



Unga kvinnor – samverkansprocess och samverkansobjekt

Slutrapport för utvärderingen

Karen Ask

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	4
Utvärderingen Utgångspunkter	6
Bakgrund Vad är Unga kvinnor?	9
Samverkan som resultat och metod Vad och hur?	11
Samverkan i Unga kvinnor lärdomar och problematik	13
Unga kvinnor som gränsobjekt	13
Coacherna som central samverkansfunktion	15
Privat aktör i ett samverkansprojekt	16
Långsiktig samverkan förutsättningar	17
Aktivt ägarskap	17
Implementering av samverkansprojekt	19
Kunskapsimplementering	20
Referenser	22
Bilaga 1: Intervjupersoner	23
Bilaga 2: Möten och seminarier	24
Bilaga 3: Rapport från egendokumentation	25

Förord

Malmö högskola har sedan 2008 haft i uppdrag att utvärdera Samordnings-förbundet Finsam i Malmö och de arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser som delfinansieras av Finsam. Uppdraget kan kortfattat beskrivas vara att utvärdera samverkan. Utvärderingsarbetets inriktning är och har varit av främjande karaktär. Det vill säga att det mer traditionella kontrollperspektivet på utvärdering har tonats ner något till förmån för ett utvecklingsinriktat och lärande perspektiv på utvärdering. Ett sådant perspektiv ställer i sin tur krav på ett samverkande förhållningssätt från såväl uppdragsgivare som uppdragstagare.

En Finsamprocess innehåller alltid en styrgrupp, bestående av representanter från de fyra myndigheterna där en av parterna står som processägare, samt en processledare, vars syfte är att driva de samverkande processerna. Denna konstellation är i utvärderingsarbetet en kontinuerlig samtalspart och den part som utvärderaren med jämna mellanrum driver lärande processer tillsammans med utifrån bland annat utvärderarens eget insamlade material men också från processledarens rapportering om Finsamprocessens fortlöpande.

Arbetet med utvärderingen av Unga kvinnor har genomförts av Karen Ask, projektledare och utvärderare vid Centrum för tillämpad arbetslivsforskning (CTA) Malmö högskola.

Denna utvärderingsrapport är ett sammanfattande resultat av det arbete Karen gjort tillsammans med Finsam och Unga kvinnor från början av 2010 till slutet av 2011.

Anders Wigerfelt
Föreståndare och Docent
Centrum för tillämpad arbetslivsforskning, Malmö högskola

Sammanfattning

I denna slutrapport för utvärderingen av Finsamprocessen Unga kvinnor presenteras en sammanfattande analys av hur samverkan fungerat med särskilt fokus på lärdomar och problematik att arbeta vidare med i den fortsatta processen. Med utgångspunkt i rollen som intermediär försöker utvärderaren täcka in flera perspektiv i processen och samtidigt tillföra ett kritiskt utifrån perspektiv.

Unga kvinnor uppfattas av både Finsam och av processens styrgrupp som en lyckad process. Det finns goda resultat på deltagarnivå; resultat som inte hade kunnat åstadkommas utan samverkan. *Samverkan har varit en förutsättning* för två viktiga framgångsfaktorer: Parallelliteten och samlokaliseringen av insatserna (KBT och arbetsmarknadscoachning) i processen.

Processens resultat när det gäller samverkan handlar om att det under processens gång har byggts upp *kunskap* i form av en *samverkanskompetens* hos de personer som varit involverade, dvs. styrgruppsmedlemmar, coacher, terapeuter och remitterande handläggare i de samverkande organisationerna: Kunskap om samverkansorganisationernas målgrupp eller ”gränsojekt” unga kvinnor och kunskap om arbetsmetoden i processen Unga kvinnor. En kunskap som innebär att kvinnorna ses och bemöts som ”normala” snarare än som ”sjuka”. Men också en kunskap om att de unga kvinnorna har visat sig ha en tyngre social problematik än processens samverkansmodell var organiserat för från början. Detta har inneburit att coachernas roll har gått från att vara tydlig till att vara mer otydlig eftersom coacherna ska fungera både som arbetsmarknadscoacher och socialsekreterare. Coacherna utgör processens *centrala samverkansfunktion* på operativ nivå. Funktionen är en viktig framgångsfaktor för att samverkan ska bli långsiktig; därför är det viktigt att förtydliga vari denna samverkansfunktion ska bestå och hur den kan organiseras för att fungera optimalt.

När det gäller processens *förutsättningar för långsiktighet* är en viktig fråga hur kunskapen som genererats i processen implementeras. Finsams ledning ser Unga kvinnor som en *träningsarena för en samverkansmodell* som sedan kan ”säljas in” till vårdcentraler, samtidigt med att dessa erbjuds utbildning inom KBT via modellens

initiativtagare, den privatpsykiatriska kliniken INM. Ett problem är dock att det sedan början på 2011 inte funnits någon vårdcentral som aktivt deltagit i processen. En brist för processens möjlighet till långsiktighet är att det inte funnits ett *aktivt och tydligt ägarskap* från processägaren Region Skånes sida. Detta kan hänga ihop med Region Skånes/primärvårdens decentraliserade organisation samt att processen inte initierats inom primärvården utan av INM.

Utvärderingen | Utgångspunkter

Denna rapport är en slutrapport för Finsamprocessen Unga kvinnor. I rapporten presenteras en sammanfattande analys av hur samverkan fungerat i Unga kvinnor under 2010-2011. Ambitionen är att lyfta fram några allmänna lärdomar och problem kring samverkan mellan myndigheterna i Unga kvinnor, samt diskutera förutsättningarna för långsiktig samverkan efter projekttidens slut. Rapporten vänder sig främst till Finsam i Malmö, till processens styrgrupp och de samverkande myndigheterna. Därutöver kan rapporten vara av intresse för andra Finsamförbund i landet och andra som arbetar med samverkan kring målgruppen unga kvinnor och andra målgrupper med liknande problematik.

Som underlag för rapporten används delrapporten och årsrapporten från 2010, förutom anteckningar från styrgruppsmöten. Utvärderingen har kvalitetssäkrats och rapporten granskats i samarbete med andra Finsamutvärderare vid Centrum för tillämpad arbetslivsforskning, Malmö högskola.

Jag har haft förmånen att som utvärderare följa Unga kvinnor under 2010 och 2011. I uppdraget som Finsamutvärderare ingår enligt Finsam i Malmö att genom en processutvärdering systematiskt följa och dokumentera en verksamhets genomförande. Värde av en sådan utvärdering ligger, enligt Finsam i Malmö, i det lärande som skapas över tid genom att söka svar på *varför* ett projekt har lyckats eller misslyckats. Inom det systemiska synsättet som Finsam i Malmö arbetar utifrån ses utvärderarens roll som en intermediär. Min tolkning av denna utvärderarroll är att jag utifrån insamlat material ställer frågor och bidrar med reflektioner kring de samverkansprocesser som fortlöper i Unga kvinnor. Frågorna och reflektionerna bottenar i ett kritiskt utifrånperspektiv och syftet är att synliggöra problem och tendenser som inte är lika tydliga ur varje myndighets eller ur Finsams synvinkel. Denna utvärderarroll ligger nära det som Ove Karlsson (1999) betecknar som den demokratiska utvärderaren. Enligt Karlsson använder den demokratiska utvärderaren sin expertkunskap och sitt utifrånperspektiv för att ta fram varierande och kritiska, alternativa, bilder till de som intressenterna har. Rollen kan liknas vid en förhandlare som försöker få olika parter att se den andres perspektiv och att vara öppna för kompromisser.

Utvärderingen 2010 syftade till att fånga in de samverkande parternas syn på samverkan i Unga kvinnor: *Vad är syfte, mål och målgrupper för samverkan? Vilken samverkan sker och hur fungerar den? Vilket samverkanslärande får organisationerna genom att samverka?* Frågeställningarna undersökte jag både ur ett administrativt (styrgruppsmedlemmarna), ett operativt (coacher och terapeuter) och ett brukarperspektiv (deltagarna). Som underlag för utvärderingen använde jag deltagande observation på styrgruppsmöten, samt intervjuer med styrgruppsmedlemmar, coacher, terapeuter och deltagare (se bilaga 1).

Utvärderingen 2011 hade som syfte att följa Unga kvinnors arbete med att skapa långsiktig samverkan. De centrala frågeställningarna var: *Vilka förutsättningar finns för en långsiktig samverkan mellan de samverkande organisationerna? Hur arbetar Unga kvinnor med implementeringen? Vilka framgångsfaktorer och problem finns för ett lyckat resultat när det gäller samverkan i processens modell?*

För att undersöka frågan om förutsättningar för långsiktig samverkan genomförde jag under 2011 ett mindre antal intervjuer med personer i strategiska funktioner; dels med en ny styrgruppsmedlem (enhetschef Jobb Malmö, Malmö Stad), dels med ansvarig för hälsovalet på Region Skåne, och dels med Finsams ledning (se bilaga 1). Därutöver utgör diskussionerna på styrgruppsmötena (tre stycken under 2012) ett viktigt underlag.

Frågan om framgångsfaktorer och problem för att uppnå ett lyckat resultat undersökte jag genom en övning tillsammans med coacherna. Syftet med övningen var att coacherna skulle reflektera kring sitt arbetssätt för att få en bild av vilka insatser som leder till resultat i arbetet med unga kvinnor. Övningen var också ett sätt att lyfta fram och synliggöra coachernas kunskap kring arbetet med deltagarna i förhållande till samverkansperspektivet. Denna kunskap är essentiell för att förstå samverkansprocessen då coacherna utgör den centrala samverkansfunktionen på operativ nivå i processen. Förutom denna övning ligger tidigare genomförda intervjuer med coacher, terapeuter och deltagare också till grund för besvarandet av frågan.

Med utgångspunkt i rollen som intermediär och demokratisk utvärderare försöker utvärderingens insamlingsmetoder att täcka in flera

nivåer och perspektiv i processen Unga kvinnor och i de samverkande organisationerna. Detta arbetssätt är kännetecknande för undersökningar med utgångspunkt i den kultur-vetenskapliga traditionen där jag har min akademiska bakgrund. Jag har i arbetet för Finsam fått insikten att detta arbetssätt ligger nära det systemiska tankesätt som Finsam använder sig av i sitt arbete. Det systemiska i utvärderingen är dels att den syftar till att skapa reflektion genom att bidra med olika perspektiv. Dels har den som ambition att lyfta fram ett nerifrån och upp perspektiv, vid sidan om ett uppifrån och ner perspektiv. Detta görs genom att utvärderingen lyfter fram den kunskap som finns på individnivå (både på handläggare- och deltagarnivå) vid sidan om den kunskap som utvärderingen synliggör på strategiskt-administrativ nivå. Enligt Finsams ledning handlar det för Finsam hela tiden om insatser i samverkan i relation till individer – och i det sammanhanget är individ-berättelserna viktiga.

Utvärderingen har också försökt stödja det samspel mellan olika nivåer som Finsam, enligt det systemiska synsättet, arbetar för att få till stånd. Detta kan åskådliggöras med hjälp av Kronvall, Olsson och Sköldborgs (1991) fyra domäner inom offentlig sektor: Den politiska, den administrativa, den professionella och brukarnas domän. Domänerna kan användas för att beskriva hur operativ verksamhet, förvaltning och politik förhåller sig till och påverkar varandra. Den professionella domänen beskrivs bland annat enligt följande:

Personalens ambitioner ska omsättas tillsammans med klienter. Här inträffar allt det som inte stämmer med de administrativa planerna./ Den professionella personalen får en annan verklighetsbild än den som skapas i de politiska diskussionerna eller i den administrativa processen./ På den professionella nivån föds också lösningar på problem och nya idéer om hur arbetet kan organiseras. Man skapar också kontinuerligt förändringar både i arbetssätt och i organisation som inte blir kända på de andra nivåerna i organisationen.

Min förhoppning är den kunskap som utvärderingen synliggör inom den professionella domänen kommer att användas i de strategiska beslut som fattas inom den administrativa och politiska domänen. I utvärderingen kommer kunskap från både den administrativa, den professionella och brukarnas domän att användas för att diskutera samverkan i Finsamprocessen Unga kvinnor och på detta sätt bidra till att skapa en heltäckande bild.

Bakgrund | Vad är Unga kvinnor?

Unga kvinnor är titeln på en av Finsam finansierat process. Unga kvinnor är samtidigt benämningen på den målgrupp som de samverkande parterna i processen samverkar kring. I målgruppen ingår kvinnor mellan 18 och 30 år som har försörjningsstöd och/eller är arbetslösa samt sjukskrivna 3-6 månader på grund av stressrelaterade besvär eller psykisk ohälsa. Målgruppen unga kvinnors problematik beskrivs i ansökningen till Finsam som:

en grupp som i hög grad behöver samordnade insatser där man på olika sätt kan bidra till att minska den psykosociala belastningen, arbeta förebyggande mot stressrelaterade symtom samt förmedla verktyg för att hantera tecken på psykisk ohälsa.

Målgruppen beskrivs befinna sig ”mellan stolarna”; Primärvården har inte tid att hjälpa dem, de anses inte tillräckligt sjuka för specialistvård inom psykiatrin och de är inte tillräckligt friska för att kunna ta del av insatser från AIC/Malmö Stad och Arbetsförmedlingen.

Unga kvinnor har under 2010, 2011 och våren 2012 fått medel av Finsam i Malmö för att genom samverkande insatser bidra till att lösa denna problematik. Unga kvinnors syfte beskrivs i projektansökans resultat- och effektmål:

Personerna skall få ett brett stöd för att komma igång med praktik och arbete alternativt studier. Samtidigt skall insatsen sträva efter att ge alla de ingående aktörerna en större kännedom om modern KBT-baserad metodik för hur personer kan hantera stressrelaterade problematik samt lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa (ångest och depressioner).

Unga kvinnor drivs i samverkan mellan Region Skåne, Malmö Stad och Arbetsförmedlingen. Från Region Skåne deltar Vårdcentralen Limhamn och Integrerad Närsjukvård Malmö (INM) i Limhamn-Bunkeflo, INM är en privat aktör som på uppdrag av Region Skåne bedriver öppenvårdpsykiatri med inriktning mot specialistpsykiatri. Vårdcentralen har varit processägare och INM har haft rollen som processledare. 2011 tog INM över processägarskapet. Malmö Stad deltar i projektet med två förvaltningar: / Individ & familj (IOF) i

Limhamn-Bunkeflo och Jobb Malmö, tidigare Arbets- och integrationscenter (AIC) i Hyllie. Från Arbetsförmedlingen (AF) deltar Arbetsförmedlingen Malmö ung. Processen har haft en styrgrupp som, förutom Finsam i Malmös ledning, består av cheferna från de involverade verksamheterna.

Processens deltagarorienterade insatser består av arbetsmarknads-coachning i grupp parallellt med KBT-baserad gruppterapi. Två arbetscoacher från Malmö Stad (AIC Hyllie/Jobb Malmö) arbetar med arbetsmarknadscoachningen medan två terapeuter står för gruppterapin. Terapeuterna kom 2010 från INM respektive Vårdcentralen Limhamn. 2011 kom båda terapeuter från INM. Både coachning och terapi äger rum i AIC Hyllies/Jobb Malmös lokaler. Som del av processen har terapeuterna hållit i grundläggande KBT-utbildning och handledning för arbetscoacherna från Jobb Malmö. Remitterande handläggare från övriga samverkanspartner har erbjudits en kortare utbildning.

Insatserna för deltagare har i perioden 2010-2011 genomförts i fyra omgångar i perioder på 12-15 veckor. De fyra grupperna har bestått av 10-15 deltagare varav merparten har genomfört insatsen. Gruppinsatsen har följts upp genom fortsatt individuell coachning som coacherna på AIC Hyllie/Jobb Malmö ansvarat för, parallellt med att deltagarna gått vidare till andra insatser och myndigheter.

Samverkan som resultat och metod | Vad och hur?

Detta kapitel lyfter fram resultaten som processen Unga kvinnor har genererat – det gäller de resultat som finns på deltagarnivå men särskilt de som finns när det gäller samverkan.

Insatserna i processen Unga kvinnor består i parallella insatser av KBT-baserad terapi och arbetsmarknadscoachning. Detta beskrivs i styrgruppen och av processledaren som ”modellen”. Modellen upplevs av såväl styrgruppsmedlemmar som operativ personal (coacher, terapeuter, samt remitterande handläggare) vara välfungerande. Det beror inte minst på att modellen gett lyckade resultat för deltagarna. Resultaten handlar om att deltagarna gått vidare till studier, praktik och arbete eller att deltagarna oavsett sysselsättning har kommit närmare arbetsmarknaden. Deltagarna har kommit närmare arbetsmarknaden genom att de tagit till sig och använder KBT, har fått bättre ordning på sin sociala situation (t ex bostad, ekonomi) och har en planering framåt. I de fall där resultaten har uteblivit har deltagarnas problematik synliggjorts för involverade handläggare och för deltagarna själva vilket gör det lättare för de remitterande myndigheterna att arbeta vidare med deltagarna. För att uppnå ett lyckat resultat för deltagarna har coacherna i en övning (se bilaga 2) identifierat följande framgångsfaktorer:

- Deltagarens motivation att förändra sin situation, både när det gäller arbetsliv och psykisk hälsa
- Deltagargruppens stöd: deltagarna ger varandra ömsesidig bekräftelse på bakgrund av att de befinner sig i likartade situationer.
- En kombination av olika insatser bestående av KBT, mindfulness, arbetsmarknadscoachning inklusive studiebesök
- Insatserna sker utifrån deltagarens önskemål, t ex vid praktikanskaffning
- Coacherna fungerar som länkar till andra myndigheter. På detta sätt fungerar de som processens operativa samverkansfunktion.
- Samsyn mellan coacher och handläggare inom Arbetsförmedlingen.
- Kontinuerlig uppföljning av deltagaren från coacherna genom hela processen, också efter insatsen är avslutad.

- Möjlighet till fortsatt tillgång till KBT-liknande stöd efter avslutad insats om/när behovet uppstår hos deltagaren

De lyckade resultaten har åstadkommits delvis *på grund av samverkan* mellan myndigheterna. *Parallelliteten* och *samlokaliseringen* som alla intervjuade är överens om har bidragit till resultatet hade inte kunnat uppnås utan denna samverkan. Samverkan är alltså *medlet* för att uppnå resultat för deltagarna. Frågan som denna utvärdering måste ställa är dock *vilka resultat som finns när det gäller samverkan?*

Samverkansresultaten handlar om att det genom processen Unga kvinnor har byggts upp en *kunskap* i de samverkande organisationerna, både hos styrgruppsmedlemmar, samt hos genomförande och remitterande handläggare inom AIC Hyllie/ Jobb Malmö, IoF Limhamn-Bunkeflo, Arbetsförmedlingen och Primärvården/Vårdcentralen Limhamn. Det rör sig om ny kunskap om processens målgrupp unga kvinnor och hur man kan arbeta med denna med hjälp av modellen/ arbets sättet. En brist är dock att det under 2011 inte funnits förutsättningar för att fördjupa eller förankra denna samverkanskunskap inom Primärvården då ingen vårdcentral har medverkat på operativ nivå.

Ett resultat när det gäller samverkan kan också vara att det finns en *samsyn* bland de personer från de olika organisationerna som varit involverade i processen. De har en samsyn på att modellen är välfungerande för att lösa den samverkansproblematik som finns kring målgruppen unga kvinnor. Det finns också en samsyn på att arbetet bör fortsätta, dock finns ingen samsyn på hur detta ska ske. Frågan kring implementering återkommer jag till senare i rapporten. Samsyn kan ses som ett resultat av samverkan men omtalas också i en del samverkanslitteratur som en förutsättning för detta. Enligt Danemark (2010) innebär en samsyn att det, förutom en viss grad av gemensam problemförståelse, finns *tydliga yrkesroller*. I Unga kvinnor finns det tydliga yrkesroller – terapeuterna och coacherna representerar olika professioner som tillför olika kompetenser i lösningen av de unga kvinnornas problem. Under 2011 har coachernas roll dock blivit bredare och mer otydlig. De får vid sidan om rollen som arbetsmarknadscoach i större utsträckning hantera deltagarnas sociala problematik, en uppgift som traditionellt finns i yrkesrollen som socialsekreterare. Denna problematik återkommer jag till senare i rapporten.

Samverkan | lärdomar och problematik

Det råder ingen tvekan om att styrgruppen och Finsam är övertygade om att modellen för Unga kvinnor fungerar bra, både när det gäller deltagarresultat och samverkan överlag. Det är dock viktigt att fortsatt ifrågasätta de resultat och de delar av samverkan som inte fungerar fullt tillfredsställande, samtidigt som lärdomar om det som fungerar lyfts fram. I detta kapitel belysas lärdomar och problematik kring den samverkan som skett i Unga kvinnor.

Unga kvinnor som gränsobjekt

I analysen av samverkan i Unga kvinnor har jag valt att använda mig av begreppet *gränsobjekt*. Gränsobjektet är, enligt Lindberg (2009) det som de involverade organisationerna i ett samverkansprojekt samverkar kring. Vidare menar Lindberg att de samverkande organisationer utgör olika sociala världar där gränsobjektet tilläggs olika betydelser som är anpassade efter den lokala kontexten. Men gränsobjektet har också övergripande, gemensamma meningar för de samverkande parterna. Uppfattningarna om gränsobjektet kan förändras genom en samverkansprocess, samtidigt som samverkan tydliggör olikheter och beroenden mellan parterna.

I processen Unga kvinnor är det de unga kvinnorna som utgör gränsobjektet. Ett syfte med projektet är enligt processledaren att påverka de involverade organisationernas syn på gruppen unga kvinnor. Om de börjar se de unga kvinnorna som normala istället för som potentiellt sjuka påverkar det hur kvinnorna bemöts och vilka insatser de erbjuds. Genom att bygga kunskap om KBT i organisationerna förebyggas en utveckling där de unga kvinnorna i mötet med ”systemet” utvecklas till psykiatriska patienter, genom att de hela tiden skickas vidare till andra myndigheter med psykiatrin som slutstation.

Arbetet med de unga kvinnorna har under processens gång gett de involverade personerna ytterligare kunskap om gränsobjektet. Denna kunskap har framför allt växt fram hos coacherna och hos terapeuterna som arbetat operativt med deltagarna. Vid slutet av 2011 är bilden av gruppen som helhet att de unga kvinnorna i större utsträckning har sociala problem än man hade tänkt sig vid processens början. Det handlar t ex om problem med bostad, ekonomi, missbruk och relationer. Terapeuterna har på grund av detta upplevt att kvinnorna haft en tyngre

problematik än de är vana vid inom sina respektive organisationer – Primärvården/Vårdcentralen Limhamn och INM. Coacherna är däremot mer vana vid denna typ av social problematik även om den har varit mer omfattande i Unga kvinnor än de är vana vid inom AIC Hyllie/Jobb Malmö.

Sammanfattningsvis har synen på kvinnorna alltså blivit *bredare och mer nyanserad* genom en samverkansprocess där fler parter har gett gränsobjektet betydelse utifrån sina lokala kontexter. Kvinnorna ses och bemöts i större utsträckning än tidigare som ”normala” snarare än som ”sjuka”. Samtidigt har processen synliggjort att det också finns en *social problematik* att hantera och som har betydelse för att kvinnorna kan komma i sysselsättning. I vissa fall ses enstaka deltagare dock fortfarande delvis som ”sjuka”. Coacherna har beskrivit fall där de upplever att kvinnor efter avslutad insats fortfarande har psykisk problematik som hindrar dem från att komma vidare. I båda fallen – dels när det gäller den sociala problematiken, dels när det gäller deltagare med olöst psykisk problematik – upplever coacherna att deras kompetens och/eller arbetsinsats inte räcker till.

En viktig fråga är *om och i så fall hur ”modellen” i samverkan ska anpassas utifrån de ändringar som skett i kunskapen om och synen på gränsobjektet unga kvinnor*. Det kan t ex innebära att ”modellen” utvecklas till en längre insats med stöd i form av KBT-liknande insatser i kombination med arbetsmarknadscoachning än det som idag erbjuds inom ramen för insatsen. Det skulle också kunna innebära ytterligare samverkan med andra myndigheter. Det gäller dels Individ och Familj inom Malmö Stad när det gäller stöd från t ex socialsekreterare med hantering av deltagarnas sociala problematik, dels Primärvården och Arbetsförmedlingen när det handlar om stöd till att identifiera eventuella psykosociala funktionshinder.

Ett argument som framförts i styrgruppen mot att dra in fler stödpersoner från andra myndigheter, exempelvis i form av en socialsekreterare från Individ och Familj, är att kvinnorna inte klarar av att ha kontakt med flera olika myndighetspersoner. Argumentet bygger på tanken om att den operativa samverkan ska organiseras på ett sätt så att deltagarna endast behöver hantera kontakter med ett fåtal handläggare som i sin tur hanterar kontakterna med andra myndigheter. Detta är coachernas roll i Unga kvinnor. För deltagarna behöver den

samverkan som sker inte vara synlig för dem utan det viktiga är att de får service och stöd på ett för dem enkelt och hanterbart sätt. Det är dock viktigt att skilja på en situation där deltagarna själva ska hålla koll på alla myndighetskontakter och själv ska åka runt mellan olika myndigheter, och en situation där en central kontaktperson fungerar som en förmedlande länk. Enligt utvärderingen 2010 uppskattar deltagarna coachernas roll som förmedlande länk till andra myndighetspersoner och att deltagarna har tillgång till service från andra myndigheter under samma tak och i anslutning till eller parallellt med gruppträffarna. Ur ett deltagarperspektiv skulle man alltså kunna tänka sig en lösning där andra myndighetspersoner ger stöd på plats och inom ramen för insatsen.

Coacherna som central samverkansfunktion

Coacherna har i styrgruppen och av processledaren beskrivits som *den centrala funktionen i samverkansarbetet*. Enligt Danemark (2010) är det en framgångsfaktor för att samverkan ska bestå över tid att samverkansarbetet knyts till funktion och inte person. Coacherna utgör med andra ord denna funktion som fungerat mycket bra när det gäller att vara förmedlande länk mellan deltagarna och andra myndigheter och organisationer. För att fortsätta diskussionen från föregående stycke bör frågan ställas vari coachernas samverkansfunktion består. Innebär funktionen att coacherna som spindlar i nätet hanterar alla samverkanskontakter för deltagarna eller innebär funktionen att de enbart förmedlar kontakterna? Om coacherna utgör den centrala samverkansfunktionen i processen är det A och Ö att coachfunktionen fungerar för att samverkan ska fungera överhuvudtaget.

Coachfunktionen i unga kvinnor har utvecklats till en funktion som löser alla operativa samverkansfrågor gällande deltagarna, förutom in- och ut remittering av ärenden. Frågan är om denna lösning verkligen rör sig om samverkan mellan myndigheter utifrån respektive myndighets uppdrag och kompetens? Om coacherna fortsatt tänkas arbeta med hela problemspektret hos deltagarna, trots att det är mer omfattande än det som projektmodellen från början var designat för, bör parterna överväga att tillföra coachfunktionen fler resurser. Problematiken har tagits upp av Jobb Malmös enhetschef vid flera styrgruppsmöten under 2011. Det är viktigt att också beakta arbetsmiljöperspektivet: en rimlig arbets-situation är nödvändig för att coacherna kan skapa resultat för deltagarna.

Privat aktör i ett samverkansprojekt

Något som utmärker Unga kvinnor och skiljer processen från andra Finsamprocesser är att den har initierats av en privat verksamhet. INM arbetar som privat aktör på uppdrag av Region Skåne. Jag vill gärna knyta några reflektioner kring möjliga för- och nackdelar med att ha en privat aktör som processledare i ett offentligt samverkansprojekt.

INMs chef och processledare för Unga kvinnor resonerade i en intervju i december 2010 kring detta förhållande. Han refererar till en ekonomisk teori som säger att styrkan med ett kapitalistiskt system är att ge tillräckligt många chansen att ha tur:

Har du tusen små företag då är det en chans att några av dem kommer på en ny grej. Men har du en stor myndighet som berättar uppifrån hur allting ska göras så kommer det inte att hända så mycket nytt. Du kan starta ett projekt inom en stor organisation men du kan möta mycket motstånd från alla som tycker att det är fel eller har en annan ideologi eller något annat. Och du kan inte tjäna pengar på det. Så incitamentet är att du är idealist eller kreativ och många av de människor flyttar från de stora organisationerna för de orkar inte vara kvar för de får inte utlopp. (...) Det tror jag är en fördel med en privat verksamhet. Min drivkraft är att jag är rädd om det som vi har skapat. Bli resultatet bra kommer det att sprida sig.

Den drivkraft som Richard beskriver har varit viktig för processens framdrift. Unga kvinnor har haft en processledare som varit drivande. Drivkraften bygger både på ideologi ("vi har en modell som fungerar"), ekonomiska incitament (möjligheten att tjäna pengar), samt behovet av att få legitimitet från de offentliga myndigheterna och politikerna genom att visa på samverkansvilja. En nackdel med ett privat processledarskap som jag tycker har visat sig i Unga kvinnor är dock att det primära syftet trots allt är att sälja in modellen hos myndigheterna – sedan ligger det i myndigheternas uppdrag att ta ansvar för att få samverkan att fungera. Detta förhållande har, i kombination med att Region Skåne inte har tagit något aktivt processägarskap, visat sig vara en akilleshäla för Unga kvinnor. Detta ska jag utveckla i det nästa och avslutande kapitlet om processens förutsättningar för långsiktig samverkan.

Långsiktig samverkan | förutsättningar

Det finns samsyn i styrgruppen på att arbetet med ”modellen” i Unga kvinnor ska fortsätta. Men det saknas enighet om hur det ska ske och framför allt hur det ska finansieras på sikt. Tills vidare har Finsam finansierat en fortsättning av Unga kvinnor under våren 2012. En långsiktig lösning som har föreslagits är att Unga kvinnor tillsammans med några andra Finsamprocesser permanenteras med medel från Finsam och Malmö Stad. Förslaget, som utreds av en analysgrupp under våren 2012, skulle innebära att Unga kvinnor tillsammans med de andra Finsamprocesserna organiseras under ”ett tak” i Malmö stads organisation. Som det kommenterades vid det sista styrgruppsmöte i 2011 är detta en ”Finsamlösning” där Finsam tar ansvar för fortsättningen av samverkan. En viktig fråga som kommer att diskuteras i detta avslutande kapitel är därför: Hur ser förutsättningarna för en långsiktig samverkan ut för Unga kvinnor?

Aktivt ägarskap

Ett problem för Unga kvinnors möjligheter till långsiktighet är bristen på ett *aktivt ägarskap*. Brulin och Svensson (2011) har genom egna undersökningar och annan forskning kommit fram till att bristen på ett aktivt ägarskap och en professionell styrning av ett utvecklingsarbete är den kanske vanligaste förklaring till bristen på långsiktig hållbarhet. Ett aktivt ägarskap innebär att det finns starka aktörer som kan skapa förutsättningar för att ett projekt drivs framåt och som tar ansvar för att resultaten tas om hand och blir till långsiktiga effekter. I detta stycke vill jag belysa denna problematik i Unga kvinnor i förhållande till processägarens förutsättningar att ta ett aktivt ägarskap.

Region Skåne ses av de deltagande parterna som den naturliga processägaren för Unga kvinnor. Enligt processledaren/INM är målgruppens psykiatriska problematik inte större än att den kan rymmas inom primärvårdsuppdraget även om det finns gränsfall. INM är däremot en aktör inom specialistpsykiatri och har tyngre psykiatriska patienter. Chefen för Vårdcentralen Limhamns uppfattning är dock att målgruppen/gränsobjektet unga kvinnor innehåller mer komplicerade fall. Det finns alltså ingen fullständig samsyn på var gränssnittet för fördelningen av gruppen mellan primärvård och psykiatri går.

Vårdcentralen Limhamn fungerade under processens första år (2010) som processägare. Under år 2 (2011) valde Vårdcentralen Limhamn att inte fortsätta sin operativa medverkan med en kurator/terapeut i projektet. Det fanns ingen annan vårdcentral som valde att gå in i projektet, trots att chefen för vårdcentralen Limhamn tillsammans med den kurator/terapeut som medverkat i projektet försökte väcka intresse hos andra vårdcentraler vid ett verksamhetschefsmöte. Till historien hör att Vårdcentralen Limhamns chef tillträdde sin tjänst under 2010 och därmed ”ärvde” projektet från sin företrädare med informationen om att Vårdcentralens åtagande i projektet enbart gällde 2010. Under 2011 fungerade INM därför av praktiska skäl som processägare. Chefen för vårdcentralen Limhamn representerade dock fortsatt Region Skåne/primärvården i styrgruppen.

Enligt Finsams ledning är det en avgörande brist i Unga kvinnor att primärvården saknas – Region Skåne är inte representerad av en vårdcentral utan av INM och INM är inte Region Skåne. Under 2011 har det varit oklart vilket ansvar Region Skåne tänker ta. Finsams ledning har drivit frågan på olika nivåer inom Region Skåne genom att lyfta frågan i olika sammanhang, bland annat för politiker i Finsams styrgrupp och för chefen för primärvården i Malmö. Ägarskapet bör dock ligga hos en *vårdcentral* eftersom varje vårdcentral är en egen verksamhet med en egen chef. Enligt chef för uppdragsstyrningen och sakkunnig inom Hälsoval Skåne finns det ingen chef som styr över vårdcentralerna. Hon menar att det i Region Skånes ekonomiska styrmodell finns incitament för vårdcentralerna att arbeta i samverkan med en grupp som unga kvinnor. Incitamenten kan stärkas ytterligare genom att Finsam exempelvis utformar resultatkriterier som sedan kan läggas in i den kravbok som vårdcentralerna arbetar utifrån. En väg att gå kan vara att identifiera de vårdcentraler som kan tänkas ha högst *incitament* att arbeta med Unga kvinnor, exempelvis vårdcentraler i de stadsdelar där målgruppen finns. Finsams ledning påpekar dock att vårdcentralerna får väldigt lite pengar för samverkan. Dessutom finns det ingen vårdcentral som naturligt kan ta över ansvaret. Det finns med andra ord *ingen tydlig ägare* inom Region Skåne, med ett tydligt ansvar för målgruppen.

Enligt chefen för Vårdcentralen Limhamn tillhör målgruppen unga kvinnor bara i mycket liten utsträckning denna vårdcentral. Dessutom ansåg chefen inte att det fanns resurser att medverka i projektet med en

kurator/terapeut på 20 procent eftersom kuratorn var ledig från sin tjänst på vårdcentralen vilket innebar minskad produktion för vårdcentralens del. Vårdcentralen Limhamn hade alltså inte tillräckliga incitament att avsätta resurser för att arbeta i ett projekt som unga kvinnor i en längre period.

Under 2011 har implementeringsfrågan och Region Skånes framtida ägarskap och medverkan diskuterats på samtliga tre styrgruppsmöten. Diskussionerna har dock försvårats av att Region Skåne/primärvården inte varit närvarande på dessa möten. Konsekvensen av detta har varit att diskussionerna har utgått från de närvarande parternas bild av Region Skåne. En bild som inte nödvändigtvis speglar hur det faktiskt förhåller sig och som tenderat att bli negativ: Region Skåne upplevs av övriga parter inte ha tillräcklig vilja eller incitament att engagera sig i samverkan. Samtidigt finns det viss förståelse för att Vårdcentralen Limhamns inte kunde fortsätta sin medverkan i projektet. Implementeringsdiskussionerna har tyvärr begränsats av att det inte funnits en representant från Region Skåne som kunnat delta i diskussionerna. Styrgruppen har efterfrågat medverkan på ett eller flera möten av representant från en annan nivå inom organisationen, t ex av chef för uppdragsstyrningen eller av primärvårdschefen i Malmö. Processen har givetvis också begränsats av att processledaren från INM inte haft kontakterna och möjligheten att driva frågan inom Region Skåne. Finsams ledning har som nämnts lyft frågan i olika sammanhang inom Region Skåne men har inte heller en aktivt drivande roll.

Implementering av samverkansprojekt

De intervjuer jag gjort med representanter från Region Skåne – chef för uppdragsstyrning och ansvarig för hälsoval Skåne, samt chefen för Vårdcentralen Limhamn – ger en bild av att man inom Region Skåne har viljan att engagera sig i samverkan. Det som skiljer sig från diskussionerna i Unga kvinnors styrgrupp är snarare *hur* man vill engagera sig i samverkan. Det finns hos bägge intervjupersoner en ganska kritisk inställning till att organisera och utveckla samverkan med hjälp av projekt. Chef för uppdragsstyrningen och ansvarig för hälsoval Skåne problematiserar projektformens förutsättningar för implementering i ordinarie verksamhet:

Man lyfter något ur den ordinarie verksamheten för att testa det utanför, det fungerar bra under de förutsättningar som finns

”därute”, men problemet är att det ska tillbaka in i ordinarie produktion.

Inom den utvärderingstradition som kallas för realistisk utvärdering adresseras just denna problematik. Inom realistisk utvärdering ställer man frågan: *Vad* fungerar, för *vem* och under vilka *omständigheter*? (Dinesen, M.S. & Kølsen de Wit, 2010) I Unga kvinnor är *vad* de parallella insatserna med KBT och arbetsmarknadscoachning i grupp. *Vem* är målgruppen unga kvinnor som projektet har genererat fördjupat kunskap om. *Omständigheterna* är t ex samlokaliseringen av KBT- och coachningsinsatserna, den extra tid som finns i projektet att arbeta med coachning och KBT, samt tillgången till kunskap om KBT. Frågan är hur omständigheterna ser ut inom ordinarie verksamhet? Finns liknande omständigheter eller går de att skapa? Och om det inte är fallet, hur kan man då gå till väga?

Det nuvarande lösningsförslag för en fortsättning av Unga kvinnor tillgodoser omständigheterna: behovet av samlokalisering och extra tid lösas genom att projektet fortsätter som en insats under samma tak med tillgång till kunskap om KBT via INM. Lösningen visar dock att det är själva insatsen som får fortsätta och detta sker utanför ordinarie produktion. Man kan fråga sig på vilket sätt detta är en långsiktig samverkanslösning. Samverkan sker i insatsen men den sker fortfarande vid sidan om ordinarie verksamhet.

Kunskapsimplementering

Finsams ledning är väl medveten om problemen med att implementera samverkansprojekt:

Vår erfarenhet är att när man driver en process parallellt med ordinarie verksamhet så går det aldrig att implementera. Men även om själva insatsen inte implementeras träffas man och lär av varandra, man tittar på individerna med andra ögon så något har man med sig. Inom en myndighet kan det gå bra att implementera men det är svårare att implementera samverkan mellan flera. Men vi har framgång med alla våra processer på ett eller annat sätt. Förhoppningsvis har man en metod – när det gäller handläggning av grupper av individer.

Det som Finsams ledning beskriver är att det utvecklas en *samverkanskompetens* hos de personer som deltagit i en Finsamprocess vilket är fallet i Unga kvinnor. Samverkanskompetens är en av flera

framgångsfaktorer för att skapa långsiktig samverkan som Danemark (2010) tar upp. När det gäller Unga kvinnor är det kunskapen och metoden som Finsam är intresserade av att implementera. Tanken finns att nyttja INM för utbildning av vårdcentraler i KBT. Syftet är att vårdcentralerna får kunskapen om KBT så att de kan arbeta på ett liknande sätt som i Unga kvinnor i samverkan med Malmö Stad. Det är den samverkan som har testats och tränats på inom Unga kvinnor. Det finns en vilja och en beredskap för att fortsätta på detta sätt hos INM och hos Malmö Stad. Förutsättningen få att komma vidare är dock fortfarande att en eller flera vårdcentraler väljer att gå in i processen. Tanken är att detta kan ske genom att vårdcentralerna får utbildning av INM i det KBT-baserade arbetssättet och genom att de hittar ett eget sätt att arbeta med ”modellen” i samverkan med Malmö Stad.

Möjlighet finns att fortsätta implementeringsdiskussioner med primärvården eftersom chefen för vårdcentralen i Rosengård är med i den arbetsgrupp som är planerad inom ramen för förslaget på en permanentning av Unga kvinnor och andra Finsamprocesser under Malmö Stads tak. Frågan kring ”modellens” användning inom primärvården bör därför finnas på denna arbetsgrupps agenda, liksom andra vägar till implementering fortsatt bör undersökas.

Referenser

- Ask, Karen (2010). Utvärdering Unga Kvinnor. Delrapport. Malmö: Malmö högskola.
- Bernce, Richard (2011): *Tertialrapport Unga kvinnor 2011-09-12*. Malmö: FINSAM
- Bernce, Richard (2011): *Tertialrapport Unga kvinnor 2011-05-14*. Malmö: FINSAM
- Bernce, Richard och Ekström, Lars (2010): *Tertialrapport Unga kvinnor*. Malmö: FINSAM
- Bernce, Richard, Ekström, Lars och Jadbäck, Gethel (2010): *Projektansökan Unga Kvinnor*.
- Brulin, G. & Svensson, L. (2011). *Att äga, styra och utvärdera stora projekt*. Lund: Studentlitteratur.
- Danemark (2010): *Erfarenheter av samverkan*. Skolverket
- Dinesen, M.S. & Kølsen de Wit, C. (2010) *Innovativ evaluering*. Dansk Psykologiska Forlag.
- Karlsson, Ove (1999). *Utvärdering – mer än metod. En översikt*. Svenska kommunförbundet.
- Kronvall, Olsson och Sköldborg (1991). *Förändring och lärande – en utmaning för den offentliga sektorn*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindberg, Kajsa (2009). *Samverkan*. Malmö: Liber.
- Lindqvist, R. (2008) *Gränser mellan organisationer – exemplet arbetslivsinriktad rehabilitering*. Lund: Studentlitteratur.
- Ottosson, M. (2011). *Myndighetssamverkan i praktiken. Utvärdering av samordningsförbundet Finsam i Malmö*. Malmö högskola: Centrum för tillämpad arbetslivsforskning.

Bilaga 1: Intervjupersoner

Styrgruppen

- Processledare och processägare (2011), chef, INM. Två intervjuer, april och december 2010.
- Processägare (-2010), verksamhetschef, Vårdcentralen Limhamn, Region Skåne. Augusti 2010.
- Sektionschef AIC Hyllie, Malmö Stad. Juni 2010.
- Avdelningschef Individ och familj, SDF Limhamn-Bunkeflo. December 2010.
- Sektionschef, Arbetsförmedlingen Ung. December 2010.
- Enhetschef, Jobb Malmö, Malmö Stad. Maj 2011.

Coacher och terapeuter

- Arbetscoacher AIC Hyllie 2 pers. September 2010.
- Psykoterapeuter, Region Skåne och INM, 2 pers. September 2010.
- Gruppintervju med coacher och terapeuter, oktober 2010.

Andra handläggare

- Socialsekreterare, Individ och familj, SDF Limhamn-Bunkeflo, 1 pers.
- Arbetsförmedlare, 1 pers. Jan 2011.

Deltagare

- 3 deltagare från grupp våren 2010, telefonintervjuer. Augusti 2010.
- 7 deltagare från grupp hösten 2010, gruppintervju. November 2010.

Andra

- Chef för Enheten för uppdragsstyrning av patientprocesser i vården, avtalsförvaltare och sakkunnig inom Hälsoval Skåne, Region Skåne. Maj 2011.
- Finsams ledning (förbundschef och processstöd). Sept 2011.

Bilaga 2: Möten och seminarier

Styrgruppsmöten

9 april 2010

7 okt 2010

8 nov 2010

1 mars 2011

12 maj 2011

27 oktober 2011

Finsam utvärderingsträffar

6 april 2011

27 september 2011

Finsam lärseminarium

16 februari 2011

Bilaga 3: Rapport från egendokumentation

Av Karen Ask

En utvärderande insats under hösten 2011 har varit en övning som coacherna har arbetat med tillsammans med mig. Syftet med övningen var att coacherna skulle reflektera kring sitt arbetssätt för att få en bild av vilka insatser som leder till resultat i arbetet med unga kvinnor. Övningen var ett sätt att lyfta fram och synliggöra coacherna kunskap kring arbetet med deltagarna i förhållande till samverkansperspektivet. Denna kunskap är central då coacherna utgör den centrala samverkansfunktionen på operativ nivå i projektet. Övningen var också ett sätt för coacherna att själva utvärdera och lära sig något om sitt arbetssätt. Resultatet av övningen använder jag som en del i den samlade utvärderingen av projektet som ett sätt att förtydliga samverkansproblematik och lösningar ur ett deltagar- och handläggarperspektiv.

Övningen formulerades enligt följande:

Välj ut ett eller flera fall där resultatet blev speciellt lyckat, misslyckat, eller där det funnits intressanta aspekter som ni är nyfikna på att undersöka närmare. Fokus är på samverkan mellan de fyra myndigheterna inom FINSAM med syfte att de unga kvinnorna ska närma sig arbetsmarknaden. Men även andra delar i arbetssättet kan vara relevanta. Beskriv fallet. Försök därefter besvara: Vad var resultatet? Vilka var insatserna – dina/era, deltagarens och ev. andras insatser? Hur kan man förklara hur insatser och andra faktorer lett fram till resultatet?

För att besvaraövningen valde Radojka och Ingela två ”fall”, ett lyckat och ett mindre lyckat.

Varje fall beskrevs på 1-2 sidor och skickades till mig. Därefter träffades vi för att tillsammans diskutera fallen och utifrån dessa diskutera typiska framgångsfaktorer och problem när det gäller samverkan kring gruppen unga kvinnor.

I det följande sammanfattas resultatet av arbetet med egendokumentationen – i form av framgångsfaktorer för lyckat resultat och problem där resultatet varit mindre lyckat.

Framgångsfaktorer

Deltagarnivå:

- Motivation att förändra sin situation både när det gäller arbetsliv och mående
- Har tagit till sig och använder sig aktivt av KBT
- Deltagargruppen: Stöd från andra deltagare - andra unga kvinnor med liknande livserfarenheter – ”igenkännandets magi”.
- Medvetenhet om problematik (vid uteblivit ”resultat”)

”Handläggare”-nivå:

- Insatser: Kombinationen av KBT, mindfulness, arbetsmarknadscoachning och studiebesök
- Coacherna som länkar till andra myndigheter – en operativ samverkansfunktion
- Samsyn mellan coacherna och AF
- Stöd (ersättning via jobbgarantin) från AF – ökar deltagarens motivation
- Praktikansaffare på AIC som ordnade en plats utifrån kvinnans önskemål
- Kontinuerlig uppföljning via coacherna i hela processen, också efter avslutad insats
- Möjlighet till fortsatt kontakt med INM
- Synliggörande av problematik (vid uteblivit ”resultat”)

Problem

Deltagarnivå:

- Bristande motivation
- Social problematik (t ex missbruk, ensamstående mammor)
- Psykisk problematik finns kvar – ”nära jobbet”-problematik

”Handläggare”-nivå:

- Coacherna får agera socialsekreterare – projektet är inte designat utifrån att deltagarna har mycket social problematik – behov av insatser visa socialtjänsten

- Problem med samverkan med AF (ett annat AF-kontor och en annan handläggare än i det ”lyckade” fallet?) kring möjlighet till utredning (för att t ex få tillgång till stöd via SIUS-handläggare)
- Behov av bättre samverkan med sjukvården kring möjlighet till utredning