har funnits"* (G:4).

Studien visar också att deltagarna upplevt delaktighet i projektet (Butterfield *et al* 2004), de påverkade innehåll och utveckling *"... det var gruppen som sådan som avgjorde vad vi skulle göra..."* (G:2).

Intervjuade från organisationerna och de äldre upplevde att de påverkat sitt eget liv. *"Dom vi har nått har blivit mer medvetna om det här med hälsan"* (G:3).

En drivkraft var samhällsengagemanget (Butterfield *et al* 2004). *"En oerhört viktig fråga idag med tanke på ... antalet äldre ... pengarna tryter... en brännbar fråga idag ... "* *"... meningen att vi ska förbättra ... för människorna och för... kommunen"* (G:3)

Genom gruppgemenskap skapades kraft att påverka tillvaron. Man förhandlade sig till ett pensionärspris på gymmet *"gick på X och drog i redskapen där, vi fick pensionärsrabatt ju..."* (G:7).

Ett steg mot empowerment hade tagits genom *"... metoder som har syftat till att stärka den egna förmågan, den egna kraften i de olika aktiviteterna... förhoppningsvis har det kunnat stärka också den egna förmågan i andra sammanhang ... en början har åstadkommit ..."* (projektledare).

Rissel (1994) menade att psykologisk – individuell – empowerment förstärks av känslan av gemenskap. Psykologisk empowerment, ett kollektivt handlande samt en verklig kontroll över hälsofaktorer skapar community empowerment.

#### Projektets påverkan på omgivningen

Företrädare för ideella organisationer upplevde att projektarbetet hade tyngd då regionen och kommunen hade deltagit (Clarke 2005). Uppgiften var dessutom frivillig, inte obligatorisk. *"Positivt att regionen och kommunen har varit med för det har ju gett en tyngd åt projektet ... ju ingenting ... ni måste göra"* (G:2). Man upplevde att projektet blivit *"en väldigt bra kanal"* (G:2) till de offentliga organisationerna.

Ideella företrädare såg möjligheter till en ökad påverkan på och kontakter med offentlig verksamhet genom deltagandet i projektet, men kände sig besvikna när projektet avslutades. *"Jag var ju väldigt förhoppningsfull efter vi hade varit ute på våra arrangemang ... sen... när vi kom inom"*

*de här väggarna, så kände jag riktigt att det här var ... inte moget...* (G:4). De hade utgått ifrån att den offentliga sektorn skulle öppna sig och skapa möjlighet till kommunikation i andra sammanhang.

De offentliga och ideella organisationernas företrädare och äldre upplevde inte att projektet påverkat i någon högre grad i den ordinarie offentliga verksamheten. Det blev *"... aldrig... någon livlig process... i vårdorganisationen..."* (G:1) *"...nästan så att vi har lagt av...för man tycker det är för svårt att påverka ...det gick ju bra genom Må bra-projektet men ... som enskild person inte sucken av en chans"* (G:4).

Samtidigt konstaterade man att projektet hade påverkat i samhället genom att äldre och ideella föreningar hade kommit samman med offentliga medarbetare. Man hade startat en process som fortsätter att utvecklas och *"... möjliggöra en fortsättning ett ökat och breddat engagemang ... det har ju inte dött ... det lever ju fortfarande"* (G: 4). Men för att det ska kunna leva vidare måste strukturen för arbetet upprätthållas *"dialogformen ... mötesplatserna ... hålls vid liv..."* (G:11).

## **Projektets legitimitet minskade**

De offentliga ledningarnas stöd till projektet minskade alltmer när ekonomin försämrades och omorganisationer genomfördes. Ledningarna representerades inte längre i projektets ledningsgrupp. Detta ledde till att man blev *"besviken på ... x-organisationens ... uthållighet... och intresse... väldigt positiv när man startade ... orkade inte följa upp vårt arbete... övergav projektet"* (G:1) och situationen förändrades inte under resterande projekttid. Projektets legitimitet minskade allt eftersom tiden gick upplevde de offentliga organisationernas representanter (Hardy & Philips 1998).

Projektet hade tillkommit på ledningarnas initiativ, det var förankrat och låg i linje med ledningarnas beslutade utvecklingsinriktning. Under projekttiden förändrades inställningen. Det fanns en upplevelse bland projektets deltagare, att de offentliga organisationerna inte hade något genuint intresse för hälsofrämjande arbete för och tillsammans med äldre. Projektet osynliggjordes (Zika-Viktorsson *et al* 1998). O'Shea (2006) bekräftar i sin studie att attityder mot åldrandet och bristen på intresse för hälsosamt åldrande bland policymakers är viktiga hinder för sektorns växande.

De offentliga organisationerna drog gränser kring sina uppdrag. Det upplevdes att man *"mycket snävt drog gränser"* kring *"uppgifter kanske för några år sen tyckte var fullständigt självklara ..."* (G:11) och där ingick inte hälsofrämjande arbete tillsammans med ideella organisationer. Det sociala stödet till projektets ledning minskade radikalt, det *"sociala stödet som är så nödvändigt för att känna stabilitet och hälsa i arbetet ... det har gjort mycket ont"* (projektledare), vilket i sin tur ledde till negativa yttringar kring projektet på arbetsplatsen (Eden & Huxham 2001).

## **Hur ska man göra sig hörd?**

Företrädare för ideella organisationer upplever svårighet att etablera kontakt med offentliga organisationer. Man vet inte hur man ska gå tillväga för att nå fram *"om... vi som ideell ... skulle ... etablera kontakt med kommunen... vem ska man prata med ... det kan ju bli jättejobbigt"* (G:2).

Äldre upplever att det inte är möjligt att påverka offentlig verksamhet *"De större sammanhangen kan man ju inte påverka, för politiker de lyssnar ju inte på oss... har vi... gjort en hel del på hemmaplan... men vad hjälper det att man kommer in och säger nånting att vi vill ha hjälp med det och det, det får man inte"* (G:6). Äldre gav uttryck för bristande förtroende för politiker och menade att *"avståndet mellan politiker och fältfolket är ljusår så länge det inte är valår... ett politikerförakt som vi har... dom bryr sig inte... det lovas guld och gröna skogar och det ska bli så bra... mycket svårt för att lita på överhuvudtaget..."* (G:7).

Studien visar att maktfrågorna i allra högsta grad varit aktuella. Ideella organisationer och äldre har en önskan att bli hörda och att få inflytande på den offentliga agendan. Projektet talade till dem i den andan och utgick ifrån deras erfarenheter. De upplevde sig behövda och lyssnade på. Projektet som sådant infriade dessa förväntningar. Förhoppningar om enklare kontaktvägar med möjlighet att kunna föra fram sina synpunkter i andra sammanhang ökade. Men deltagarna upplevde samtidigt att den offentliga verksamheten som helhet inte förändrat sig, trots att företrädare för dem varit projektansvariga. Projektet blev inte den överbrygning som ideella företrädare kommit att förvänta sig.

Vid projektets avslutning rädde tveksamhet om arbetet skulle fortsätta. Genom ett samlat agerande från de ideella organisationerna blev det en fortsättning, men det *"... hade aldrig kunna hända... utan det tryck som funnits hos de parter som samarbetat"* (projektledare). Den höga tätheten i banden i nätverket gav således politiska effekter (Clarke 2005). Företrädarna för de ideella organisationerna använde sin samlade makt och påverkade den offentliga organisationen. Arbetet fortsätter nu i en permanent samverkansgrupp. O'Shea (2006) framhåller att genuina partnerskapsstrukturer behöver etableras som involverar äldre människor och deras representanter.

Frågan om makt är en högst aktuell frågeställning, eftersom den handlar om demokratin i samhället. Genom att använda samverkansstrategier kan en revitalisering genomföras av demokratiska institutioner och en expansion av demokratisk gemenskap. Men för att förnya demokratin måste relationerna mellan samverkansstrategier och de politiska valen bättre analyseras (Putnam 1997; Himmelman 1996). Mer forskning behövs för att utveckla dessa frågor.

## **5.4 Vilka är de organisatoriska erfarenheterna?**

Enligt Stenberg (2003) bygger samverkan på idégemenskap med gemensamma intressen och föreställningar som drivkraft. Helheten tillgodoses och olika insatser samordnas och adderar till varandra på ett meningsfullt sätt. Det sker genom kommunikation, gemensamma synsätt och byggande av relationer och överenskommelser om gemensamma intresseområden, vilket genomsyrar hela samverkansgemenskapen. Helheten blir viktigare än den enskilda delen och resultatet viktigare än funktionen. Man kan säga att samverkansorganisationen inte längre består av funktionsorganisationens klassiska rutor, utan snarare rutornas bakgrund, man kan kalla det en relationsorganisation. "Relationskapital" bygger på ömsesidig tillit och interaktion mellan parterna vilket skapar bas för lärandet (Kale *et al* 2000).

## Relationer byggdes med gränsöverskridande arbetssätt

Intervjuade från ideella organisationer menade att för att kunna bedriva samverkansarbete måste resurser i alla möjliga organisationer tas tillvara. Det är "... jätteviktigt att ta tillvara på alla resurserna... pensionärsförbund, kommun och landsting" (G:3).

Arbetet byggdes av ett engagemang. Det "ger engagemang och leder till engagemang... oberoende av var man hör hemma nånstans" (G:5), vilket gjorde att flera personer deltog "... som kunde tillföra väldigt mycket ... man fick nya impulser... det blev...som ringar på vattnet" (G:4). Deltagarna upplevde också en ökande tillit mellan dem som deltog "... samverkan mellan människor ... var helt fantastiskt, människor vågade fråga helt andra saker än vad man hade gjort innan, för man kände ett förtroende för varann inom gruppen..." (G:4).

Företrädare för organisationerna upplevde att den sociala gemenskapen ökade i bostadsområdet. De "lärde känna varandra ... folk... liksom kom till varandra istället för ifrån varandra" (G:4). Den sociala gemenskapen fortsatte också att utvecklas efter projektets slutförande. Deltagarna "fortsätter att träffas, social kontakt ... är nog den allra, allra största vinsten" (G:8).

Det gränsöverskridande arbetssättet medförde att företrädare för de ideella organisationerna upplevde ett nytt sätt att arbeta. Man fick bjuda "... på sig själv... ser målsättningen över gränserna" (G:2). Dessa företrädare uttryckte vikten av helhet utan gränser, "delaktighet ... öppnar upp... för att få med av allt..." (G:4). Arbetssättet medförde också att äldre som intervjuades upplevde nytt sätt att arbeta, som inte handlade om den egna föreningen utan "... liksom en ny uppgift att man skulle ... samarbeta för att få bättre på äldre dar" (G:7).

Projektet bidrog till en ökad samverkansförmåga i samhället, genom "att synliggöra varandra och få upp ögonen för vad kan pensionärsorganisationen stå för ... vilket stöd kan kommunen ge vad kan man hjälpas åt med... man ... kan samverka... har blivit tydligare genom det här projektet" (G:4).

## Nätverksbyggande

Genom den närhet som uppstod i kontakterna mellan projektets deltagare blev resultatet ett nätverksbyggande i flera olika sammanhang (Costongs & Springett 1997).

Många företrädare från ideella och offentliga organisationer uttryckte i intervjuerna att man fått ett stort nätverk som man kunde ha nytta av senare, "... det enorma nätverket med människor, att ha så många ansikten och så många som man kan anknyta till, det tycker jag är fantastiskt..." (G:2) "Ett nätverk ... som man kan ha nytta och glädje av i olika sammanhang inte bara i dom här projekten utan i samarbete framåt i tiden" (G:4).

Ideella och offentliga företrädare kom närmare varandra "Man vet vart man ska vända sig ... lätt att ta telefonluren man har ett ansikte på folk ... helt naturligt... konkret i vardagsarbetet" (G:4). Företrädare för ideella organisationer upplevde också att projektet medverkat till att fler frivilliga verksamheter uppstått inom offentliga verksamheter "Man har medvetandegjort det ... på olika nivåer ... att de här resurserna finns ... utvecklat nätverk" (G:4).

Pensionärsorganisationerna kom närmare varandra, "man lärde känna varandra ..." (G:3). "Vi ringer varandra jättemycket" (G:5). De äldre utvecklade också sitt nätverk i lokalsamhället "underlättar ju ... att ha olika kontaktnät på olika håll" (G:10).

Men det visade sig att nätverk inte är etablerad organisationsform, då man ”... sökt sponsoringar... men vi har inte ens fått ett svar... inga stora summor som vi önskade... möjligheten att ordna någonting som var gemensamt tillsammans som nätverket kunde stå för” (G:9).

## **Organisationsförändringar påverkade projektets genomförande**

Det pågick omfattande organisationsförändringar inom de offentliga organisationerna under projekttiden vilka påverkade projektets genomförande (Sharfman & Gray 1991). Företrädare för de ideella organisationerna var medvetna om dessa förändringar och konstaterade att det var ”mycket turbulens ... kanske därför hon inte har varit här så mycket heller” (G:9).

Offentliga företrädare upplevde också organisationsförändringarna som splittrande för projektet. Vid projektets början fanns en ledning och en organisation. Under projekttiden splittades organisationen och den tidigare ledningen ”... splittrades ... det tog väldigt mycket kraft ... färdriktningen blev oklar... konstruktionen med två projektansvariga där vi kom från ... skulle kanske justerats inledningsvis” (G:11). Förändringen borde ha lett till förändring av projektets ledning.

Ideella företrädare upplevde att förändringarna i de offentliga organisationerna inte gagnade projektets genomförande. ”Förekomsten av beställarnämnd och utförarbegreppet... främjade ... inte möjligheten att delta i ... projektet på rätt sätt... vi träffar samman med ... företrädare ... här sitter vi och snackar med några som egentligen inte har med saken att göra ... det var någon annan som ägde den” (G:11).

Förändringarna förorsakade besvikelser hos de intervjuade företrädarna för de ideella organisationerna. ”Omorganisationen ... mitt i det här jobbet... vi blev inte uppmärksammade på rätt sätt i den nya organisationen... jag tycker att det kom bort lite grann ...”(G:11).

Studien visar att deltagarna i Må bra på äldre dar-projektet fått ny kunskap om att arbeta i samverkan. Den postmodernistiska tankestrukturen om idégemenskap och gemensamma intressen som drivkraft (Stenberg 2003) har man upplevt och tagit till sig som något som givit glädje och stimulans. Skapandet av tillit, vilket i sin tur givit upphov till ett relationsbyggande har varit ett genomgående tema. Den sociala gemenskapen har ökat, vilket också lett till nya beständiga nätverk. Det har blivit enklare att skapa nya gemenskaper därför att man har lärt känna varandra över etablerade gränser. Det är inte främmande längre att arbeta gränsöverskridande, vilket har lett till en ökad samarbetsförmåga i samhället. Det sociala kapitalet har utvecklats. Den ökande kompetensen om att arbeta gränsöverskridande, vikten av att bygga relationer (Gray 1989) och nätverksbyggande är en del i utvecklingen av empowerment i samhället (Chrisholm 1998).

Men projektets deltagare har också upplevt hindrande omständigheter för att åstadkomma gemensamt arbete. Omorganiseringar tog kraft från projektarbetet. De offentligt anställda deltog inte i förväntad utsträckning. De ideella företrädarna blev besvikna och de offentliga företrädarna framförde att det blev stora svårigheter att genomföra sina uppdrag på grund av det bristande stödet. Även om projekt bedrivs i en särskild organisation, med särskilda resurser, påverkas projektarbetet av omvärldsförändringar.

En angelägen fråga är om företrädare för de etablerade organisationsstrukturerna är beredda att ta till vara den samverkanskompetens som medborgare får i den typ av projekt som Må bra på äldre dar-projektet har utvecklat i lokalsamhället? Olika grupper upplever ökande

utanförskap i samhället. Utvecklingsarbete som innebär tillitsskapande och relationsbyggande borde därför tas tillvara och kraft läggas på att fortsätta att stimulera system som byggs upp t ex i projektform, såsom Må bra på äldre dar-projektet. Det är angeläget att utveckla kunskap om vad som sker i offentliga organisationer när projekt av den typ, som här studerats genomförs. O'Shea (2006) framhåller vikten av att sätta igång en riktad finansiering till hälsofrämjande projekt för äldre som en del av en ny investeringsstrategi för ökad livskvalitet för äldre.

Nya postindustriella värden förstärker utvecklingen av nya organisatoriska former. Frågor ställs t ex om hur effektiv den traditionella byråkratiska organisationen är? Sådana frågor uppmuntrar individer att se bakom de omedelbara organisatoriska gränserna. Interorganisatoriska nätverk kan vara nyckeln till ett system som möter postindustriella miljökrav. En hållbar utveckling betonar extensivt deltagande av intressegrupper för att utveckla sätt att nå dessa breda mål (Chrisholm 1998).

## 5.5 Hur uppfattar deltagarna arbetsklimatet i projektet?

Projektarbete genomförs med vissa givna förutsättningar som t ex projekt- och tidplan, vilka tillsammans med hög arbetsbörda och brist på stöd mm kan framkalla ohälsosam stress (Karlasek & Theorell 1990). Mot den bakgrunden ställdes frågan om upplevelser av hälsa och stress kring arbetsförhållandena i Må bra på äldre dar-projektet.

### Hälsosamt arbete

Representanter för ideella organisationer kände sig positivt påverkade (Zita-Viktorsson *et al* 1998) av projektarbetet, "... *det har känts bra hela tiden*" (G:1). De upplevde att det var ett positivt uppdrag "*möjligheten att arbeta med projektet*" (projektledare).

Representanterna för de ideella organisationerna menade att när man inte längre är verksam i arbetslivet, då stressar man inte mer. "*Vi lägger av när det är stressituationer ... så länge det är roligt håller man på...*" (G:5). De äldre upplevde inte heller stress, utan arbetade i sin egen takt. Hann man inte med fortsatte arbetet nästa gång. "*Vi kände aldrig att det var någon stress*" (G:6).

En annan upplevelse var att man kunde komma till projektgruppens möten och ta en paus från det ordinarie arbetet. "*Det har legat på ett väldigt bra plan ... fått ett litet andningshål ... kunnat stressa av...*" (G:4).

I ledningsgruppen fanns dock en viss prestationsångest tidvis. "*Vissa perioder ... lite... saker som skulle fram ... resultat och sammanställningar... vad ska det bli av det och lite sånt ... prestationsångest kanske ... men inte stress...*" (G:4).

### Stressad arbetssituation

Företrädare för de ideella organisationerna upplevde stress i samband med projektets avslutande pga. osäkerhet kring hur arbetet skulle fortsätta. För dem handlade det inte om att arbeta i ett projekt som varande i tre år. De hade skapat något tillsammans, vilket inte avslutades när projektet slutfördes. Det var självklart för dem att också de offentliga organisatio-

nera skulle fortsätta. *"Vem ska ta över, vem kan driva det på det sättet som det har blivit drivet ... då uppstod stress i den situationen"* (G:2).

Efter en tid uppstod situationer som medförde byten av nyckelpersoner i projektet. Detta skapade stress i projektarbetet. Det är svårt med *"byte av ... nyckelpersoner ... delprojekten har kommit in nya människor ... stressar ... alltid ... nu får vi börja om igen, det blir ju inget flow"* (G:2)

Tidspressen och de höga ambitionerna skapade också stress. *"Det var för kort tid... tog tid innan vi kom igång ... i vissa fall arbetade vi bara två år ... processer som vi satte igång är mer långsiktiga än så... hade vi för stora ambitioner för den utsatta tiden... tagit tid att hämta mig efter... ansträngning"* (projektledare).

Det minskande stödet och bristen på feedback skapade stress (Zita-Viktorsson *et al* 1998). Det var *"många roller ... för tungt ... fick inte stöd för att sätta stopp ... när... ville utvidga uppdraget till att omfatta ännu fler delar... fanns inga gränser ... varken stöd eller feedback"* (projektledare).

Det fanns således upplevelser både av ett positivt arbetsklimat och av situationer som skapade stress i projektet. Att deltagande äldre och företrädare för ideella organisationer inte kände stress är positivt. Det är särskilt positivt att de konstaterar att om det blir stress, så upphör man med att vara med. Det finns således en hälsosam självbevaringsdrift att inte utsätta sig för negativa stressande upplevelser.

De negativa, stressfyllda upplevelserna hade att göra med osäkerheten kring hur arbetet skulle fortsätta, omsättningen av projektledare, tidspressen i genomförandet, samt bristande stöd och gränssättning i arbetet.

Att arbeta med hälsofrämjande projektarbete kan i sig skapa ohälsosam arbetsmiljö. När projekt sätts igång är det angeläget att även vara medveten om arbetsförhållandena. Ofta bestäms sådana förutsättningar av finansiärer och andra intressenter. Mer forskning behöver genomföras kring arbetsmiljö och projektarbete, särskilt när det gäller att bygga upp komplicerade samverkansprojekt med parter som företräder många olika organisationer. Ideella företrädare arbetar på frivillig basis. Projektsamarbete med frivilligt arbetande personer kräver därför en anpassning till den tid som dessa personer känner att de vill engagera sig. Det påverkar arbetets genomförande.

En reviewstudie genomfördes under 2003 med syftet undersöka forskningsläget om hälsa, stress och coping inom projektorganisationer (Brännström Forss 2003). Förnyade databassökningar har gjorts med anledning av denna studie. Fortfarande kan konstateras att studier som belyser projektorganisationer som arbetar hälsofrämjande inte går att finna. Det behövs därför forskning kring hälsa och stress i hälsofrämjande projektorganisationer och många fler studier om arbetsvillkor i projektarbete generellt.

## **5.6 Vilken grad av sammanhang har deltagarna upplevt?**

Ett projektarbete som syftar till att ge medborgare kunskaper om hälsa, bör också i sig vara en hälsofrämjande miljö för dem som deltar. Det innebär bland annat att ett salutogent tanke sätt bör genomsyra arbetet. Därför användes Antonovskys metod för att mäta KASAM i projektet. Instrumentet kan användas på individ-, grupp- och samhällsnivå och förändras

dynamiskt under livets gång (Lindström 1996). Varje fokusgrupp avslutades med att deltagarna fyllde i formuläret SOC 13 (SOC = "sense of coherence").

Instrumentet utgörs av en självskattningsskala bestående av 29 items (Likert-skala). En förkortad version med 13 items arbetades fram eftersom den första upplevdes för omfattande (Antonovsky 1993). Varje item besvaras på en sjugradig skala. Ytterlighetspunkterna är ett starkt instämmande respektive ett starkt avståndstagande från påståendet. Resultaten läggs samman till en totalpoäng som kan variera mellan 13 och 91 poäng. Högre poäng ger större känsla av sammanhang. Påståendena i skalan avser att mäta begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Antonovsky menar att skalan utgör en sammanhängande faktor, delskalorna ska inte användas.

Resultatet visar att företrädare för de ideella och offentliga organisationerna hade högre poäng dvs en högre känsla av sammanhang i projektet än de äldre och blivande äldre som deltagit. Totalt sett hade båda grupperna en relativt hög känsla av sammanhang.

Tabell 6. Upplevelser av KASAM i Må bra på äldre dar-projektet.

Deltagare	Antal	Medelvärde	Standardavvikelse
Organisationsföreträdare	26	73,35	43,67
Äldre och blivande äldre	18	66,19	33,78

Resultatet måste betraktas som rimligt. Deltagare från organisationerna, som varit djupare involverade i arbetet, har en större känsla av sammanhang jämfört med de äldre och blivande äldre. Flera deltog endast i en av projektets olika aktiviteter. Intervjuerna visar också att deras intresse i flera fall uppkom då den egna intresseorganisationen ordnade aktivitet inom ramen för projektet. För många var således projektarbetet sekundärt, det var deras egen förening som anordnade något som de fann intressant, medan andra kom att vidga sin krets. *"Har ju lärt känna andra människor än den kretsen man hade kring sig innan... man kommer ju ut i många olika sammanhang... och träffar många olika människor"* (G:7).

## 6 KRITISK GRANSKNING AV METODEN

Användande av fokusgrupper med personer som deltagit i projektets olika delar gav en ganska samstämmig bild av framgångsfaktorer och hinder i samverkansprojektet. Såsom man kunde förvänta sig hade äldre som deltagit i enskilda aktiviteter mer begränsad uppfattning av vad som hänt i andra delar av projektet än företrädare för ideella och offentliga organisationer som deltagit i hela projektförloppet.

Fokusgrupper ger synergieffekt, mer kunskap kommer fram av gruppdiskussioner, än om deltagare intervjuas individuellt. Projektledaren har besvarat frågorna individuellt. Projektledarens svar har inte diskuterats i gruppintervju, såsom andra deltagares. Om forskaren varit en från projektet fristående person, hade projektledaren deltagit i fokusgrupperna. Kanske finns kunskaper som inte framkommit pga. av att projektledarens inlägg inte blivit föremål för de övrigas synpunkter och diskussioner. Intervjumaterialet från fokusgrupper och från projektledarens skrivna svar visar dock hög samstämmighet.



Det är problematiskt och en vanskelig metod att projektledaren själv skriver ner sina svar på forskningsfrågorna, och därefter analyserar dem i forskarrollen. Vanskligt är också att forskaren som varit så djupt involverad i projektet, just har varit forskare och har genomfört alla moment i studien. Olika åtgärder i varje moment har vidtagits i studien för att minimera riskerna med att forskaren inte ska kunna förhålla sig tillräckligt kritisk till materialet och i analysen. Åtgärderna har redovisats under respektive avsnitt.

## **7 KONKLUSIONER OCH REKOMMENDATIONER**

Denna studie om framgångsfaktorer och hinder i Må bra på äldre dar-projektet visar att de flesta fenomen deltagarna berättar om förekommer också i andra studier av samverkansarbete. Ett av de hinder som framkommit och som specifikt berör äldre, är negativa attityder kring åldrandet. Blivande äldre – från 55 år – ville inte delta i någon högre utsträckning. Åldrande skrämmer i den ungdomskultur som präglar vårt samhälle. Det innebär att "blivande äldre" inte vill ta till sig hälsofrämjande tänkande för ett friskt åldrande. Det är ett stort arbete att förändra de negativa attityderna kring åldrandet. Utvärderingen av projektet menade att allt tyder på att hela samhället omfattas av denna värdering, även de äldre själva (Sjöbeck 2003).

Studien visar att det är svårt att bedriva hälsofrämjande arbete. Det finns tecken som tyder på att offentliga verksamheter inte är redo för det paradigmskifte som ett sådant arbete innebär. Flera exempel visar hur de offentliga verksamheterna visade sin makt. Intresse och stöd fanns för arbetet initialt från organisationerna. Efterhand minskade det och stödet drogs undan. Ledningarna deltog inte längre i arbetet. När projektet avslutades kunde arbetet permanent fortsätta först när företrädare för de ideella organisationerna hade markerat sin inställning. Ideella föreningar hade investerat tid och kraft och för dem hade arbetet bara börjat och skulle fortsätta. Den goodwill och den tillit som projektet byggt upp för offentliga organisationer och politiker gick till stor del förlorat när projektet avslutades. Mer forskning behövs för att utveckla kunskap om vad som händer i samhällssystemen när projekt som Må bra på äldre dar-projektet genomförs.

Studien kan lära oss att den offentliga sektorn har mycket att vinna på att initiera hälsofrämjande arbete och att utveckla processer som ger social gemenskap. Genom att bygga processer med utgångspunkt från människors vardag, att lyssna på och stödja grupper för att de själva ska kunna göra sina hälsofrämjande val, görs medvetet demokratiarbete med empowerment som metod. För det krävs ett intersektoriellt arbetssätt, eftersom många olika sektorer berörs. Men det behövs också mod för att arbeta tvärs över nuvarande organisatoriska gränser. Kanske är det dags att skapa organisatoriska strukturer för att kunna lösa uppgifter och skapa legitimitet för ett intersektoriellt arbetssätt? Mer forskning behövs om samspelet mellan utveckling av empowerment och den indirekta demokratin som utövas vid allmänna val. Ytterst handlar det om en hållbar utveckling!

Hälsan i arbetslivet står högt på dagordningen i samhället idag pga. stigande ohälsotal. Allt oftare används olika projektformer för anställning. Det finns få studier som berör arbetsvillkoren i dessa arbetsformer, och inga studier av komplexa hälsofrämjande samverkansprojekt med flera olika parter. Mer forskning behövs för att belysa arbetsvillkoren i projektformer.

## REFERENSLISTA

- Antonovsky A (1991) Hälsans *mysterium*. Bokförlaget Natur och Kultur. Köping
- Antonovsky A (1993) The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science Medicine* **36** 725-733
- Barbour RS & Kitzinger J (1999) *Developing focus group Research. Politics, Theory and Practice*. Sage Publications LTD. London
- Baron-Epel O & Drach-Zahavy A & Peleg H (2003) Health promotion partnerships in Israel: motives, enhancing and inhabitation factors, and modes of structure. *Health Promotion International* **18** 15-23
- Brännström Forss B (2003) *Hälsa och stress i projektorganisationer*. Review. Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap. Kursen Hälsa, stress och coping
- Burnard P (1991) A method of analyzing interview transcripts in qualitative research. *Nurse Education today* **11** 461- 466
- Burnard P (1995) Interpreting Text: An alternative to some current Forms of Textual Analysis in Qualitative Research. *Social Sciences in Health* **1** (4)
- Butterfield K & Reed R (2004) An inductive Model of Collaboration from the Stakeholder's Perspective. *Business & Society* **43** 162-195
- Chisholm R (1998) *Developing network organizations: Learning from practice and theory*. Reading, MA: Addison Wesley
- Chrislip D & Larson C (1994) *Collaborative leadership: How citizens and civic leaders can make a difference*. San Francisco. Josey Bass
- Christensen S & Kreiner K (1997) *Projektledning – att leda och lära i en ofullkomlig värld*. Academia Adacta. Bjärred
- Clarke N (2005) Transorganization Development for Network Building. *The Journal of Applied Behavioural science* **41** 30-46
- Costongs C & Springett J (1997) Joint working and the production of a City Health Plan; the Liverpool experience. *Health promotion international* **12** 9-18
- Csikszentmihalyi M (1996) *Flow. Den optimala upplevelsens psykologi*. Bokförlaget Natur och Kultur. Stockholm
- Cross R & Parker A (2004) *The hidden power of Social Networks*. Harvard Business School Publishing Corporation. USA
- Doz Y L (1996) The evolution of cooperation in strategic alliances: Initial conditions or learning processes. *Strategic management Journal* **17** 55-83

Eden C and Huxham C (2001) The negotiation of purpose in multi-organizational collaborative groups. *Journal of Management Studies* **38** 373-391

Eklund L (1999) *From Citizen Participation Towards Community Empowerment. An analysis on health promotion from citizen perspective*. Academic dissertation. University of Tampere, Finland.  
<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-4701-8.pdf>

Forsberg E & Starrin B (1997) *Frigörande kraft - empowerment som modell i skola, omsorg och arbetsliv*. Förlagshuset Gothia. Stockholm

Fridolf M (2002) *Integrering som lokal organiseringsprocess mellan professionella, chefer och politiker*. Göteborg, CEFOS. Göteborgs universitet

Gillies P (1998) Effectiveness of alliances and partnerships for health promotion. *Health promotion International* **13** 99-120

Graneheim UH & Lundman B (2003) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today* **24** 105-112

Gray B (1989) *Collaborating: Finding Common Ground for Multiparty Problems*. Jossey Bass. San Francisco, CA

Gray B & Wood DJ (1991) *Collaborative alliances; Moving from practice to theory*. Journal of Applied Behavioural Science **27** 3-22

Green J (2000) Working together for injury reduction: a study of Accident Alliances in South East England. *Health Education Journal* **59** 23-38

Haglund BJA & Pettersson B & Finder F & Tillgren P (1993) "We can do it" - Conference Edition Handbook from The Sundsvall Conference on Supportive Environments, 3rd International Conference on Health Promotion. Sundsvall

Hardy C & Philips N (1998) Strategies of engagement: Lessons from the critical examination of collaboration and conflict in an interorganizational domain. *Organizational Science* **9** 217-230

Hardy C, Philips N & Lawrence TB (2003) resources and influence: The organizational effects of interorganizational collaboration. *Journal of Management Studies* **40** 321-347

Hart E & Bond M (1995) *Action research for health and social care – a guide to practice*. St Edmundsbury Press Ltd. Suffolk

Hartman J (1998) Vetenskapligt tänkande. Från kunskapsteori till metodteori. Studentlitteratur. Lund

Hazen MA (1994) A radical humanistic perspective on interorganisational relationships. *Human Relations* **47** 293- 415

Himmelman A (1996) On the theory and practice of transformational collaboration from social service to social justice. In C Huxham (Ed.) *Creating collaborative advantage*. London Sage pp 19-43

Huxham C & Vangen S (1996) Working together. Key themes in the management of relationships between public and non-profit organizations. *International Journal of Public Sector management* **9** 5-17

Huxham C & Vangen S (2000) Ambiguity, complexity and dynamics in the membership of collaboration *Human relations* **53** 771-806

Huxham C & Vangen S (2005) *Managing to collaborate*. The theory and practice of collaborative advantage. London

Huxham C (2003) Theorizing collaboration practice. *Public Management Review* **5** 401-423

Kale P, Singh H & Perlmutter H (2002) Learning and protection of proprietary assets in strategic alliances; Building relational capital. *Strategic Management Journal* **21** 217-237

Karasek RA & Theorell T (1990) *Healthy work. Stress, productivity and the reconstruction of working life*. Basic books. New York

Kjolstad S & T Hoverstad (1991) Fokusgrupper – presentation av en kvalitativ forskningsmetode. *Tidskrift for Norsk laegeforening* **26** 3194- 96

Kreuger R A (1998) *Developing Questions for Focus Groups*. Sage Publications Inc. United Kingdom

Kvale S (1996) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur. Lund

Lindström B (1996) Antonovsky och salutogenesen i den postmoderna folkhälsovetenskapen. Rapport 9. Forskningsrådet

Lunde I-M & Ramhöj P (2001) *Humanistisk forskning inden for sundhedsvidenskab*. Akademisk forlag A/S. Köpenhamn

Malterud K (2001) Qualitative research: standards, challenges and guidelines. *The Lancet* **358** 483-88

Maunsbach M & Dehlholm-Lambertsen B (1997) Det fokuserede gruppeinterview og delta-gerobservation. *Nordisk medicin* **4** 126-8

Miles MB & Huberman AM (1994) *Qualitative Data Analysis. An Expanded Sourcebook*. Sage Publications LTD. London

Morgan D L (1997) *Focus groups as qualitative research*. Sage Publications, Inc. California

Naidoo J & Wills J (2000) *Health promotion*. Foundations for practice. London

- NOU (1998) *Det er bruk for alle*. NOU 1998:18. Norges offentlige utredninger. [www.odin.dep.no](http://www.odin.dep.no)
- O'Shea E (2006) Developing a healthy ageing policy for Ireland: The view from below. *Healthy Policy* **76** 93-105
- Putnam R (1997) *Den fungerande demokratin. Medborgarandans rötter i Italien*. Stockholm
- Rappaport J (1981) In Praise of Paradox: A Social Policy of Empowerment Over Prevention. *American Journal of Community Psychology* **1** 1-25
- Sjöbeck B (2002) *Må bra på äldre dagar, Ta vara på den tredje åldern*. Kristianstads Kommun, Kristianstad [www.kristianstad.se](http://www.kristianstad.se), [www.sos.se](http://www.sos.se), <http://www.aldreprojektet.gov.se/>
- Rissel C (1994) Empowerment the holy grail of Health Promotion? *Health Promotion International* **9** 39-47
- Sharfman MP Gray B (1991) the context of interorganizational collaboration in the garment industry *The Journal of Applied Behavioural Science* **27** 181-208
- Socialdepartementet (2002/2003) *Mål för folkhälsan*. Regeringens proposition 2002/2003:35. Socialdepartementet. Stockholm
- Statens Folkhälsoinstitut (2004) *Folkhälsoarbete för äldre – varför och hur? Praktiska erfarenheter från tio kommuner*. Sandviken
- Stenberg R (1999) *Organisationslogik i samverkan. Konsten att organisera samverkan i en imaginär organisation av offentliga aktörer*. Akademitryck AB. Edsbruk 2000
- Stenberg R (2003) *Fundamentala aspekter för att samverkan ska leda till målen för folkhälsan*. Seminarieunderlag för 1:a nationella folkhälsostämman 12-14 mars 2003. Stockholm
- Vangen S & Huxham C (2003) Nurturing Collaborative Relations. Building trust in Interorganizational Collaboration. *The Journal of Applied Behavioural Science* **39** 5-31
- WHO (1986) Ottawa Charter for Health Promotion. *Health promotion*, 1(4). World Health Organization. Genève
- Zika-Viktorsson A & Nordqvist S & Hovmark S (1998) *Psykosocial Arbetsmiljö, ledning och effektivitet i projektgrupper*. Stockholms universitet, Psykologiska institutionen. Stockholm

2003-11-20

Bilaga 1 a.

Samtalsguide inför fokusgrupp målgruppen företrädare för offentliga och ideella organisationer.

<b>Tema</b>	<b>Uppföljning</b>
1. Vad är det första Du kommer att tänka på när Du hör "samarbete i hälsofrämjande arbete för äldre och blivande äldre"?	
3. Vad har samverkan betytt för Dig i projektarbetet?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Positiva/negativa upplevelser?</li><li>- Förväntningar/besvikelser?</li><li>- Engagemang?</li><li>- Viktiga personliga egenskaper?</li></ul>
4. Vad innebär samverkan mellan offentliga och ideella organisationer samt enskilda personer, såsom skett i projektet?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Framgångsfaktorer och styrkor?</li><li>- Svårigheter och hinder?</li><li>- Påverkansmöjligheter?</li></ul>
5. Hur tycker Du att Din hälsa påverkats av projektet?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Positivt, negativt eller inte alls?</li><li>- Stressnivån i arbetet?</li><li>- Helhet och sammanhang?</li></ul>
6. Vad vill Du särskilt framhålla som viktigt när Du tänker på samverkan i projektet?	
7. Hur vill Du beskriva den organisation projektet bedrivits i?	
8. Vilka råd vill Du ge när nya samverkansarbeten ska genomföras?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fortlevnad?</li></ul>
SOC-13 (Antonovsky 1981) för att mäta känsla av sammanhang i denna organisation	

2004-04-13

Samtalsguide inför fokusgrupp med målgruppen äldre och blivande äldre.

Bilaga 1 b.

<b>Tema</b>	<b>Uppföljning</b>
1. Vad är det första du kommer att tänka på när du hör "samarbete i hälsofrämjande arbete för äldre och blivande äldre"?	
2. Vad har samverkan betytt för dig i projektarbetet?	- Förväntningar/besvikelser - Positiva/negativa upplevelser - Engagemang?
3. Vad innebär samverkan mellan offentliga och ideella organisationer samt enskilda personer, såsom skett i projektet?	- Framgångsfaktorer och styrkor? - Svårigheter och hinder? - Påverkansmöjligheter?
4. Hur tycker du att Din hälsa påverkats av att delta i projektet?	- Positivt, negativt eller inte alls? - Stressnivån i arbetet? - Helhet och sammanhang? - Viktiga personliga egenskaper i samverkan?
5. Vad vill du särskilt framhålla som viktigt när du tänker på samverkan i projektet?	
6. Hur vill Du beskriva den organisation projektet bedrivits i?	
7. Vilka råd vill Du ge när nya samverkansarbeten (tex projekt) ska genomföras?	- Fortlevnad?
SOC-13 (Antonovsky 1981) för att mäta känsla av sammanhang i denna organisation	

Analyschema. Exempel på framgångsfaktorer i samverkan mellan parterna som samverkade.

Bilaga 2

<b>Meningsenhet</b>	<b>Kondenserad meningsenhet</b>	<b>Kod</b>	<b>Underkategori</b>	<b>Kategori</b>	<b>Tema</b>
man hittar frågor som väcker intresse hos många...och som känns viktiga ...för har man då någonting som många brinner för så...något som engagerar 3.6.1	Hitta frågor som väcker intresse hos många, och som känns viktiga. Frågor som många brinner för, något som engagerar.	Frågor som väcker intresse hos många. Viktiga frågor som många brinner för. Som engagerar.	Intressanta, viktiga frågor för många. Engagerar.	Engagemang	<b>Människor möttes och skapade en process som gav flow.</b>
... Samverkan ger ett engagemang, leder till engagemang. ... är engagerade oberoende utav var man hör hemma nästan 5.5.1	Samverkan ger ett engagemang och leder till engagemang. Man är engagerad oberoende av tillhörighet	Ger engagemang, leder till engagemang	Ger engagemang, leder till engagemang	Engagemang	
..den inspirationen som det har blivit nu... när man samverkar. Gör man det själv får man själv komma med alla idéerna och hur länge orkar man det om man inte har någon att samverka med 9.11.4	Har fått inspiration av samverkan. Gör man det själv, får man själv komma med alla idéer och hur länge orkar man det om man inte har någon att samverka med.	Har inspirerats. Samverkan krävs för att orka med.	Ger inspiration.	Inspiration	
... samverkan mellan olika organisationer, att... få inspiration, ... kommunen och Sv Kyrkan... har varit mycket positivt 2.1.4	Samverkan mellan olika organisationer gör att man får inspiration. Mellan kommunen och Sv Kyrkan positivt.	Samverkan mellan kommunen och Sv kyrkan har givit inspiration.	Inspirerande samverkan mellan kommunen och Sv kyrkan.	Inspiration	
Det har varit jätteroligt ju, vi har ju varit en familj litegrann, som har träffats så där olika åldrar, jag har varit så där lite mitt emellan... 4.2.3	Det har varit jätteroligt. Vi har varit en familj med olika åldrar som träffats.	Har varit jätteroligt. Varit som en familj som träffats.	Jätteroligt samarbete. Som en familj.	Glädje	
större förståelse ... man samverkar... komma varandra nära och våga öppna sig.... vågar man inte öppna sig, får man aldrig riktig samverkan... nån som bryr sig om hur jag känner.5.1.1	Samverkan leder till större förståelse, kommer varandra nära och vågar öppna sig känner att någon bryr sig om när jag talar om hur jag känner.	Större förståelse för varandra. Öppnar sig. Andra bryr sig om när jag talar om hur jag känner.	Förståelse för varandra. Vågar öppna sig.	Förtroende	



Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori	Tema
ha koll på sk viktiga uppdragsgivare att de verkligen backar upp det. För den dan de inte gör det, ska man vända ryggen åt det 1.6.5	Skulle ha sett till att viktiga uppdragsgivare verkligen backade upp arbetet	Uppdragsgivarna backade inte upp	Uppdragsgivarna gav inte stöd	Otillräckligt stöd från offentliga organisationerna	<b>Organisationerna gav inte tillräckligt stöd till samverkansprojektet</b>
kunde ha haft mer stöd från nämnden ...projekt pengarna tog slut från staten var det ...kärvt ...om vi skulle fortsätta ...innan vi fick dem till att lyssna .. vi lyckades övertyga dem att vi fortsätter med folkhälsogruppen .. för vi ...har ju verkligen satt x på kartan vi är den enda kommun i Skåne som är med...har inte riktigt fått den uppskattning från xxnämnden som jag känner det ... om xxnämnden inte visar nåt intresse så de inte räkna med att frivilliga... ställer upp 3.2.3	Vi kunde ha haft mer stöd från xxnämnden, speciellt när projektpengarna tog slut från staten. Det var kärvt innan vi fick dem till att lyssna och lyckades övertyga om att vi fortsätter med folkhälsogruppen, vi har verkligen satt x på kartan. Vi har inte fått den uppskattning från xxnämnden som jag känner det. Utan intresse från xxnämnden kan man inte räkna med att frivilliga ställer upp	Har inte fått stöd och uppskattning från xxnämnden. Stöd krävs för att frivilliga ska bidra	Brist på stöd och uppskattning till frivilliga	Otillräckligt stöd från offentliga organisationerna	
förhoppningsfull efter vi varit ute på våra arrangemang ... när vi kom inom de här väggarna kände jag riktigt att det här var ..inte moget för ... projektet ... för jag såg ju som så att utnyttjar nu kommunen, samhället, det vi har gjort inom Må bra, skulle man kunna förbilliga, förändra, en enorm informationskanal utåt till de äldre människorna, för det skapade ... Må bra...4.3.1	Förhoppningsfull men kommunen visade sig inte vara riktigt mogen för det vi gjort inom Må bra. Man skulle kunnat förbilliga, förändra. En enorm informationskanal hade skapats. Kontakterna hade kunnat nyttjas och skapat någonting framåt. Det blev trångt på slutet.	Offentliga organisationerna tog inte tillvara projektets resultat. Upparbetade kontakter skulle ha kunnat användas konstruktivt.	Brist på stöd och engagemang för fortsättning efter projektet	Otillräckligt stöd från offentliga organisationerna	

### Bästa deltagare i Må bra på äldre dar-projektet

Jag har tidigare muntligt informerat om den studie "Tvärsektoriellt samarbete i hälsofrämjande arbete för äldre och blivande äldre, vad innebär det? En kvalitativ studie i ett kommunalt perspektiv" som jag ska genomföra inom ramen för mina studier vid Nordiska högskolan för Folkhälsovetenskap. I samband med den informationen frågade jag också om Du var villig att delta i gruppintervju och har fått Ditt samtycke.

Studien handlar om den samverkan som utvecklades inom Må bra på äldre dar-projektet, en samverkan som är unik i sitt slag. Att så många olika parter har engagerat sig i hälsofrämjande arbete riktat till äldre och blivande äldre har inte skett någon annanstans som i Kristianstads Kommun. Det är därför angeläget att ta tillvara den erfarenhet och kunskap om samverkan som Du som deltagare i projektet har fått, både styrkor och svagheter samt problem och framgångsfaktorer. Det är också viktigt att förstå hur samverkan bidragit till att engagera de äldre och blivande äldre i projektet. Genomförandet av studien kommer att öka kunskaperna om hur samverkansprocesser fungerar mellan många olika parter.

För att samla in den kunskap som Du som deltagare har fått kommer gruppintervjuer att genomföras. Intervjuerna kommer att handla om upplevelserna och erfarenheterna av samverkan inom projektet. Det är angeläget att allas erfarenheter kommer fram, positiva som negativa, små eller stora mm. Det är Era erfarenheter som är den nya kunskapen, som studien kommer att handla om.

Gruppintervjun kommer att ha karaktär av en dialog och diskussion mellan 6-8 personer från olika grupper/nätverk som bildats inom projekten. Som avslutning kommer ett mindre frågeformulär också att fyllas i. Sammankomsten beräknas till 1,5-2 timmar och kommer att genomföras av undertecknad. Du som deltagare i intervjuerna kommer att ges möjlighet att läsa och ge synpunkter på det material som kommit fram.

Intervjuerna kommer att spelas in på band och därefter skrivs de ut, men utan att ditt namn nämns. Både band och synpunkter och andra upplysningar som framkommer kommer att behandlas med sekretess.

Med vänliga hälsningar

Birgitta Brännström Forss  
Planeringssekreterare  
Master of Public Health – studerande vid Nordiska Högskolan för Folkhälsovetenskap  
Adress: Kristianstads Kommun  
Omsorgsförvaltningen  
291 80 Kristianstad  
Arbete: 044-136828  
e-mail [Birgitta.brannstrom.forss@kristianstad.se](mailto:birgitta.brannstrom.forss@kristianstad.se)

Ja, jag har muntligen informerats om studien och har tagit del av ovanstående skriftliga information. Jag är medveten om att mitt deltagande är fullt frivilligt och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.

Kristianstad den

Underskrift \_\_\_\_\_

