

”Det var inte så lätt som vi trodde”

Tvärsektoriell samverkan på en familjecentral

Agneta Abrahamsson

Samarbete och samverkan tas ofta för givet som något gott. Men trots höga förväntningar på positiva effekter är det svårare än vad många förväntar sig. Familjecentralen som den här artikeln handlar om är ett exempel på hur tvärsektoriell samverkan kan se ut i praktiken. Personalen har tillsammans med en forskare studerat samarbetets grundvalar och i artikeln diskuteras det spänningsfält som personalen på grund av samlokalisering befinner sig i och som innebär såväl hinder som möjligheter för samarbete. För att skapa gynnsamma förutsättningar för tvärsektoriellt samarbete i en samlokaliserad verksamhet behöver följande aspekter diskuteras och övervägas.

- Moderorganisationernas ledning behöver se över ekonomiska och administrativa rutiner för familjecentralen och skapa yttre förutsättningar i form av handledning och tid för lärande och utveckling inom gruppen.

- Personalen behöver tänka över betydelsen av sin egen och professionens utveckling samt aspekter av den organisationskultur som de representerar och bär upp. Olikheter kan bli bränsle för lärande och utveckling i gruppen, som i sin tur kan leda till en utveckling och nytänkande i verksamheten och man kan undvika att olikheter blir grogrund för samarbetsproblem.

Agneta Abrahamsson är distriktssköterska och Med.dr. i folkhälsovetenskap. Hon arbetar som lektor på forskningsplattformen Närsjukvård på Högskolan Kristianstad.

Kontakt: Telefon 044-204050, eller e-post: Agneta.Abrahamsson@hv.hkr.se

Introduktion

En familjecentral är en samlokalisering av vanligtvis barnvårds- (BVC) och mödravårdscentraler (MVC), öppen förskola och social rådgivning. Tanken är att familjecentraler med olika personalkategorier samlade under ett och samma tak bättre skall kunna erbjuda stöd till barnfamiljer

än vad som är möjligt i andra traditionella organisationsformer. Verksamhetsidén är unik som hälsofrämjande aktivitet eftersom den i praktiken når alla familjer med små barn, om än i olika hög grad beroende på deras intresse av att delta i de aktiviteter som erbjuds. Idén är även unik eftersom

olika professioner ifrån olika organisationer gemensamt skall utveckla en verksamhet utifrån en gemensam målgrupp (Bing, 2005).

Framväxten av familjecentraler i Sverige och i andra länder under de sista årtionena kan man se som en utfyllnad av ett organisatoriskt tomrum inom ett fält (Brechin et al., 2000). De traditionella specialiserade organisationerna inom hälso- och sjukvård och social verksamhet har funnits vara otillräckliga för att möta komplexa behov hos barnfamiljer. En mer personcentrerad verksamhet har saknats och familjer har vandrat från den ena specialisten till den andra för att få den hjälp de behöver och (Nylén, 2005). På familjecentraler fokuseras på att möta barnfamiljers behov oberoende av om ursprunget anses vara socialt eller hälsomässigt. Organisatoriskt kan familjecentraler se olika ut (Cannan, 1992), men i allmänhet är olika sektorer samlokaliserade för att skapa förutsättningar för tvärsektoriellt samarbete.

Det tas ofta för givet att tvärsektoriellt samarbete i välfärdsorganisationer ska förbättra service och effektivitet (Maddock, 2002). Vanliga föreställningar är att gammaldags kunskap ska ersättas med ny, att samarbete är harmoniskt och skapar samförstånd mellan dess medlemmar, samt att effektivitet, motivation och arbetstillfredsställelse ökar. Dessutom utgår man ifrån att det finns ett gemensamt intresse för samverkan mellan organisationens ledning och personalen i den vardagliga verksamheten för att förbättra vård och service. Den här sortens stereotypa an-

taganden har resulterat i att införande av arbete i team ofta förespråkas på ett okritiskt sätt och inte problematiseras nämnvärt (Carlström and Berlin, 2004).

Bakgrund och syfte

Familjecentralen där studien har genomförts är beläget i ett område med hög arbetslöshet, hög andel socialbidragstagare och hög andel immigranter jämfört med snittet i kommunen. Åtta personer arbetar där, tre distriktssköterskor, två barnmorskor, en undersköterska, en förskolelärare och en person som har en kombinerad tjänst som samordnare och social rådgivare.

Till höger när man kommer in genom entrén ligger mottagnings- och väntrum till BVC och MVC. Till vänster ligger ett stort rum med kök, två mindre rum och ett kontor för social rådgivning och öppen förskola. Det gemensamma utrymmet för alla i familjehuset är den öppna förskolan, där förskoleläraren tillbringar det mesta av sin tid. Hon har den centrala rollen som familjestödare, värd/vårdinna och underlättare för familjerna. Även den sociala rådgivaren vistas en stor del i den öppna förskolan för arbete med föräldrar individuellt eller i grupp. Hälso- och sjukvårdspersonalen däremot vistas där i mindre omfattning eftersom de tillbringar det mesta av sin arbetstid i mottagningsrum för arbete med enskilda familjer. I det kontinuerliga utvecklingsarbetet av verksamheten uppmuntras familjer att delta eftersom deras deltagande och perspektiv förväntas förbättra verksamheten.

Det vardagliga arbetet utförs i gemensamma lokaler, men personalen är anställd av och har sin chef inom respektive moderorganisation. Resurser som finns till förfogande för familjehuset ansvarar respektive moderorganisation för. Personalen förväntas att samarbeta och skapa en enhet av kompetenser och aktiviteter som bättre svarar mot familjernas behov i jämförelse med den tidigare organisationsformen inom kommun respektive region (Kristianstadskommun, 2002). Förväntningar som i enlighet med Hill och Lynn (2003) är vanliga incitament till att initiera ett samarbete mellan olika sektorer.

Familjecentraler är ett exempel av många där det vanliga antagandet om att samarbete per automatik ska fungera kan ifrågasättas. För personalen som arbetar i den direkta verksamheten blir följaktligen innebörden att krav ställs på att de ska bevisa något som alla tror på men kanske inte vet så mycket om (Carlström and Berlin, 2004). Syftet med den här artikeln är att beskriva och diskutera förutsättningar för tvärsektoriellt samarbete med exempel från en familjecentral där personals erfarenheter och upplevelser bildar utgångspunkt.

Metod

Familjecentralen deltar i ett långsiktigt interaktivt forskningsprojekt som pågått under ett år. I projektet är personalens deltagande i utvecklingen av ny kunskap ett grundläggande inslag (Greenwood and Levin, 1998, Waterson, 2000). Den interaktiva forskningsansatsen innebär att forskare och personal tillsammans formulerar

frågeställningar, samlar och analyserar data. Forskarens roll i det här projektet har varit att samla in data, hålla i träffar då data återkopplas till och analyseras av personalen och att välja ut och redogöra för annan forskning som kan bidra till reflektioner.

Data från observationer och samtal i det vardagliga arbetet har återkopplats till personalen och reflekterats på utifrån personalens och forskarens olika perspektiv. Annan forskning har använts som komplement för att öka förståelse för händelser som inträffat och fenomen som har observerats i samarbete. Intervjuer med öppna frågeställningar har genomförts för att fördjupa förståelsen för hur individerna i personalgruppen uppfattar samarbete. Artikeln grundas på data från observationer, samtal, intervjuer och återkopplingsmöten med reflektion.

Resultat av utvärderingen

Specialiserade verksamheter inom verksamhetsfältet för hälso- och social sektor har medfört att har skapat anspråk på ny organisering för att möta behov hos medborgare med komplexa behov. Integration av insatser från olika organisationer kan ses som en ny form av organisering (Åhgren, 2007, Grape et al., 2006) och familjecentraler som en samlokaliserad verksamhet med anspråk på integrerade insatser för barnfamiljer är ett exempel på detta. I tabellen illustreras de fallgropar som identifierats på en familjecentral i utvecklingen av samarbete mellan olika sektorer.

Tabell. Den osynliga väggen – ”vi och dom”	
Yttre hinder	Tillgång till tid
	Styrdokument
Inre hinder	Individens relation till styrdokument
	Gränssättning mellan yrkeskategorierna
	Organisationskulturens betydelse för individen

När familjecentralen öppnades fanns höga förväntningar på att samarbetet skulle fungera. Under den senare delen av det första året hävdade personalen alltmer att: ”Det var inte så lätt som vi trodde”. De talade om en symbolisk vägg som hade skapats i mitten på huset där sig barnmorskor och sjuksköterskor befann sig på den ena sidan och förskolläraren och den sociala rådgivaren på den andra. Ett ”vi och dom” hade utvecklats.

Frågor som var naturliga att ställa var: ”Vad händer här?” och ”Varför blir det så, trots en god vilja och höga förväntningar på samarbete?” Händelser och fenomen som personal och forskare har ansett vara betydelsefulla för samarbete och utvecklingen av verksamheten har speglats i exempel från annan forskning och i personalens tidigare erfarenheter av arbete i respektive moderorganisationer. En övergripande förklaring till svårigheterna i samarbetet var att individerna i personalstyrkan bar på olika spänningar som fanns i och mellan respektive organisation som de tillhörde. Den förde med sig en osäkerhet som de hanterade genom att konstruera en symbolisk vägg ”Vi och dom”. Den kunde ses som ett försvar mot nya sätt att arbeta som innebar utmaningar och svårigheter. Nedan följer en redogörelse för de i tabellen ovan illus-

trerade byggstenarna i den symboliska väggen.

Yttre hinder för samarbete

Tillgång till tid för samarbete visades vara en byggsten i ”vi och dom” väggen. En vanlig kommentar var att ”samarbete tar tid och vi behöver få mer tid för samarbete för att det ska bli möjligt att samarbeta”. Den avsatta tiden varje vecka användes till stor del till att lösa praktiska, ekonomiska och administrativa problem. Vid en återkopplingsträff kom personalen fram till att inom andra organisationer utför andra befattningshavare dessa arbetsuppgifter. I ett möte med alla chefer och personal diskuterades situationen och hur samarbete för att utveckla verksamhetens innehåll skulle underlättas av förändringar av administrativa rutiner. Bristen på samarbete på ledningsnivå bidrog i detta fall till samarbetsproblem lokalt, i den vardagliga verksamheten.

Styrdokument för arbetet var ett annat hinder för samarbete som hälso- och sjukvårdspersonalen betonade som hinder för dem att lägga tid på samarbete och att utveckla idén med familjecentralen. De ansåg att deras ”måsten” var mer preciserade och obligatoriska än de arbetsuppgifter som social rådgivare och förskolelärare ålades att utföra. I det här projektet arbetade varje

yrkesgrupp vidare med att studera sina respektive styrdokument med fokus på hur samarbete behandlades i förhållande till andra arbetsuppgifter. Vid en återkopplingsträff med chefer närvarande konstaterades, att även om hälso- och sjukvårdspersonalens styrdokument var mer preciserade till sitt innehåll än styrdokument för social rådgivare och förskolelärare beskrevs samarbete som en obligatorisk del i allas arbetsuppgifter. Vid tillfällen när personalen tvingas göra prioriteringar riskerar samarbete att underordnas.

Inre hinder för samarbete

Individens relation till styrdokument. Individerna bland personalen uppfattade i olika hög grad styrdokument som "måsten". De kunde ses som överordnade skyldigheter som måste genomföras i detalj, men de kunde också ses som underordnade likt verktyg som man kunde använda för att på bästa sätt för att möta familjers behov.

Vid en återkopplingsträff diskuteras hur relevant en annan studie var för hur personalen uppfattade sina "måsten". I studien framfördes att barnmorskors olika sätt att se på självbestämmande i sitt yrke var grundläggande för hur de hanterade konkreta arbetssituationer och hur de uppfattade och relaterade till styrdokumentens innehåll (Aili, 2002).

"Jag vill bli öppen mot alla som kommer hit så att de får den hjälp de behöver. Att möta dem och stötta dem som kommer hit på ett bra sätt. Man blir aldrig färdiglärdd och man kan lära sig att släppa alla måsten och hitta andra vägar. Vi är kvinnor som ska kunna ta del i allt så att samarbetet fungerar. Alla

är så olika och vi ska kunna mötas på samma nivå... Man ska bli så bra som möjligt i sitt jobb och känna sig trygg i att hantera måstena på ett bra sätt, så att man vågar se människan och möjligheter i stället för att helt hänga upp sig på måstena."

I citatet illustreras hur en av personalen kände igen sig, men det visar också på att sätten att se på måsten kan förändras i en personlig utvecklingsprocess.

Gränsättning mellan yrkeskategorierna visades i olika sätt att tala om prioritering av behov bland familjerna. Hälso- och sjukvårdspersonalen betonade enligt ett folkhälsosynsätt allmänna insatser till alla familjer i prioritering av behov. Den sociala rådgivaren och förskoleläraren däremot betonade främst ett socialt förebyggande perspektiv och såg främst till behov hos socialt utsatta familjer. Skillnaden blev tydlig när inriktningen på förskolans verksamhet diskuterades i hela gruppen. Hälso- och sjukvårdspersonal betonade vid diskussioner i hela gruppen risker med fokus på högriskgrupperna, medan de enskilt eller i mindre grupper betonade fördelen med att de hade blivit avlastade i arbete med socialt utsatta familjer. De hade också noterat att föräldrar, som vistats mycket i den öppna förskolan fungerade bättre som föräldrar än vad de gjort tidigare.

Att individer bland personalen på den här familjecentralen betonade prioritering av behov olika i olika sammanhang, kan ses som ett behov av att sätta gränser gentemot andra professionella. Problematiken speglades vid en återkopplingsträff då professionsforskning som behandlar

individens osäkerhet i sin roll diskuteras. Osäkerhet innebär att behovet att sätta gränser gentemot andra med ett annat yrke känns större (Aili 2002) och Abbot (1988) förklarar detta med att alla professioner har en kärna och en yttre zon. Kärnan innebär eget mandat att utföra vissa arbetsuppgifter, medan den yttre zonen består av förhandlingsbara arbetsuppgifter som man delar med andra professioner med delvis gemensam kunskapsbas. Det positiva med en tydlig kärna i den professionella rollen är att man ses och betraktar sig som kunnig inom sitt område. Då blir behovet mindre att markera gränser gentemot andra professioner inom den yttre, förhandlingsbara zonen för att känna sig trygg i sin egen roll. Så här beskrev en av personalen i en efterföljande intervju sin utveckling från osäkerhet till trygghet i sin roll:

"Min personliga förändring blir en del i husets efterhand som jag blir allt tryggare i min roll. Numera förväntar jag mig att alla ska sköta sin del. Min roll har stärkts och blivit tydligare på samma vis som rollerna har blivit mycket tydligare för alla. Numera gör jag bara det jag är bra på och går inte in på andras jobb som andra gör bättre."

För att studera utvecklingen och tydliggöra likheter och skillnader mellan olika yrkesgruppers uppfattningar om mål för verksamheten beslutades att varje yrkesgrupp var för sig skulle formulera mål för verksamheten. Vid en återkopplingsträff visades att likheterna övervägde starkt och slutsatsen blev att gemensamma mål fanns och alla professionella kan bidra, men på olika vis.

Organisationskulturens betydelse för individen. En aspekt på skillnaderna mellan yrkesgrupperna handlar om individens historik i respektive moderorganisation. Olikheter som grundar sig kulturella olikheter som ofta är mer eller mindre omedvetna innebär bland annat olika synsätt och ibland att olika ord används för liknande fenomen. Folkhälsosynsättet utgår ifrån att se till alla familjers behov, medan socialt förebyggande arbete utgår ifrån relationsbyggande och lösning av vardagliga problem bland familjer i en socialt utsatt situation. Skillnaderna visades handla mer om olika talesätt än olika uppfattningar om vad arbetet skulle ha för inriktning. Efter att skillnaderna hade diskuterats kom personalen fram till att alla familjer ansågs kunna behöva extra stöd i för dem påfrestande livssituationer och kan då under perioder ses som socialt utsatta. En del familjer behöver mer stöd andra mindre. Det väsentliga för familjecentralens funktion är att finnas till hands för alla familjer.

Ett annat exempel på skillnad mellan personalen som har sitt olika ursprung i organisationens kultur, och därmed delvis är omedvetet, är skillnaden i kunskap och erfarenhet som personalen vill förmedla till föräldrar. En likhet däremot är känslan av ambivalens i förhållande till föräldrar. Att både känna krav på att vara experter som informerar föräldrar utifrån sin professionella kunskap och erfarenhet och att utgå ifrån föräldrars behov och uppfattningar. De två sinsemellan olika utgångspunkterna och förhållningssätten som personalen är ambivalenta till reflekterades på med hjälp

av en studie från hälso- och sjukvård (Mischler m fl (1989). I studien benämns ambivalensen som "rösten från livsvärlden" och "den medicinska rösten". Följer man "rösten från livsvärlden" kan man få dåligt samvete för att man inte fullgjort sin medicinska och yrkesmässiga plikt. Följer man "den medicinska rösten" känner man inte alltid att man mött föräldrars behov. Hälso- och sjukvårdspersonal kände igen fenomenet med de två rösterna, men det gjorde också förskoleläraren: *"Jag har åkt berg och dalbana i det här med pysslet. För mig har det under en tid kommit i andra hand. Det är mer som en vilja. När jag pratade med andra som jag har arbetat med om att göra det och det, lyssnade jag och blev osäker. De människor jag vanligtvis möter behöver nåt annat. Numera börjar jag bitta tillbaka till pysslandet och kan kombinera det med det sociala. Det räcker inte med att bara tala om var saker finns utan jag är lite mer strukturerad i pysslet. Nu ser jag att man kan göra lite av varje. Och jag känner mig tryggare i det. Bara man vet vad man gör så ..."*

Diskussion

Olikheter, utveckling och lärande

Den här artikeln visar på några aspekter på den komplexitet som finns i spänningsfältet hos en tvärprofessionell personalgrupp i en nyligen samlokaliserad verksamhet. Individer bär på spänningar mer eller mindre omedvetet. Dynamiken i samarbete kan ses som bränsle för lärande och utveckling. En förutsättning är möjligheten att reflektera över vad dessa spänningar består av och vad de innebär för individ och grupp. En av personalen beskrev kommunikationen i

gruppen som följer:

"Hur kan du få ut nåt av oss? Vi är en förvirrad grupp kvinnor som pratar fram och tillbaka om allt möjligt. Vi rör oss fram och tillbaka och är överallt när vi försöker förstå vad vi håller på med och vad vi vill".

Citatet illustrerar komplexiteten i hur individerna upplever situationen när identitet, roller och relationer ställs på sin spets (Stacey 2001). Hornby och Atkins (2000) menar att man från varje moderorganisation behöver ha ett tydligt och realistiskt synsätt som grund. Olika ramar för samarbete behöver tydliggöras och diskuteras för att undvika osäkerhet hos personalen som kan leda till försvar av sina positioner eftersom det i ett tidigt skede finns behov att sätta upp gränser både på kollektiv och på individuell nivå. Senare i utvecklingen kan man lätta på gränserna och får då större förutsättningar att se till hela teamets resurser och stärka möjligheterna med samarbete (Hornby and Atkins, 2000). Om olikheter erkänns som naturliga kan de till och med bli en tillgång för utveckling (Reed and Harvey, 1992). Olikheter som inte erkänns och diskuteras kan däremot hindra utvecklingen av samarbete i ett team.

Det kulturella arv som individen bär på kan visa sig i normer och språkbruk (Bronstein, 2003). Olikheter visades i talesätt bland hälso- och sjukvårdspersonalen om folkhälsa och sociala rådgivares och förskolelärares talesätt om socialt förebyggande arbete. Samarbete inom en yrkesgrupp och inom en organisation kan föra med sig ett synsätt, antaganden och val av ord tas för givna att ha samma mening och

innebörd. I tvärsektorielt samarbete kompliceras bilden och personalen behöver bli medvetna om både likheter och skillnader inom gruppen i normer och språkbruk. Genom att olika professioner tillsammans reflekterar över gemensamma mönster kan gruppen, i enlighet med Reed och Harvey (1992) överbygga inbyggda tankestrukturer och antaganden som individen bär på och mer eller mindre omedvetet använder sig av i arbetet.

Exemplet med den för personalen gemensamma ambivalensen i utgångspunkten i hur man som personal ska förhålla sig till föräldrar, ”rösten från livsvärlden” och ”den medicinska rösten”, kan i enlighet med Hill och Lynn (2003) ses som yttringar av ett kulturellt arv som ofta är omedvetet för individen. Personalen som kan lära sig att hantera och kombinera de olika rösterna inom sig och bli mer flexibel i hur de ska förhålla sig i olika situationer. Ibland kan de utgå ifrån sin egen kunskap och erfarenhet som professionell medan de i andra kan utgå ifrån föräldrarnas livsvärld, kunskap och erfarenhet. En ökad medvetenhet om och djupare förståelse för sitt kulturella bagage kan därmed göra personen tryggare i sin yrkesidentitet och mer kompetent (Abrahamsson, 2004). Reflektion om likheter och skillnader i tradition och kunskapsbas inom gruppen kan bidra till utvecklingen av arbetssätt och verksamhet.

Egna förväntningar och krav bland personalen, men även från andra kan i synnerhet i ett tidigt skede leda till spänningar, ängslan och frustration inom arbetsgruppen. En förutsättning för lärande menar Cranton (1994)

är någon form av ängslan och spänning som stimulerar individen till att söka efter något nytt. För stunden kan individen känna det som en belastning, men efteråt som en befrielse när resultat väl har uppnåtts. Ängslan och spänning på en för lärande lagom nivå kan då ses som en utmaning för att möjliggöra lärande. Stacey (2001) menar att ”dynamiken i den kommunikativa interaktionen som har tillräckligt flyt för utveckling finns olikheter, spänning och konflikter i ett tematiskt mönster av kommunikativ interaktion som gränsar till kaos” (Stacey, 2001, sid 189, egen översättning). Om detta flöde hindras kan det som sämst leda till en tillbakagång i utvecklingen och som bäst till att utvecklingen stagnerar. Frågan är hur man kan hitta balansen mellan trygghet och spänning i gruppen så lärande och utveckling främjas?

Intensiteten i strävan efter samarbete har varierat under perioden. Den var särskilt intensiv i början. Samarbetet tycktes ofta innebära att man enade sig, att man skapade konsensus och grupp tänkande. Ett inre tryck för konsensus som kan resultera i att alternativa förslag försvinner och att mindre kreativa och funktionella beslut får ta för stor plats Manz och Neck (1997). Att ”det inte var så lätt som vi trodde” kan handla om att den inledande fasen av grupp tänkande var över. Personalen kände att förändringar så här långt i sätt att arbeta inte motsvarade vad de hade förväntat sig och de blev besvikna och insåg hur svårt samarbete är mellan professioner från olika sektorer. Faran för grupp tänkande i tidiga eller senare skeden i en grupp

utveckling kan mötas genom att uppmuntra till öppen diskussion som grundar sig på individernas olika roller. I stället för grupp tänkande strävar man då efter att teamtänkande stärks (Manz and Neck, 1997).

Förutsättningar och motiv för tvärsektoriellt samarbete

I den här studien har forskaren arbetat med att tillsammans med personalen i den dagliga verksamheten studera samarbetsprocesser, och detta genom en kommunikativ, interaktiv forskningsansats. Personalens kunskap och erfarenhet erkänns därmed som en väsentlig kunskapskälla och denna utforskas genom att forskaren underlättar och stimulerar till självreflektion och träning i att spegla sin praktik från olika perspektiv. En metafor som kan användas för att beskriva forskningsprocessen är att forskaren har observerat och pekat ut stenar som kan vara intressanta att lyfta på. I en ständig förändring och utveckling finns alltid nya stenar att lyfta på. Den här studien gör anspråk på att kunna bidra med inspiration och 'verktyg', användbara för personal för att utveckla tvärsektoriellt samarbete, medan även andra faktorer som inte har berörts kan vara betydelsefulla.

Förutsättningar och motiv för tvärsektoriellt samarbete har i det använda exemplet familjecentralen visats vara mångskiftande, men inte övervägd och problematiserad tillräckligt för att underlätta för personal som ska se till att det vardagliga praktiska samarbetet fungerar. Något som inte är unikt enligt annan forskning. Hinder för samarbete kan ofta härledas

till en högre nivå i respektive moderorganisation som Hill (2003) menar är vanligt eftersom man gärna från ledningsnivå vill se politiska fördelar med samarbete. Ledningens motiv handlar ofta om att visa på god ordning och ge legitimitet medan kostnader glöms bort (Carlström and Berlin, 2004). Förändringar av former för arbetsmetoder och rutiner i organisationerna som krävs för att underlätta samarbete har ofta inte genomförts (Goodwin et al., 2004).

Enligt en modell som grundar sig i aktuell ledarskapslitteratur krävs för att nå maximalt samarbete beroende mellan olika discipliner, nyligen skapade professionella aktiviteter, flexibilitet, kollektivt ägande av mål samt reflektioner på processens utveckling (Bronstein, 2003). Enligt Esquivel and Kleiner (1997) är en vanlig missuppfattning att konflikter hindrar teamens möjlighet att lösa problem. Så kan det vara i synnerhet om konflikterna fokuserar på en speciell individ. Men om konflikterna fokuserar på sakfrågor kan de skapa fler och bättre lösningar. Ledningens problem blir att skapa förutsättningar för gruppen att lära sig att skilja på sak och personfrågor, och att skapa en balans till förmån för sakfrågor.

För att möjliggöra ett fungerande samarbete mellan personal från olika organisationer behöver barriärer på olika nivåer måste överkommas (Hornby and Atkins, 2000), något som blev tydligt i exemplet familjecentralen. Både materiella och symboliska delar med olika ursprung behöver ses över. På en makronivå - formella rutiner och regler för att strukturer och

ledarskap ska kunna stödja samarbete i praktiskt arbete mellan personal från olika sektorer. Planerings- och budgetrutiner behöver hanteras på ett sätt som underlättar det dagliga arbetet. (Brechin et al., 2000). Tillämpning av regler, lagar och skyldigheter inom respektive moderorganisation behöver ses över och anpassas till personalens förändrade sätt att arbeta (Hill and Lynn, 2003). På en mikro-nivå - finns den informella symboliken med värderingar, normer, intressen och antagna sanningar. Ideologi och egenintresse behöver hanteras på ett sådant sätt att integration av olika serviceenheter blir möjlig (Brechin et al., 2000). Oavsett ursprunget till de förutsättningar för tvärsektoriellt samarbete som diskuterats kan de både ses som möjligheter och hinder för utvecklingen beroende på hur de hanteras inom organisationerna. Förutsättningar och motiv för samarbete på olika nivåer i organisationerna behöver tydliggöras och redan i planeringsskedet behöver ledningen i respektive organisation vidta nödvändiga åtgärder för att underlätta för praktikerna.

Enligt doktrinen om marknadsorientering av välfärdsorganisationer - som ursprungligen kommer från privat sektor - är incitamenten för tvärsektoriellt samarbete att öka effektivitet (Grape et al., 2006). Implicita motiv är att på kort sikt kunna genomföra nedskärningar och samtidigt producera lika god hälso- och sjukvård, uppmana servicetagarens valmöjlighet och åstadkomma kontroller via mätbara mål. Samtidigt som politiska intressen förnekas (Age-

vall, 2005). En annan doktrin härskar bland personalen i det här exemplet på familjecentralen. Här handlar incitament för samarbete om att möta familjers behov och göra dem delaktiga i utvecklingen av verksamheten. Värden som demokrati, betydelsen av socialt nätverksarbete bland familjer och ekonomisk besparing på lång sikt diskuteras. Två olika doktriner som drivkraft för samarbete innebär att sinsemellan olika utgångspunkter för utvecklingen av verksamheten kamperar sida vid sida. Vilken doktrin ska vinna kampen över den här och andra verksamheter där tvärsektoriellt samarbete införs?

Slutsatser

För att skapa gynnsamma förutsättningar för att tvärsektoriellt samarbete i en samlokaliserad verksamhet behöver en rad aspekter diskuteras och övervägas.

- Moderorganisationernas ledning behöver se över ekonomiska och administrativa rutiner för familjecentralen och skapa yttre förutsättningar i form av handledning och tid för lärande och utveckling inom gruppen.
- Personalen behöver tänka över betydelsen av sin egen och professionens utveckling samt aspekter av den organisationskultur som de representerar och bär upp. Olikheter kan bli bränsle för lärande och utveckling i gruppen, som i sin tur kan leda till en utveckling och nytänkande i verksamheten och man kan undvika att olikheter blir grogrund för samarbetsproblem.

Till sist – vilken doktrin ska vinna kampen över verksamheter där tvärasektoriellt samarbete införs? Effektivitetsvinster och kortsiktiga besparingar eller förbättrat stöd till verksamheternas målgrupper som på längre sikt avser förebygga mänskligt lidande och ökade kostnader för samhället?

Referenser

- ABBOT, A. (1988) *The system of professions. An essay on the division of expert labor*, Chicago, The University of Chicago Press.
- ABRAHAMSSON, A. (2004) *Addressing smoking during pregnancy : the challenge to start from the woman's view*, Malmö, Univ.-sjukhuset MAS.
- AGEVALL, L. (2005) *Välfärdens organisering och demokratin - en analys av New Public Management*, Växjö, Växjö University Press.
- AILI, C. (2002) *Autonomi styrning och juridisktion Barnmorskors tal om arbetet i mödrhälsosvården. Pedagogiska institutionen Stockholm, Stockholms universitet.*
- BING, V. (2005) *Föräldrastöd och samverkan: Familjecentralen i ett folkhälsoperspektiv*, Stockholm, Gothia.
- BRECHIN, A., BROWN, H. & EBY, M. A. (2000) *Critical practice in health and social care*, Thousand Oaks, Calif., SAGE.
- BRONSTEIN, L. R. (2003) *A Model for Interdisciplinary Collaboration. Social Work*, 48, 297-307.
- CANNAN, C. (1992) *Chaning Families, Chaning Welfare: Family Centres an the Welfare State*, London, Harvester.
- CARLSTRÖM, E. & BERLIN, J. (2004) *Boken om team : en kunskapsöversikt om team och teamarbete inom hälso- och sjukvården*, Stockholm, Landstingsförbundet.
- CRANTON, P. (1994) *Understanding and promoting transformative learning A guide för educators of adults*, San Francisco, John Wiley & Sons, Inc.
- ESQUIVEL, M. A. & KLEINER, B. H. (1997) *The importance of conflict in work team effectiveness. Team Performance Management*, 3, 89-96.
- GOODWIN, N., PERRI, C., PECK, E., FREEMAN, T. & POSAMER, R. (2004) *Managing across diverse networks: Lessons from the other sectors; Findings from a review of literature*, Birmingham, University of Birmingham.
- GRAPE, O., BLOM, B. & JOHANSSON, R. (2006) *Organisation och omvärld: nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*, Lund, Studentlitteratur.
- GREENWOOD, D. J. & LEVIN, M. (1998) *Introduction to Action research: Social research for social change.*, Thousand Oaks, California, Sage Publications.
- HILL, J. C. & LYNN, J. L. E. (2003) *Producing human services. Why do agencies collagorate? Public Management Review*, 5, 63-81.
- HORNBY, S. & ATKINS, J. (2000) *Collaborative care : interprofessional, interagency and interpersonal*, Oxford, Blackwell Science.
- KRISTIANSTADSKOMMUN (2002) *Verksamhetsplan för familjehus på Näsby.*
- MADDOCK, S. (2002) *Making modernisation work: New narratives, change strategies and people management in the public sector. International Journal of Public Sector Management*, 15, 13-43.
- MANZ, C. C. & NECK, C. P. (1997) *Teamthink: beyond the groupthink syndrome in self-managing work teams. Team Performance Management*, 3, 18-31.
- MISCHLER, E. G., CLARK, J. A., INGELFINGER, J. & SIMON, M. P. (1989) *The Language of Attentive Patient Care: A Comparison of Two Medical Interviews. J. Gen. Intern. Med.*, 4, 325-335.
- NYLÉN, U. (2005) *Coping with trinity Human service professionals in interorganisational team work. 18th Scandinavian Academy of Management Meeting. Aarhus.*
- REED, M. & HARVEY, D. L. (1992) *The New Science and the Old: Complexity and Realism in the Social Sciences. Journal for the Theory of Social Behavior*, 22, 353-80.
- STACEY, R. (2001) *Complex responsive processes in organizations learning and knowledge creation*, London, Routledge.
- WATERSON, J. (2000) *Balancing Research and Action: Reflections on an Action Research Projekt in a Social Services Department. Social Policy & Administration*, 34, 494-508.
- ÅHGREN, B. (2007) *Creating integrated health care. Göteborg, Nordic School of Public Health.*

Summary in English

“It was not as easy as we thought it would be.”

Intersectorial cooperation in a family centre

Intersectorial cooperation is commonly regarded as a desirable development in order to achieve increased efficiency and quality, and to reduce redundancies. In this report the experiences are presented from a project where nurses, midwives, preschool teacher and social worker integrated their activities around families and children. The results show that although all involved personnel were confident that the integration was favorable, they all experienced tensions, due to flaws in administrative and managerial procedures, perverse economic incentives, differences in professional background and organizational culture and personal preferences. This study indicates that integrative policies need to be followed by determined implementation.

Keywords: intersectoral collaboration, frontline workers, family centre, child welfare