

Mötesplats för lokal och regional samverkan

**En FoU-verksamhet som intermediär i en fragmenterad
vård och omsorg om äldre**

Emanuel Åhlfeldt
OKTOBER 2018



Nestor FoU-center ägs gemensamt av kommunerna Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nacka, Nykvarn, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö samt Stockholms läns landsting. Vi vill genom praktisk forskning och utveckling bidra till en god kvalitet inom vården och omsorgen om äldre människor.

Nestor FoU-center
Marinens väg 30, 136 40 Handen
Hemsida: www.nestorfou.se
tel: 08-777 99 16
e-post: adm@nestorfou.se

Rapporten kan laddas ner på
www.nestorfou.se

Emanuel Åhlfeldt
Mötesplats för lokal och regional samverkan
En FoU-verksamhet som intermediär i en
fragmenterad vård och omsorg om äldre

Nestor FoU-center 2018
ISSN 1652-4608
ISBN 978-91-85347-27-8

Nestor FoU-centers Skriftserie nr 02/18
© Nestor FoU-center
Citera oss gärna, men ange källan.

Förord

Ett uppdrag inom Nestor FoU-centers verksamhet som har blivit alltmer framträdande är att stödja samverkan mellan aktörer i kommuner och landsting för att äldre personer ska få en god vård och omsorg. Det är känt sedan länge att det finns utmaningar med att arbeta med samverkan i gränssnitten mellan äldreomsorg, primärvård och geriatrik och år 2015 framkom önskemål om att Nestor skulle kunna vara en aktiv, stödjande part i samverkansarbetet: att fungera som en nod, vara ett forum för dialog och erfarenhetsutbyte och på ett strukturerat sätt stödja utvecklingen av samverkansprocesser. Nestor skissade fram en idé på hur detta forum skulle kunna se ut och prövade den tillsammans med chefer och medarbetare inom kommun och landsting. Modellen gavs namnet ”Mötesplats för lokal samverkan” och den har fortsatt att växa och utvecklas.

Mötesplatserna har under dessa tre år drivits av projektledarna Helén Lieberman-Ram, leg. apotekare och Ingeborg Björkman, med. dr i hälso- och sjukvårdsforskning. De har lagt ner ett stort engagemang på att bygga upp Mötesplatserna tillsammans med chefer och medarbetare i vården och omsorgen, vilket har resulterat i att Mötesplatserna har blivit en strategiskt viktig och uthållig satsning på Nestor.

Nestor har under hela resan fått positiv respons och vi känner att vi är på rätt väg. Men för att få underlag för Mötesplatsernas fortsatta utveckling och idéer om hur de kan leva vidare som en motor för effektiv samverkan, avsatte vi resurser för att göra en djupgående utvärdering av dem och vad de betyder för förutsättningarna att samverka runt de äldre över tid. Utvärderingen har genomförts av Emanuel Åhlfeldt, fil. dr i sociologi. Den visar på Mötesplatsens styrkor, samtidigt som den pekar ut utmaningar som vi nu har framför oss. Utvärderingen väcker tankar och ger ett bra diskussionsunderlag för hur vi som FoU-verksamhet kan arbeta och hur Mötesplatserna kan utvecklas. Det är för oss helt centralt att involvera chefer och medarbetare i dessa diskussioner så att Mötesplatserna även i fortsättningen kan vara ett självklart stöd vid samverkan för ökad kvalitet i vården och omsorgen om de äldre.

Stockholm i oktober 2018

Eva Lindqvist

Med. dr

FoU-chef

Innehåll

Sammanfattning och rekommendationer	6
Bakgrund	11
En fragmenterad vård och omsorg	11
”Mötesplatser för lokal samverkan”	12
Syfte och frågeställningar	13
Teori och tidigare forskning	14
Förutsättningar för samverkan	14
Faktorer för hållbart utvecklingsarbete	15
Koppling till hemmaorganisationerna	17
Metod	19
Närhet och kritisk distans	19
Dokument och intervjuer	19
Bearbetning och analysprocess	20
Etiska överväganden	21
Generaliserbarhet	21
Mötesplatsernas organisering och struktur	21
Regionalt nätverk av lokala mötesplatser	22
Mål och drivkrafter	23
Ett samverkansforum på mellannivå	24
FoU-enheten som central knutpunkt	25
Resultat och kunskap från mötesplatserna	29
Nya kontakter och utökade personliga nätverk	29
Lokala samverkansprojekt	30
Ökad förståelse för varandras verksamheter	31
Stärkt omvärldsbevakning och kontakter utåt	33
Förankring och tillvaratagande av resultat	34
Ledningens stöd och styrning	34
Delaktighet för vård- och omsorgspersonal	36
Implementering av resultat från lokala projekt	37
Återkoppling och spridning uppåt i systemet	40
Mötesplatsernas framtid	42

FoU-enheten som bärare av mötesplatserna	42
Fortsatt bred delaktighet	43
En eventuell formalisering av mötesplatserna.....	44
Avslutande diskussion	45
Ett framgångskoncept med utvecklingspotential	45
Resultat på tre organisatoriska nivåer	46
Att tillvarata mötesplatserna långsiktigt	47
Implementering	50
FoU-enheten som intermediär organisation	52
Referenser	55

Sammanfattning och rekommendationer

Vården och omsorgen kritiserar ofta för att vara alltför fragmenterad och uppdelad mellan olika huvudmän, verksamheter och professioner. Det gör att inte minst multisjuka äldre med behov av insatser från flera aktörer riskerar att falla mellan stolarna eller bollas runt i systemet (Gurner & Thorslund, 2003; SOU 2016:2). Mot denna bakgrund finns ett behov av en mer effektiv samverkan (Axelsson & Bahiri Axelsson, 2013). Runt om i landet finns många lovvärda försök att utveckla nya samverkansmodeller, men tyvärr blir dessa alltför ofta inte mer än isolerade projekt med små eller inga långsiktiga effekter (SOU 2016:2; Wånell, 2016).

Mötesplatser för lokal samverkan

Den här rapporten är en utvärdering av Nestor FoU-centers koncept ”Mötesplats för lokal samverkan”, som syftade till att utveckla och etablera samverkansarenor i vården och omsorgen om äldre, för att därigenom skapa bättre förutsättningar för en sammanhållen vård och omsorg. Konceptet kan beskrivas som ett regionalt nätverk bestående av fyra lokala mötesplatser som sammanlänkades av en regional FoU-enhet (se figur 2). I mötesplatserna deltog 75¹ chefer och andra representanter från äldreomsorg, geriatrik, vårdcentraler, primärvårdsrehab, ett större akutsjukhus och landstingets hälso- och sjukvårdsförvaltning.

Mötesplatserna utvecklades succesivt i en gemensam läroprocess mellan deltagarna och två projektledare på FoU-enheten. Projektledningen var den drivande parten som organiserade arbetet, men även deltagarna hade betydande inflytande över mötesplatsernas både form och innehåll. Utvärderingen visar att mötesplatserna med fog kan beskrivas som ett framgångskoncept – men ett framgångskoncept med stor utvecklingspotential. Här sammanfattas både styrkor och svagheter i konceptet.

Syfte, teori och metod

Syftet med utvärderingen är att beskriva mötesplatskonceptet och hur det påverkade förutsättningarna för en mer sammanhållen vård och omsorg. En viktig aspekt av detta är att undersöka hur mötesplatserna, inklusive resultat och kunskaper från dessa, har tillvaratagits i berörda organisationer. Syftet är också att mer generellt förstå hur en regional FoU-enhet kan stödja samverkan och hållbart utvecklingsarbete i vården och omsorgen.

Utvärderingen tar avstamp i tidigare forskning om samverkan, nätverk och hållbart utvecklingsarbete i organisationer. En teori om temporära organisationer används för att rikta fokus mot mötesplatsernas relation till deltagarnas hemmaorganisationer (Jensen m.fl., 2007; Lundin & Söderholm, 1995) och begreppet intermediär organisation används för att analysera FoU-enhetens roll och betydelse i mötesplatserna (Michaels, 2009; Wallo & Kock, 2014).

Det empiriska underlaget består av dokument och kvalitativa intervjuer. Dokumenten var deltagarlistor, minnesanteckningar och interna rapporter från mötesplatserna. Intervjuerna genomfördes med tolv mötesplatsdeltagare, som representerade olika huvudmän, organisationer,

¹ Antal deltagare har varierat över tid. Denna siffra gäller september 2018.

verksamheter och professioner. Sammantaget gav materialet en bred bild, där mötesplatserna beskrevs från flera olika perspektiv.

Vad bidrog mötesplatserna med?

I de fyra mötesplatserna genomfördes regelbundna möten två gånger per termin. En drivkraft var att tillsammans identifiera relevanta problem och utvecklingsområden som behövde hanteras i samverkan mellan berörda aktörer. I utvärderingen presenteras mötesplatsernas resultat i fyra kategorier.

(1) Genom mötesplatserna etablerades en infrastruktur av nya kontaktvägar mellan kommunens äldreomsorg och landstingets geriatrik och primärvård.

(2) Att träffas och diskutera tillsammans skapade ett lärande som gav ökad förståelse för varandras verksamheter. Det lade grunden för en mer konstruktiv samverkan.

(3) Mötesplatserna bidrog till stärkt omvärldsbevakning och kontakter utåt. Genom att de fyra mötesplatserna länkades samman av FoU-enheten möjliggjordes en spridning av goda exempel, kunskaper och idéer i regionen. Enligt flera informanter skapade mötesplatserna dessutom starkare koppling till aktuella händelser och diskussioner på regional och nationell nivå.

Dessa tre första kategorier av resultat framställdes som viktiga av alla informanter. Samtidigt kan de beskrivas som något diffusa, abstrakta eller åtminstone svårsmakade. En kritik som ibland riktas mot satsningar på samverkan och nätverk är att man drar stora växlar på enbart denna typ av ganska luftiga resultat (Svensson m.fl., 2001). Därför är en viktig slutsats i utvärderingen att mötesplatserna inte stannade vid detta, utan gick vidare genom att initiera och driva konkret förändringsarbete ute i de deltagande verksamheterna.

(4) Flera informanter poängterade att mötesplatserna därmed bidrog till ”konkret verkstad”. I utvärderingen identifieras ett flertal lokala aktiviteter och tio mer omfattande samverkansprojekt, som avknoppades från mötesplatserna och drevs av berörda chefer tillsammans med medarbetare i deras hemmaorganisationer. En förutsättning för detta var att mötesplatserna engagerade många chefer på mellannivå. De hade mandat att ta beslut om projekt och kunde prioritera nödvändiga resurser, men enligt intervjuerna hade de även god inblick i verksamheterna och förstod villkoren i vårdens och omsorgens praktiska vardag. Det bidrog till att de aktiviteter och projekt som avknoppades från mötesplatserna ansågs vara förankrade, relevanta och sprungna ur gemensamma intressen och behov. Projekten handlade om vårdplanering, samordnad individuell plan (SIP), kommunikationssystemet Webcare och andra frågor i gränssnittet mellan äldreomsorg, slutenvård och primärvård. De framställdes som mötesplatsernas viktigaste resultat, då de skilde dem från många andra nätverk och samverkansarenor som istället uppfattades som rena diskussionsforum.

FoU-enheten som intermediär organisation

I intervjuerna beskrevs mötesplatserna som något nytt som stärkte de berörda organisationernas förmåga att samverka. Utöver att de bidrog till ”konkret verkstad” kan framförallt två faktorer lyftas fram som unika i sammanhanget.

(1) Intervjuerna gav en i hög grad samstämmig bild av att mötesplatserna fyllde en lucka i den befintliga samverkansstrukturen mellan äldreomsorg, slutenvård och primärvård. Det saknades andra forum för samverkan på en organisatorisk mellannivå, mellan det lokala och det

regionala och mellan det operativa och det strategiska arbetet. På både högre och lägre organisatoriska nivåer fanns andra samverkansforum.

(2) Mötesplatserna beskrevs som unika för att de organiserades av en regional FoU-enhet. I utvärderingen analyseras FoU-enheten som en intermediär organisation, som höll ihop de fyra mötesplatserna och knöt ihop dem i ett regionalt nätverk. Projektledarna från FoU-enheten skötte det administrativa och praktiska kring mötena. De ledde arbetet, erbjöd processtöd och tillförde kompetens om samverkan och utvecklingsarbete. De förmedlade kunskaper och idéer mellan mötesplatserna och förde in information utifrån. Dessutom var FoU-enheten en oberoende part som kunde erbjuda en neutral arena och balansera motstridiga krav och intressen. Flera informanter sade att det skapade mer jämlika relationer mellan deltagare från olika organisationer och professioner. Utvärderingen bidrar i detta avseende med ny kunskap om hur en regional FoU-enhet kan arbeta och fungera i rollen som intermediär organisation.

Att tillvarata resultat och kunskap

I utvärderingen ägnas stort utrymme åt mötesplatsernas förutsättningar att bidra till ett långsiktigt hållbart utvecklingsarbete (jfr Fleiszer m.fl., 2015). Detta analyseras på framförallt två nivåer.

(1) För det första studeras hur mötesplatserna i sig kan tillvaratas, det vill säga hur det regionala nätverket kan förvaltas och vidareutvecklas som en överlevnadskraftig struktur i gränslandet mellan berörda organisationer. I sammanhanget menade samtliga informanter att mötesplatserna hade små möjligheter att överleva på sikt utan FoU-enhetens fortsatta engagemang som sammanhållande aktör. Enligt dem krävdes också fortsatt engagemang från deltagarna, vilket i sin tur kopplades till att mötesplatserna (a) inte fastnar i en viss fråga, utan har en ständig progression där man tar sig an nya problem, (b) levererar synliga resultat i verksamheterna i form av nya avknoppade samverkansprojekt, samt (c) att dessa avknoppade projekt blir framgångsrika och långsiktigt hållbara.

I utvärderingen poängteras även vikten av ett mer aktivt ägarskap (jfr Brulin & Svensson, 2011; Åhlfeldt, 2017), där starka aktörer utanför mötesplatserna kan skapa förutsättningar för långsiktighet, genom att prioritera nödvändiga resurser och genom att integrera mötesplatserna tydligare i de berörda organisationernas övergripande strategier för samverkan. Mötesplatserna behöver bli mer synliga för beslutsfattare och högre chefer på ledningsnivå.

(2) För det andra studeras hur resultat och kunskap från de avknoppade projekten kan implementeras och tillvaratas i berörda organisationer. Enligt flera informanter var detta inte bara viktigt för projektens långsiktiga effekter. Det var också avgörande för mötesplatsernas legitimitet som helhet. Utvärderingen indikerar att implementering av projektresultat huvudsakligen sågs som ett ansvar för berörda mellanchefer från respektive organisation. Mötesplatserna var forum för att initiera och stödja projekt under projekttiden, men man hade ännu inte fokuserat på att utveckla strategier för hur mötesplatserna skulle kunna stärka projekten mer långsiktigt.

Utmaningar i mötesplatsernas förankring

I utvärderingen framkommer utmaningar i hur mötesplatserna var förankrade i mötesplatsdeltagarnas hemmaorganisationer. Eftersom deltagarna främst var mellanchefer kan denna förankring studeras både uppåt mot ledningen och nedåt mot medarbetarna i det konkreta vård- och omsorgsarbetet. I båda dessa avseenden visar utvärderingen att det fanns förbättringspotential.

(1) Intervjuerna ger en skiftande bild av hur mötesplatserna var förankrade på ledningsnivå. Gemensamt var dock att de beskrevs som informella nätverk, där uppslutningen i första hand drevs av deltagarnas individuella engagemang för samverkansfrågor. Det fanns ingen formaliserad koppling till hemmaorganisationerna och det saknades tydliga förväntningar på vad deltagarna skulle åstadkomma i mötesplatserna. Enligt intervjuerna var det ingen utanför mötesplatserna som aktivt efterfrågade eller krävde konkreta resultat. Det saknades således ett aktivt ägarskap på ledningsnivå i berörda organisationer.

(2) När det gäller mötesplatsernas förankring bland vård- och omsorgspersonal visar utvärderingen en varierad bild, från att dessa medarbetare helt saknade kännedom om mötesplatserna till att de fick kontinuerlig återkoppling och kunde lyfta frågor till kommande möten. Den tydligaste kontaktytan mellan mötesplatserna och vård- och omsorgspersonalen fanns i de avknoppade projekten. Många medarbetare var delaktiga i dessa projekt, men enligt intervjuerna kände de ofta inte till hur projekten hängde samman med mötesplatserna.

Utmaningar i mötesplatsernas utformning

Det framkom även utmaningar i mötesplatsernas utformning. Här lyfts två faktorer fram som var inbyggda i mötesplatsernas grundstruktur, då de var del av den avsiktliga avgränsningen.

(1) Mötesplatserna var främst utformade för att passa de geriatriska klinikerna, kommunerna och vårdcentralerna. Men de var inte fullt ut anpassade till akutsjukhuset och hälso- och sjukvårdsförvaltningen i landstinget. Även dessa verksamheter sades dock vara viktiga för en framgångsrik samverkan och representanter därifrån såg ett värde i mötesplatserna, men de hade svårare att hitta en tydlig roll. Mötesplatserna var något för lokalt orienterade för deras uppdrag och verksamhetsområden.

(2) Mötesplatserna var framförallt inriktade mot en horisontell spridning, där resultat och kunskap delades mellan de berörda verksamheterna i nätverket. De fungerade även som en vertikal informationskanal mellan den lokala och regionala nivån, men det vertikala perspektivet gick primärt ut på att stärka informationsflödet uppifrån och ned och stödja implementeringen av regionala beslut och överenskommelser. Efterhand utvecklades också aktiviteter för spridning uppåt i systemet, men i intervjuerna fanns röster som menade att mötesplatserna hade större potential i detta avseende. De kunde verka för en tydligare underifrån driven utveckling, där resultat och kunskap från lokala samverkansprojekt i högre grad spreds uppåt för att därigenom påverka den regionala utvecklingen.

Slutsatser och rekommendationer

Mötesplatsernas resultat kan sammanfattas som att de skapade bredare kontaktytor och främjade kommunikation, kunskapsspridning, lärande och verksamhetsutveckling i berörda organisationer. En övergripande slutsats är att mötesplatserna i det stora hela var framgångsrika. Informanterna ansåg att de hade rätt inriktning, involverade rätt verksamheter och engagerade rätt deltagare. Det finns därför goda skäl att hålla fast vid mötesplatserna och vidareutveckla dem. Emellertid finns också en rad svårigheter och utmaningar som behöver hanteras i denna fortsatta utveckling. Här pekas sex möjliga utvecklingsområden ut.

(1) En slutsats i utvärderingen är att det krävs ett mer aktivt ägarskap från ledningen i berörda organisationer. Det behövs en fördjupad diskussion om mötesplatsernas strategiska roll,

förankring i hemmaorganisationerna och parternas långsiktiga engagemang. Denna diskussion kan med fördel även inkludera frågor om en ökad formalisering av mötesplatserna genom någon form av avtal eller gemensam överenskommelse, där parternas åtaganden och deltagarnas mandat preciseras.

(2) En sammanhängande fråga gäller FoU-enhetens fortsatta roll. Hur ska FoU-enhetens engagemang i mötesplatserna se ut på längre sikt? Ett eventuellt avtal eller en överenskommelse om mötesplatserna kan förslagsvis inkludera ett fortsatt uppdrag för FoU-enheten att organisera, driva och vidareutveckla mötesplatserna.

(3) Mötesplatserna har potential att utgöra ett viktigt organisatoriskt sammanhang för lokala samverkansprojekt. Denna potential kan dock utvecklas utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Det behövs då nya idéer och diskussioner om hur mötesplatserna kan stärka de avknoppade projekten långsiktigt. Mötesplatserna kan utvecklas när det gäller att utvärdera, implementera, förvalta och sprida projekten. Det kan även inkludera rutiner för att kontinuerligt följa upp och vidareutveckla gemensamma resultat *efter* en initial implementering.

(4) I intervjuerna framkom att mötesplatsdeltagarnas fortsatta engagemang kopplades till att de avknoppade projekten blev långsiktigt hållbara samt till ständig progression i mötesplatserna. Dessa båda krav skapar dock en möjlig motsättning som behöver synliggöras och hanteras. Det förra kräver uthållighet i de projekt som initieras, medan det senare istället kräver ett högre tempo. Det fordras resurser för att driva nya projekt, men detsamma gäller för att förvalta resultat från avslutade projekt. En risk är att avslutade projekt nedprioriteras så att de inte får den uppbackning och långsiktiga planering som krävs. En viktig diskussionsfråga är därför hur resurserna ska prioriteras och hur krav på hållbarhet och progression kan balanseras.

(5) Utvärderingen visar att det är svårt att utforma mötesplatserna så att de passar såväl kommuner, vårdcentraler och geriatriska kliniker som akutsjukhuset och landstingets hälso- och sjukvårdsförvaltning. Det finns en spänning mellan det lokala, verksamhetsnära perspektivet och det regionala, mer strategiska perspektivet. Det behövs en diskussion om hur mötesplatserna kan navigera i detta. Denna diskussion bör ta utgångspunkt i att samtliga dessa aktörer är nödvändiga för en effektiv samverkan.

(6) Utvärderingen stödjer slutsatsen att FoU-enhetens intermediära funktion var avgörande för mötesplatserna. Den skapade förutsättningar för bred samverkan, spridning och ett mer hållbart utvecklingsarbete. Emellertid visar utvärderingen också att det finns utvecklingspotential i den intermediära rollen. En vidareutveckling av denna roll kan förslagsvis inriktas mot nya strategier för en vertikal intermediär funktion, där en mer underifrån driven utveckling främjas genom att kunskaper och erfarenheter från lokala samverkansprojekt aggregeras och sprids uppåt i systemet till beslutsfattare och andra inflytelserika aktörer. Därigenom kan mötesplatserna vara med och påverka utvecklingen på en mer övergripande nivå. En viktig fråga är då vilka ytterligare aktörer som på olika sätt behöver knytas till mötesplatserna.

Bakgrund

Den här rapporten handlar om interorganisatorisk och interprofessionell samverkan i vården och omsorgen om äldre. Rapporten är en utvärdering av Nestor FoU-centers koncept ”Mötesplats för lokal samverkan”, vilket kan beskrivas som ett regionalt nätverk av fyra lokala mötesplatser för samverkan mellan äldreomsorg, primärvård och slutenvård. Nätverket organiserades och hölls samman av Nestor, som är en regional FoU-enhet. Ett viktigt fokus i utvärderingen är att förstå dessa mötesplatser i sitt organisatoriska sammanhang och analysera förutsättningarna för en långsiktigt hållbar utveckling både lokalt och regionalt. Ett annat viktigt fokus är att utforska möjliga roller och arbetssätt för en regional FoU-enhet som intermediära organisation i en bred samverkanssatsning inom vården och omsorgen om äldre.

En fragmenterad vård och omsorg

Vården och omsorgen om äldre organiseras över organisatoriska och professionella gränser. Många äldre har komplexa behov som kräver insatser från flera aktörer från slutenvård, primärvård och socialtjänst. Brister i hur dessa insatser integreras är ett sedan länge påtalat problem (Gurner & Thorslund, 2003). Det finns en risk att multisjuka äldre personer faller mellan stolarna eller bollas runt mellan olika aktörer i systemet. Bland annat den statliga utredningen Effektiv Vård (SOU 2016:2) pekar på problemet med en fragmenterad vård och omsorg, där stuprörstänkande skapar splittrad styrning, ineffektiva verksamheter, risk för misstag och otrygghet hos både personal, brukare/patienter och anhöriga. Problematiken aktualiseras inte minst i övergångarna mellan olika vård- och omsorgsgivare, exempelvis när patienter med fortsatta vårdbehov skrivs ut från slutenvården och kommer hem med stöd av hemtjänst och hemsjukvård.

Bakgrunden till denna fragmentering kan sökas i att samhället blivit alltmer komplext genom snabb vetenskaplig, teknisk och ekonomisk utveckling. Det har resulterat i att nya vetenskapliga discipliner, professioner och organisationer vuxit fram. Kunskaps- och yrkesområden specialiseras och ansvaret delas upp mellan flera verksamheter och yrkesgrupper. Denna specialisering kan vara ändamålsenlig och effektiv, men den riskerar också att leda till bristande helhetsperspektiv, dubbelarbete och resursslöseri (Axelsson & Bahiri Axelsson, 2013). Samverkan presenteras ofta som ett sätt att hantera dessa risker.

Frågan är vad som menas med samverkan. Begreppet glider lätt ihop med andra begrepp som samordning och samarbete. I forskningen används även närliggande begrepp som sammanhållen vård och omsorg, ”integrated care”, ”seamless care” och ”continuum of care” (Billings & Davis, 2016; Johansson & Thorslund, 2013). Ett sätt att ringa in och definiera samverkansbegreppet är att ta avstamp i en distinktion mellan vertikal och horisontell integrering (Axelsson & Bahiri Axelsson, 2013).

Vertikal integrering handlar om organisationsstyrning; om en formell hierarkisk ledningsstruktur där de högre nivåerna styr de lägre. Horisontell integrering handlar istället om frivilliga kontakter och informationsutbyten i nätverk. Med detta som utgångspunkt kan *samverkan* definieras som en kombination av vertikal och horisontell integrering, medan *samordning* kan ses som vertikal integrering och *samarbete* som horisontell integrering. Enligt detta synsätt innebär samverkan att det finns en etablerad formell struktur som möjliggör samarbete mellan människor från flera organisationer. Denna formella struktur sätter ramarna för, men legitimerar också

kommunikation, interaktion och gemensamt handlande över organisatoriska och professionella gränser (Axelsson & Bahiri Axelsson, 2013).

Trots att behovet av samverkan i vård och omsorg är välkänt, finns få hållbara lösningar för hur en effektiv samverkan ska åstadkommas. Emellertid initieras hela tiden nya lokala nätverk, samverkansarenor, plattformar och samverkansprojekt för att utveckla och testa nya modeller för samverkan. Dessa utvecklingsåtaganden kan vara lovande, leverera kortsiktiga resultat och nå uppsatta mål, men det finns stora brister när det gäller de långsiktiga effekterna (SOU 2016:2; Wånell, 2016). En avgörande utmaning är hur resultat och kunskap ska tillvaratas och bidra till en bestående utveckling i berörda organisationer, samt hur dessa resultat och kunskaper ska kunna spridas utanför det lokala sammanhanget.

”Mötesplatser för lokal samverkan”

En av dessa lokalt utvecklade samverkansmodeller står i fokus för den här utvärderingen. Modellen kallas ”Mötesplats för lokal samverkan” och har utvecklats i ett FoU-projekt som involverade Stockholms läns landsting och nio kommuner i södra delen av Stockholms län.²

Bakgrunden till modellen kan beskrivas på flera sätt. En bakgrund kan sökas i programmet ”Ledningskraft” (SKL, 2014) som startade 2012 inom ramen för den statliga satsningen ”Bättre liv för sjuka äldre” (SKL, 2015). I Ledningskraft träffades chefsteam från kommun, primärvård och slutenvård i nationella och regionala mötesplatser för att omsätta politiskt beslutade handlingsplaner i konkret utvecklingsarbete. En mer specifik bakgrund var det länsövergripande projektet SVEA som pågick 2014–2016 i Stockholms län (SLL, 2016). En del i projektet handlade om forum för samverkan, där en slutsats var att det krävs externa aktörer som stöttar samverkan och skapar lokala arenor för dialog mellan olika vård- och omsorgsgivare och beställare.

Ett annat sätt att presentera modellens bakgrund är att koppla den till diskussionen om ”regionala samverkans- och stödstrukturer” (SKL, 2017). I den statliga utredningen Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten (SOU 2008:18) föreslogs att regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) skulle träffa avtal om gemensamma mål och långsiktiga strategier för att stärka utvecklingen av en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Målet var att långsiktigt hantera frågan om ”regionala strukturer för stöd till implementering av kunskap, uppföljning och utvärdering av det egna arbetet, samarbete mellan kommuner samt mellan huvudmän, forskning och högre utbildning” (ibid, s. 12). I utredningen lyftes lokala och regionala FoU-enheter fram som viktiga intermediära aktörer (se även Hanberger m.fl., 2011 och SKL, 2011).

Dessa olika initiativ ledde sammantaget fram till diskussioner om att Nestor FoU-center skulle bygga upp en samverkansarena. Ett projektupplägg utformades av de två projektledarna Helén Lieberman-Ram och Ingeborg Björkman och våren 2015 beslutade FoU-enhetens styrgrupp att satsa på upplägget. Det blev projektet ”Mötesplats för lokal samverkan”. Enligt projektdokumentationen var syftet att skapa en ”hållbar arena/plattform för lokal och delregional samverkan” för att därigenom ”utveckla en sammanhållen vård och omsorg om äldre”. Plattformen skulle möjliggöra för olika vård- och omsorgsgivare och beställare att dela erfarenheter och kunskaper och ge inspiration för konkret och praktiskt utvecklingsarbete.

² Dessa kommuner är Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nykvarn, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö.

De två projektledarna fick uppdraget att driva projektet. Deras roll var att fungera som ”katalysator” och ”möjliggörare”. De skulle sammankalla representanter från äldreomsorg, primärvård och geriatrisk slutenvård och leda arbetet med att bygga upp plattformen. Vid en första workshop med ett tjugotal deltagare beslutades att plattformen skulle delas i fyra lokala mötesplatser organiserade runt de geriatriska klinikerna.³ Det motiverades av att geriatrikerna fungerar som knutpunkter för samverkan i äldreomsorgen. Tidigt beslutades också att ett mål med mötesplatserna var att åstadkomma ”konkret verkstad” i form av gemensamma utvecklingsprojekt. Därför beslutades att parterna skulle involvera chefer som kunde påverka den mer strategiska inriktningen på samverkansarbetet och ha mandat att besluta om resurser till gemensamma aktiviteter och projekt.

I en tidig delrapport från projektet beskrivs hur de fyra mötesplatserna växte fram succesivt. Inledningsvis lades tid på att deltagarna skulle identifiera och analysera gemensamma problem, prioritera bland dessa och formulera möjliga lösningar. Projektledarna argumenterade för att utvecklingsarbete skulle börja i liten skala och fokusera på problem där det fanns idéer på konkreta och avgränsade lösningar. Fokus skulle inte ligga på stora förbättringsområden som krävde politiska beslut eller strukturell förändringar av exempelvis beställarkrav, ersättningssystem och dokumentationssystem. Detta för att risken då bedömdes vara stor att ingenting skulle hända och att grupperna skulle tappa motivation och engagemang.

Antal deltagare växte efter hand. Dels genom att projektledarna från FoU-enheten fortlöpande kontaktade möjliga kandidater, dels genom att deltagarna spred information i andra forum där de deltog. På hösten 2018 deltog 75 personer i mötesplatserna och alla fyra mötesplatser hade representanter från geriatrik, äldreomsorg, vårdcentraler och primärvårdsrehab. I vissa mötesplatser deltog även representanter från ASIH⁴, läkarinsatser i särskilt boende samt ett större akutsjukhus. Varje mötesplats träffades regelbundet två gånger per termin.

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna utvärdering är att beskriva konceptet Mötesplats för lokal samverkan och hur det har påverkat förutsättningarna för en mer sammanhållen vård och omsorg om äldre. En viktig aspekt av detta är att undersöka hur mötesplatserna, inklusive resultat och kunskaper från dessa, har tillvaratagits i berörda organisationer. Syftet är också att mer generellt förstå hur en regional FoU-enhet kan fungera som intermediär för att stödja samverkan och hållbart utvecklingsarbete inom vården och omsorgen. Detta kan preciseras i följande frågeställningar:

1. Hur ser mötesplatserna ut? Hur har de organiserats och hur såg drivkrafterna bakom mötesplatserna ut?
2. Vilka konkreta processer, resultat och kunskaper har skapats i mötesplatserna – och hur har dessa implementerats och spridits i berörda organisationer?
3. Hur ser förutsättningarna ut för att mötesplatserna ska överleva långsiktigt? Finns det en bred förankring och ett aktivt ägarskap som kan skapa förutsättningar för ett långsiktigt hållbart utvecklingsarbete?

³ I det geografiska området fanns fem geriatriska kliniker. I en av mötesplatserna ingick två av dessa.

⁴ Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH).

4. Vilken betydelse hade den regionala FoU-enheten som intermediär organisation i mötesplatserna? Hur kan FoU-enheters intermediära funktion utvecklas för att stödja samverkan och hållbart utvecklingsarbete?

Teori och tidigare forskning

I det här kapitlet redovisas den tidigare forskning som används för att förstå mötesplatserna och hur de kan bidra till samverkan och en mer sammanhållen vård och omsorg. Kapitlet består av tre delar. (1) Först redovisas resultat från samverkansforskning med fokus på vad som främjar och motverkar en effektiv samverkan mellan organisationer och professioner. (2) Sedan redovisas forskning om hållbart utvecklingsarbete och vilka faktorer som påverkar att resultat och kunskap kan tillvaratas och bidra till långsiktiga effekter. (3) Avslutningsvis presenteras en analysmodell inspirerad av teorin om temporära organisationer (Jensen m.fl., 2007). Den riktar fokus mot relation mellan samverkansprojekt och deltagarnas hemmaorganisationer.

Förutsättningar för samverkan

Samverkansforskning visar att det finns en rad faktorer som både möjliggör och begränsar samverkan. Övergripande kan dessa delas upp i strukturella och kulturella faktorer. Exempel på strukturella faktorer är lagar, regler och föreskrifter som påverkar förutsättningarna för samverkan. Det kan även handla om strukturer på organisationsnivå, som mål och strategier, rutiner och riktlinjer eller ekonomiska styrsystem och dokumentationssystem (Axelsson & Bahiri Axelsson, 2013). En avgörande förutsättning för en fungerande samverkan är att strukturella hinder kan hanteras eller kringgå. Det kräver dock att målen för samverkan är förankrade på ledningsnivå. Ledningen behöver prioritera samverkan och det krävs drivande chefer som ser värdet av samverkan (Berlin m.fl., 2016; Danermark, 2015).

Dessa strukturella faktorer kan vara starkt begränsande, men de kan ofta hanteras om det finns tillräcklig vilja hos beslutsfattare och chefer. De kulturella faktorerna är ofta mer svårhanterliga (Andersson m.fl., 2011). Det handlar om skillnader i normer, värderingar, föreställningar och kunskaper mellan berörda organisationer och professioner. Olika organisationer kan exempelvis ha olika traditioner, vanor, attityder och språkbruk, vilket kan leda till motsättningar, svag tillit och bristande kommunikation i mötet med andra organisationer. Forskning visar att chefer kan utveckla revirtänkande där de bevakar sin egen budget och sitt eget verksamhetsområde (Andersson m.fl., 2011). Vidare har olika yrkesgrupper skilda perspektiv och delvis motstridiga intressen. Professionsforskning visar att flera yrkesgrupper, inte minst de starka och inflytelserika professionerna, tenderar att bevaka och kontrollera sina kunskapsfält och yrkesområden genom att stänga andra grupper ute (Brante, 1987; Evetts, 2006; Murphy, 1986).

Dessa kulturella skillnader mellan organisationer och professioner kan göra att samverkansförsök fastnar i konflikter. Därför är det viktigt att det finns tydliga incitament för berörda organisationer och yrkesgrupper att delta i samverkan. Forskning visar att en neutral part kan skapa förutsättningar för samverkan genom att fungera som mäklare, medlare eller så kallad intermediär organisation mellan berörda aktörer (Wallo & Kock, 2014). Det är också viktigt att det finns en tydlig arbetsfördelning mellan parterna, att alla viktiga aktörer deltar (Danermark, 2015) och att deltagarna har rätt mandat (Berlin m.fl., 2016). Gemensamma utbildningsinsatser

kan främja samverkan genom att de lägger grunden för samsyn och delade kunskaper. Det krävs kunskap om de verksamheter man ska samverka med och sakkunskap om det specifika problemområdet. Därtill är det viktigt med kunskap om vad som möjliggör och begränsar samverkans- och utvecklingsprocesser (Danermark, 2015).

Faktorer för hållbart utvecklingsarbete

Ett centralt perspektiv i utvärderingen är förutsättningar för ett långsiktigt hållbart utvecklingsarbete där resultat och kunskap tillvaratas i berörda organisationer (jfr Fleiszer m.fl., 2015). Det finns insikter att hämta från flera forskningsfält för att kasta ljus över denna fråga, inte minst forskning om policyimplementering, organisatoriskt lärande och forskning om projektorganisering och hållbart utvecklingsarbete. Sammantaget visar forskningen på en mängd viktiga faktorer (se t.ex. Racine, 2006; Savaya & Spiro, 2012; Stirman m.fl., 2012; Åhlfeldt, 2017). Här lyfts särskilt fyra av dessa fram: (1) aktivt ägarskap och långsiktiga strategier i ledningen, (2) bred delaktighet och förankring i verksamheten, (3) nätverk med flera organisationer, samt (4) intermediära organisationer. Valet av dessa fyra faktorer motiveras av att de återkommer i en rad studier samt av att de bedöms utgöra en bra ingång för att analysera arbetet med mötesplatserna.

Aktivt ägarskap och långsiktiga strategier i ledningen

Ett aktivt ägarskap i ledningen är en av de viktigaste faktorerna för ett hållbart utvecklingsarbete i organisationer (Savaya & Spiro, 2012; Åhlfeldt, 2017). Aktivt ägarskap kan definieras som att det finns starka aktörer i ledningen som skapar förutsättningar för en effektiv utvecklingsprocess och för att resultat och nya kunskaper ska kunna tillvaratas och integreras i berörda organisationers ordinarie verksamhet (Brulin & Svensson, 2011). Konkret kan det handla om att den politiska ledningen och förvaltningsledningen är engagerade, efterfrågar resultat och visar intresse för återkoppling, rapporter och utvärderingar, samt prioriterar utvecklingsarbetet och avsätter nödvändiga resurser.

Ett aktivt ägarskap i ledningen kräver också en långsiktig planering. Det handlar bland annat om att tydliggöra roller, mandat och ansvar för tiden efter den initiala utvecklingssatsningen (Racine, 2006; Åhlfeldt, 2017). Det kan även handla om att utvecklingsarbetet ingår i en bredare utvecklingsstrategi. Forskning visar att utvecklingsprojekt som är tydligt kopplade till övrigt utvecklingsarbete i organisationen har större möjligheter att bli långsiktigt hållbara än frikopplade och isolerade projekt (Savaya m.fl., 2008; Stirman m.fl., 2012).

Bred delaktighet och förankring i verksamheten

Det är inte bara ledningen som påverkar huruvida resultat och kunskap från ett utvecklingsarbete tillvaratas och bidrar till verksamhetsutveckling. Uppifrånstyrda processer riskerar att bli pappersprodukter löskopplade från det konkreta arbetet i organisationen. Aktivt ägarskap och styrning uppifrån behöver balanseras av delaktighet och inflytande underifrån (Brulin & Svensson, 2011). I sammanhanget brukar två mekanismer lyftas fram. För det första möjliggör en bred delaktighet att många människors kunskaper och erfarenheter kan bidra till utvecklingsarbetet. Det kan stärka dess kvalitet och relevans, eftersom det ofta finns viktig kunskap på alla organisatoriska nivåer (Halvarsson & Kock, 2015; Pålshaugen, 1998). För det andra kan delaktighet och inflytande medföra att människor blir motiverade att tillvarata resultatet, då det kan skapa en känsla av lojalitet och engagemang för den aktuella förändringen

(O'Brien, 2002; Svensson m.fl., 2008). Därav följer att delaktighet och inflytande är särskilt betydelsefullt för de individer och grupper som förväntas förvalta och använda resultatet i den ordinarie verksamheten. Det är alltså problematiskt att i samband med ett projektavslut skjuta över ansvaret till personer och grupper som inte varit delaktiga under utvecklingsprocessen (jfr Ranung & Ahlfeldt, 2018).

Nätverk med flera organisationer

I forskningen presenteras nätverk och sammanslutningar med flera organisationer och aktörer som en faktor som kan stödja ett hållbart utvecklingsarbete (Brulin & Svensson, 2011; Johnson m.fl., 2004; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998). Det beror bland annat på att nätverk kan ge ett utvecklingsarbete bättre tillgång till viktiga resurser, expertkompetens, nya kontakter och förmåga att mobilisera makt och politiskt stöd (Scheirer, 2005).

En nätverksstrategi i utvecklingsarbete beskrivs ofta som en öppen och flexibel ansats, där förändring kan växa fram inifrån de personalgrupper som samlats kring ett gemensamt problem eller intresseområde. Nätverk ses som ett sätt att främja lärande, utbyte, delaktighet och frivilligt engagemang (Björn m.fl., 2002; Svensson & von Otter, 2009). Därtill betonas den kraft som finns i bred samverkan, där flera organisationer formerar sig för ett gemensamt mål. Det genererar en större "kritisk massa" och därmed bättre förutsättningar för en mer strategisk påverkan uppåt mot högre nivåer i systemet (ibid.).

Emellertid, en nätverksstrategi är ingalunda problemfri. Det finns en rad utmaningar med nätverk (Björn m.fl., 2002; Svensson m.fl., 2001). Medverkan i frivilliga nätverk tenderar att vara till intet förpliktigande och ansvarsfördelningen riskerar att bli otydlig. Nätverk kännetecknas inte sällan av brist på styrning, planering, samordning, framåtdrift och fokusering på konkreta resultat. Syfte, mål och metoder är många gånger otydliga och det är ofta oklart vad nätverken faktiskt leder till. Det tenderar att bli mycket av möten, diskussioner, seminarier och workshops, men mindre av konkret handling. Forskning visar också att nätverk riskerar att isoleras mellan berörda organisationer och därmed frikopplas från de verksamheter som ska utvecklas (Jensen & Trägårdh, 2012; Racine, 2006; Löfström, 2010).

Intermediära organisationer

Ett intressant begrepp i sammanhanget är "intermediär organisation" (Howells, 2006; Michaels, 2009; Smedlund, 2006). En intermediär kan enklast beskrivas som en länk eller mellanhand mellan olika parter. Här används begreppet för att beskriva organisationer som agerar tredje part i gränslandet mellan olika huvudmän, organisationer och professioner i syfte att främja samverkan, kunskapsspridning och utveckling (jfr Wallo & Kock, 2014).

Tidigare studier indikerar att intermediärer kan fungera som en sammanhållande länk i samverkansprojekt och stödja en hållbar utveckling med långsiktiga effekter (Racine, 2006; Svensson, 2013). Löfström (2010) diskuterar det snarlika begreppet gränsorganisationer utifrån behovet av en medlande funktion som kan skapa kontaktytor mellan olika aktörer. Om samverkansprojekt inkluderar många organisationer ökar sannolikheten för spänningar och motstridiga intressen. I bästa fall kan en intermediär organisation underlätta utbyte och goda relationer, balansera motstridiga krav, fånga upp och sprida kunskaper och erfarenheter och därigenom främja lärande och utveckling (Michaels, 2009; Wallo & Kock, 2014).

Vad kan då en intermediär organisation vara mer konkret? Det finns flera kategorier av intermediärer på olika nivåer, från den nationella till den regionala och lokala nivån (Smedlund,

2006). En särskild typ av intermediärer är de regionala FoU-enheter som finns inom socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård (FoU Välfärd, 2018). I början av 2000-talet avsattes statliga medel för att etablera regionala FoU-enheter på äldreområdet (Prop. 1999/2000:149). Dessa enheters uppdrag är bland annat att fungera som en regional intermediär, en länk mellan kommuner, landsting, universitet och högskolor (Ekermo, 2002; Nyström m.fl., 2015). Det behövs dock mer forskning om hur dessa FoU-enheter kan agera som intermediära organisationer och hur de eventuellt kan främja samverkan, överbrygga organisatoriska och professionella motsättningar och bidra till ett hållbart utvecklingsarbete. Denna rapport ger ett bidrag till kunskapen om hur en regional FoU-enhet kan fungera som intermediär organisation i samverkan mellan kommuner och landsting.

Koppling till hemmaorganisationerna

Alla utvecklingsarbeten står inför utmaningen att resultat och kunskap behöver tillvaratas och överleva om de ska bidra till långsiktiga effekter. I detta avseende ställs emellertid nätverk och samverkansprojekt inför särskilda utmaningar då de involverar flera organisationer.

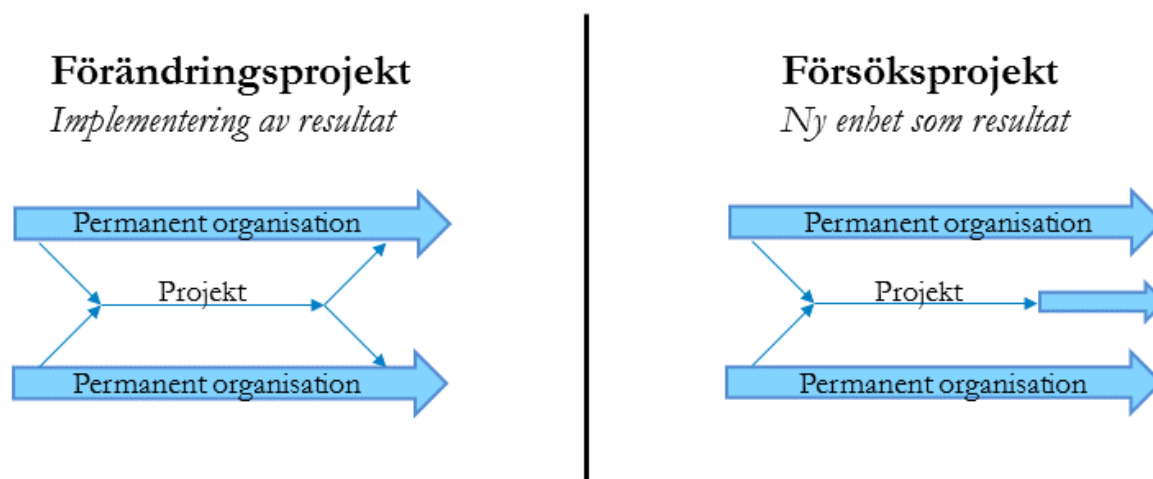
I utvärderingen används en teori om temporära organisationer (Johansson m.fl., 2007; Lundin & Söderholm, 1995) för att synliggöra och analysera dessa utmaningar i mötesplatserna. Teorin handlar om relationen mellan ett utvecklingsarbete och de organisationer som ska förändras (Jensen m.fl., 2007). Den är relevant för att den riktar fokus mot att resultat och kunskap från ett utvecklingsarbete behöver tas emot och nyttiggöras i ordinarie verksamhet.

Teorin om temporära organisationer kommer från projektforskningen. Det innebär att arbetet med mötesplatserna analyseras som ett utvecklingsprojekt. Det är dock värt att påpeka att arbetet med mötesplatserna inte var ett traditionellt projekt i mening att det hade extern projektfinansiering eller tillämpade alla de planeringsverktyg och modeller som föreskrivs i projektlitteraturen (se Blomberg, 2003). I sammanhanget är det väsentliga perspektivet som hämtas från projektforskningen att ett utvecklingsarbete förstås som en tillfällig separering av en viss utvecklingsuppgift från den ordinarie verksamheten i en eller flera ”permanenta” organisationer⁵ (Lundin & Söderholm, 1995). Det innebär att en utvecklingsuppgift lyfts ut och organiseras vid sidan av driften och den ordinarie ledningsstrukturen (Johansson m.fl., 2007; Pålshaugen, 1998).

Denna separering motiveras bland annat av att det skyddar driften från störningar. Kärnverksamheten kan fokusera på sina uppgifter samtidigt som utvecklingsarbetet får större utrymme att experimentera, utveckla och testa nya idéer (O'Reilly & Tushman, 2004). Det kan ses som ett sätt att möjliggöra nytänkande som inte begränsas av etablerade vanor, rutiner och hierarkier i driften. Deltagare med olika kompetenser kan handplockas från en eller flera organisationer för att lösa den specifika uppgiften (Lindgren & Packendorff, 2008; Cicmil m.fl., 2009; Sense, 2011). Separeringen har dock även en baksida, då den medför en risk att utvecklingsarbetet blir en parallell sidoverksamhet som inte bidrar till att utveckla de berörda organisationernas arbete långsiktigt (Brulin & Svensson, 2011; Christensen & Kreiner, 1997; Fred, 2018).

⁵ I teorin om projekt som temporära organisationer relateras projekt till permanenta organisationer. Permanent ska inte tolkas bokstavligt som att en organisation kan finnas för evigt. I denna mening är alla organisationer temporära. Poängen är att en permanent organisation inte har något planerat avslut.

Modellen i figur 1 illustrerar samverkansprojekt som temporära organisationer. Den är inspirerad av Jensen m.fl. (2007, 2015) och visar två idealtyper av samverkansprojekt. Den första benämns *förändringsprojekt* och syftar till att förändra befintliga strukturer och processer genom att resultatet *implementeras* i berörda organisationer. Den andra benämns *försöksprojekt* och syftar till att utveckla en *ny organisatorisk enhet* som ett komplement till befintliga verksamheter.



Figur 1. Samverkansprojekt. Kategorisering av två projektformer och deras relation till de permanenta organisationerna.⁶

Åtskillnaden mellan förändringsprojekt och försöksprojekt är viktig utifrån ett hållbarhetsperspektiv, eftersom den synliggör att det är olika typer av projektresultat som ska tillvaratas på olika sätt efter projektens slut. Förändringsprojektets huvudsakliga utmaning kan beskrivas som ett implementeringsproblem (Jensen m.fl., 2007). Projektet separeras från berörda organisationer och utgör en delad arena för att hantera gemensamma utvecklingsuppgifter, men de resultat och kunskaper som skapas på denna arena måste sedan tillbaka och integreras i deltagarnas hemmaorganisationer (Brulin & Svensson, 2011; Åhlfeldt, 2017).

Försöksprojektets huvudsakliga utmaning ligger istället i att utveckla en ny fungerande verksamhet som kan permanentas som en egen enhet (Jensen m.fl., 2007). Det betyder att den nya verksamheten måste kunna lösa de uppgifter som motiverar dess existens, det vill säga hantera de problem som berörda organisationer inte förmår hantera på egen hand. Det betyder också att fortsatta resurser blir avgörande för överlevnaden (Johnson m.fl., 2004; Savaya & Spiro, 2012). En studie av O'Loughlin m.fl. (1998) visar ett statistiskt samband mellan nya verksamheters långsiktiga överlevnad och hur resurskrävande de var att vidmakthålla efter projektavslut.

Innan vi går vidare kan bilden av försöksprojekt användas för att klargöra hur begrepp som mötesplats för lokal samverkan, mötesplats och mötesplatsprojekt används i rapporten. Med begreppet "mötesplatsprojektet" avses det utvecklingsarbete som syftade till att utveckla en plattform för lokal samverkan. Begreppet "Mötesplats för lokal samverkan" (eller bara "mötesplats") avser den plattform som blev resultatet av detta utvecklingsarbete.

⁶ Bearbetning av figur i Jensen m.fl. (2007) och Jensen m.fl. (2015).

Metod

Denna utvärdering försöker beskriva och förstå ett fenomen i ständig förändring. Utvärderingsobjektet ”Mötesplats för lokal samverkan” utvecklades hela tiden. Startpunkten för mötesplatsprojektet kan sättas till början av 2015 då den initiala projektidén presenterades för Nestor FoU-centers styrgrupp, som tog beslut om projektstart. Senare på våren samma år anordnades en första workshop, som markerade starten för det handfasta utvecklingsarbetet och resulterade i uppdelningen i fyra lokala mötesplatser. Under hösten och vintern genomfördes sedan de första träffarna i de lokala mötesplatserna.

Datainsamlingen i utvärderingen genomfördes i november och december 2017, alltså två och ett halvt år efter den första workshopen och två år efter de första mötesplatsträffarna. Mötesplatserna har utvecklats successivt under de år som gått, men de har också fortsatt att utvecklas efter datainsamlingen. Därför ska utvärderingen inte läsas som en detaljerad beskrivning av hur mötesplatserna ser ut idag. Ambitionen är istället att komma åt mer grundläggande mekanismer i mötesplatserna och förstå vad som möjliggör och begränsar att de ska kunna bidra till samverkan och utveckling. En viktig aspekt av detta är att ge nya perspektiv och ingångar till diskussioner om en fortsatt utveckling av mötesplatserna.

Närhet och kritisk distans

Det är viktigt att påpeka att jag som utvärderare är anställd på Nestor FoU-center, det vill säga den verksamhet som driver mötesplatserna. Personligen har jag inte varit involverad i arbetet, men jag har haft nära kontakt med ansvariga projektledare. Det gav bra insyn och möjlighet till kontinuerlig dialog, men denna närhet ställde också stora krav på kritisk distans och förmåga att studera mötesplatserna på ett opartiskt sätt. Det har därför varit viktigt att upprätthålla en tydlig gräns mellan mig som utvärderare och projektledarna (jfr Ellström, 2008). En viktig del av uppdraget var att synliggöra både framgångsfaktorer och svagheter i mötesplatserna.

Dokument och intervjuer

Utvärderingens empiriska underlag utgörs av projektdokument och kvalitativa intervjuer. Dokumenten var två projektrapporter, där mötesplatsernas uppbyggnad och aktiviteter beskrivs, samt deltagarlistor och minnesanteckningar från mötesplatsträffarna. Intervjuerna genomfördes med tolv mötesplatsdeltagare.

Urvalet av informanter utgick från deltagarlistor med totalt 66 personer.⁷ Ett brev med information om utvärderingen och intervjuförfrågan skickades till de 34 deltagare som närvarat vid minst tre träffar. Det motiverades av att informanterna behövde ha god kännedom om mötesplatserna. Efter en vecka skickades en påminnelse till deltagare från verksamheter som var underrepresenterade efter det första utskicket. Detta för att säkerställa en balans mellan äldreomsorg, primärvård och slutenvård.

⁷ Deltagarlistorna var upprättade i oktober 2017.

Rekryteringen resulterade i totalt tolv intervjuer med tolv informanter: fem representerade kommunal äldreomsorg⁸, tre representerade slutenvården⁹, tre representerade primärvården¹⁰ och en representerade landstingets beställarorganisation¹¹.

Intervjuerna var semistrukturerade, vilket innebär att de utgick från en frågeguide med teman samtidigt som det fanns flexibilitet och möjlighet att ställa följdfrågor och ta upp nya frågor som väcktes under intervjuernas gång (Kvale, 1997). Frågeguidens teman utformades med utgångspunkt i forskning om samverkansprojekt, hållbart utvecklingsarbete och intermediära organisationer. De handlade om syfte och mål med mötesplatserna, deltagarnas drivkrafter att delta, innehåll och aktiviteter i mötesplatserna. De handlade också om FoU-enhetens roll, hur mötesplatserna organiserades och om deltagarnas mandat, delaktighet och möjlighet att påverka. Andra teman var vilka erfarenheter och konkreta resultat som genererades, hur mötesplatserna länkade an till deltagarnas hemmaorganisationer, samt hur resultat och erfarenheter tillvaratogs och påverkade de ordinarie verksamheterna.

Intervjuerna var omkring en timma långa (40–80 minuter). De spelades in och utvalda delar transkriberades ordagrant medan övriga delar skrevs ut som referat. Det resulterade i totalt 56 sidor text.

Bearbetning och analysprocess

Utvärderingsobjektet, eller den så kallade analysenheten, var samtliga fyra lokala mötesplatser, det vill säga mötesplatsstrukturen som helhet (se figur 2). Alla mötesplatser fanns representerade bland informanterna, men i analysen har dessa inte separerats för att göra jämförelser mellan dem. Informanternas utsagor har istället använts för att förstå mötesplatserna som helhet.

Projektdokumentet användes för att komplettera intervjumaterialet. Primärt nyttjades det för beskrivningar av mötesplatsernas bakgrund, organisering och sammansättning av deltagare och verksamheter, men de användes också för att beskriva resultat och utfall. Intervjuerna har dock getts företräde i analysen.

Bearbetningen av det empiriska materialet inleddes med genomläsning av projektrapporter, deltagarlistor och allt intervjumaterial för att skapa en helhetsförståelse. I nästa steg lästes allt material igen och delades upp i fem innehållsområden utifrån intervjuguidens teman och textens innehåll. Dessa områden var *mötesplatsernas funktion*, *mötesplatsernas resultat*, *förankring i berörda organisationer*, *FoU-enhetens roll* samt *mötesplatsernas framtid och långsiktiga överlevnad*. Textpassagerna för respektive innehållsområde lästes igenom noga och meningsbärande enheter markerades och sammanfogades sedan till underkategorier. Dessa kategorier ligger till grund för den övergripande strukturen i rapportens kommande resultatkapitel.

Sammantaget gav det empiriska materialet en stor variation, där mötesplatserna beskrevs från flera olika perspektiv. Informanterna representerade olika huvudmän, organisationer, verksamheter och professioner. I analysen identifierades likheter och skillnader i informanternas

⁸ Tre avdelningschefer på beställarenheter, en avdelningschef för hemtjänst och en utvecklingsledare.

⁹ En verksamhetschef på en geriatrisk klinik, en överläkare på en annan geriatrisk klinik och en kvalitetsutvecklare på ett större akutsjukhus.

¹⁰ En verksamhetschef på en vårdcentral och två enhetschefer på två andra vårdcentraler.

¹¹ En utredare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Intervjun gjordes i maj 2018, d.v.s. efter övriga intervjuer.

utsagor. De vägdes samman och bekräftade varandra, men de användes också för att kontrastera varandra och synliggöra motsättningar i materialet.

Etiska överväganden

Utvärderingen har väglets av forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning vid rekrytering av informanter, datainsamling, databearbetning och rapportering (Vetenskapsrådet, 2010). Informanterna fick skriftlig och muntlig information om utvärderingens bakgrund, syfte, metod och konfidentialitet samt hur resultatet skulle rapporteras och spridas. Det betonades att deltagande var frivilligt.

Det har varit viktigt att skydda informanternas identitet. Det har också varit viktigt att skydda integriteten hos personer som omnämns i intervjuerna. Därför har samtliga berörda personer och verksamheter avidentifierats. Informanterna benämns med en generell tjänstebeteckning och vilken typ av verksamhet de representerar, exempelvis som ”chef, kommun”.

De intervjuцитat som lyfts fram har valts ut för att illustrera generella mönster eller för att illustrera motsättningar och skilda synsätt i materialet. En del citat kan ändå uppfattas som känsliga för att de exempelvis uttrycker kritiska synpunkter. I vissa fall presenteras informanterna därför enbart som ”deltagare” i mötesplatserna utan koppling till en viss tjänst eller verksamhet. De informanter som är lättast att identifiera för läsare med inblick i mötesplatserna har dessutom fått se och ta ställning till sina citat innan de användes i rapporten.

Generaliserbarhet

Utvärderingen kan ses som en fallstudie, det vill säga en ingående beskrivning och analys av mötesplatserna som ett enskilt fall i en specifik kontext (Bryman, 2008; Yin, 2009). Syftet med en fallstudie är inte att åstadkomma statistisk generaliserbarhet, utan anspråk på generalisering (eller överförbarhet) behöver diskuteras utifrån andra perspektiv som är etablerade inom fallstudieforskning och kvalitativ forskning (Larsson, 2005).

Ett perspektiv på detta är att generaliserbarheten stärks om empirin rymmer stor variation (Larsson, 2009). Det innebär att ju mer av variationen i mötesplatserna som täcks desto större blir generaliserbarheten. I utvärderingen valdes informanterna ut för att täcka en bredd av verksamheter för att därigenom ge en varierad och mångsidig bild av mötesplatserna.

Ett annat perspektiv på generaliserbarhet är att fallstudier kan synliggöra mönster av generellt intresse även utanför det enskilda fallet (Larsson, 2009; Yin, 2009). Utvärderingen kan förhoppningsvis ge en djupare förståelse för mötesplatserna, men också ge nya perspektiv och kunskaper om förutsättningar för samverkan, hållbart utvecklingsarbete och FoU-enheters roll som intermediära organisationer.

Mötesplatsernas organisering och struktur

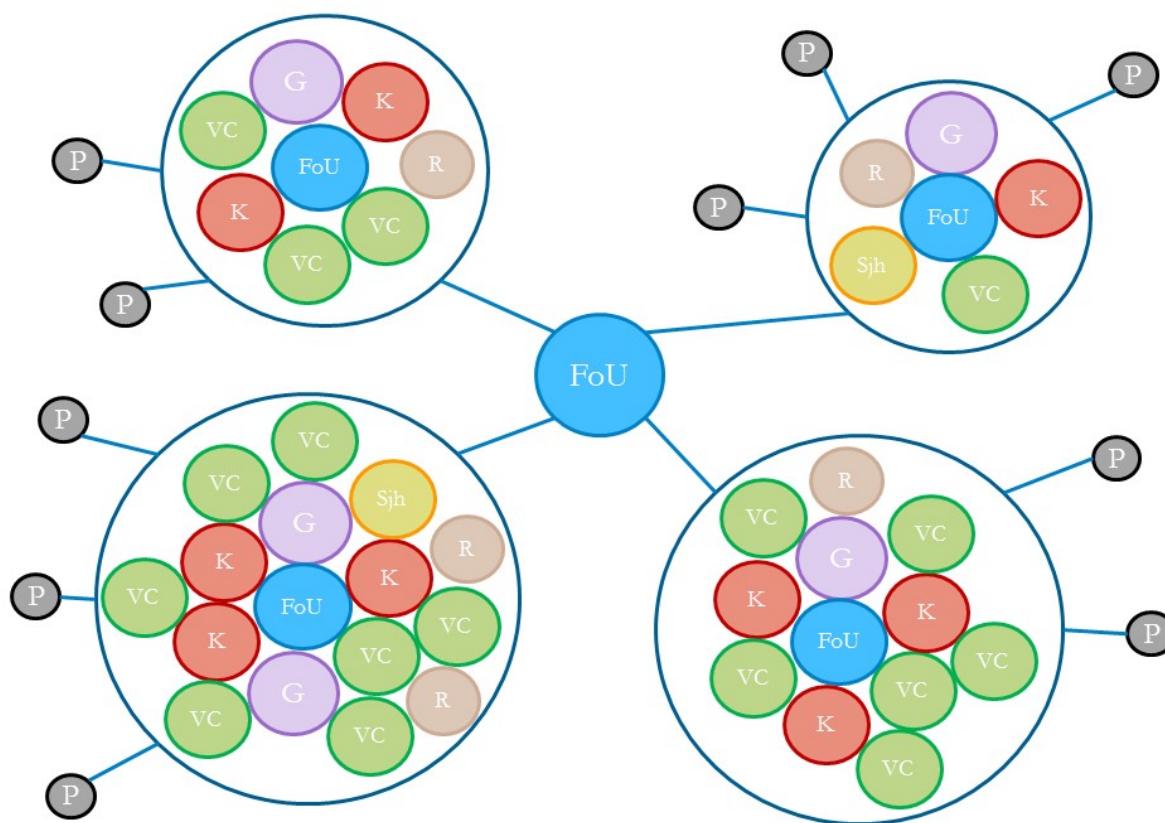
I detta första resultatkapitel riktas fokus mot mötesplatsernas organisering och struktur. Kapitlet har fyra delar. (1) Inledningsvis beskrivs mötesplatsernas övergripande struktur och vilka verksamheter som ingick i denna struktur. (2) Sedan beskrivs deltagarnas mål och drivkrafter med att delta i mötesplatserna. (3) Därefter redovisas hur deltagarna såg på mötesplatsernas roll och

betydelse för samverkan mellan äldreomsorg, primärvård och slutenvård. (4) Det avslutade avsnittet handlar om FoU-enhetens roll i mötesplatserna.

Regionalt nätverk av lokala mötesplatser

Mötesplatserna kan beskrivas som ett regionalt nätverk bestående av fyra lokala mötesplatser sammankopplade av en FoU-enhet (se figur 2). De fyra lokala mötesplatserna organiserades runt de geriatriska kliniker som fanns i regionen. I en mötesplats ingick två geriatriska kliniker och i de tre övriga ingick en geriatrisk klinik.

I alla fyra mötesplatser deltog representanter från geriatrik, äldreomsorg, vårdcentraler och primärvårdsrehab. I två mötesplatser deltog även representanter från ett större akutsjukhus. FoU-enheten drev samtliga mötesplatser och var den länk som kopplade samman de fyra lokala mötesplatserna till ett större regionalt eller delregionalt nätverk. Totalt inkluderade mötesplatserna nio kommuner, landstingets beställarorganisation, fem geriatriska kliniker, 17 vårdcentraler, fem enheter från primärvårdsrehab, ett akutsjukhus och en FoU-enhet.¹²



Figur 2. Mötesplatsernas struktur.¹² Fyra lokala mötesplatser för samverkan mellan äldreomsorg, slutenvård och primärvård kopplas samman av en regional FoU-enhet. (G = geriatrisk klinik, K = kommun, VC = vårdcentral, Sjh = akutsjukhus, R = primärvårdsrehab, FoU = regional FoU-enhet, P = avknoppade utvecklingsprojekt.)

¹² Mötesplatserna har förändrats över tid. Denna framställning baseras på deltagarlistor från oktober 2017.

Mötesplatserna organiserades av den regionala FoU-enheten. I praktiken innebar det en begränsning av potentiella deltagare till de verksamheter som ingick i FoU-enhetens ägarorganisationer, vilket var tio kommuner i södra Stockholm län samt de landstingsverksamheter som var verksamma inom detta geografiska område. Det betyder att alla berörda geriatriska kliniker och samtliga kommuner utom en deltog i mötesplatserna.¹³

När det gällde vårdcentraler och andra primärvårdsenheter hade mötesplatserna inte samma höga täckningsgrad. I det geografiska området fanns drygt 50 vårdcentraler och 17 av dessa fanns representerade i mötesplatserna. En förklaring som framkom i intervjuerna med primärvårdsrepresentanter var att det saknades tid, resurser och incitament för vårdcentralerna att engagera sig i denna typ av samverkan. Enligt en vårdcentralschef var samverkansfrågor generellt lågt prioriterade i primärvården. Delaktighet i mötesplatserna var därför beroende av enskilda individers personliga engagemang för samverkansfrågor.

Om jag inte hade gått [till träffarna i mötesplatsen] hade det runnit ut i sanden kan jag säga, från den här vårdcentralens sida. /.../ Jag skulle vilja att det prioriterades högre. /.../ Om det inte är verksamhetschefen som går så borde verksamhetschefen se till att det finns tid avsatt för detta.
(Chef, vårdcentral)

En annan vårdcentralschef uttryckte liknande erfarenheter. Enligt denna chef hade vårdcentralerna begränsad kontakt med varandra och det var svårt att få med fler vårdcentraler då de saknade kännedom om mötesplatserna. ”Man vet inte vad man prioriterar bort. /.../ Man behöver få dit dem så att de inser vilken information de missar.”

Även informanter från kommuner och slutenvård sade att många vårdcentraler saknades i mötesplatserna. I flera intervjuer beskrevs vårdcentralerna som den svaga länken. Samtidigt framgick att det var en balansgång mellan att ha tillräcklig representation från berörda parter och att mötesplatserna skulle vara lagom stora. En chef från en kommun sade att det skulle bli för mycket om alla vårdcentraler hade en representant i mötesplatserna. ”Det blir för rörigt om vi är för många.” Det bästa enligt flera informanter vore istället att vårdcentralerna utsåg gemensamma representanter. Det framstod dock som en svår, eller för tillfället orealistisk lösning, då det ofta saknades samordning och samarbete mellan vårdcentralerna. En deltagare sade: ”Det som den ena vårdcentralen är med på, det stannar där och det är jättesynd.”

Mål och drivkrafter

I maj 2017 gjorde projektledarna en mindre enkätstudie för att fånga vad deltagarna tyckte om mötesplatserna.¹⁴ Enkäten besvarades av 39 deltagare. Den visade att det viktigaste syftet med mötesplatserna var att ”bidra till förbättrad samverkan mellan lokala aktörer inom vård och

¹³ Nacka kommun valde att inte delta eftersom de sedan tidigare hade byggt upp en egen samverkansarena för just äldreomsorg, geriatrik och primärvård. I skrivande stund (september 2018) pågår dock diskussioner om att Nacka eventuellt ska ansluta till mötesplatserna.

¹⁴ Respondenterna fick ta ställning till nio påståenden om möjliga målsättningar med mötesplatserna: förbättrad lokal samverkan, initiering av projekt, informationsutbyte, effekt för de äldre, ökad förståelse för varandras verksamheter, ökad personkännedom, representation från slutenvård, primärvård och äldreomsorg, främjande av kreativa samtal, samt formalisering av mötesplatserna genom en överenskommelse.

omsorg om äldre”. Enkäten visade också stor enighet i att mötesplatserna skulle initiera utvecklingsprojekt som bidrog till ökad samverkan, att de skulle möjliggöra informationsutbyte och ge ökad förståelse för varandras verksamheter och uppdrag.

Intervjuerna bekräftar denna bild. Informanterna beskrev att syftet med mötesplatserna var att främja samverkan mellan äldreomsorg, primärvård och slutenvård. Det uttrycktes bland annat som att skapa ”forum för samverkan”, ”utveckla samverkan” och ”lösa gemensamma problem där det krävs samverkan”. Återkommande sades att mötesplatserna syftade till att skapa en arena för möten och kontakter. Flera sade bland annat att det var viktigt att ”få ett ansikte på varandra” och lära känna varandras verksamheter. Enligt intervjuerna handlade mötesplatserna främst om samverkan på en verksamhetsnära nivå och flera poängterade att det yttersta målet var att åstadkomma en bättre vård och omsorg för de äldre. Följande två citat illustrerar hur syftet med mötesplatserna kunde beskrivas:

Det är ett samverkansforum, ett forum för att lära känna varandras verksamheter och ett forum för hur vi ska göra det tillsammans för att det ska bli bättre för de äldre. (Chef, kommun)

Det är just en mötesplats där man träffas. /.../ Att få ihop oss, det är det som är syftet, att få ihop oss i våra gemensamma frågor. (Chef, kommun)

På denna övergripande nivå menade en majoritet av informanterna att syftet med mötesplatserna var klart och tydligt, men det fanns också röster som efterfrågade ett mer precist formulerat syfte och ett mer konkret uppdrag. En informant sade exempelvis att det var svårt att identifiera rätt representanter till mötesplatserna om det bara fanns ett allmänt formulerat syfte om att främja samverkan runt de äldre. Syftet kunde istället preciseras genom att tydligare peka ut en viss organisatorisk nivå för samverkan eller genom att ringa in ett visst problemområde.

Den övergripande bilden från intervjuerna var emellertid att de flesta uppfattade syftet som tillräckligt tydligt. Ett visst stöd fanns för att tydliggöra vilken organisatorisk nivå deltagarna skulle representera, men innehållsmässigt var det flera som poängterade vikten av ett öppet förhållningssätt, där mötesplatserna sågs som en struktur för samverkan inom många olika problemområden. Flera sade att mötesplatserna inte skulle fastna i ett visst tema, utan successivt utvecklas och gå vidare för att möta nya utmaningar som behövde lösas i samverkan. En del av mötesplatsernas uppgift beskrevs då som att identifiera och analysera gemensamma problemområden och prioritera mellan dessa.

Ett samverkansforum på mellannivå

Intervjuerna gav en i hög grad samstämmig bild av att mötesplatserna ansågs vara unika genom att de fyllde en lucka när det gällde samverkan mellan äldreomsorg, primärvård och slutenvård. En chef i en kommun sade följande:

Det är ett väldigt bra forum tycker både jag och min kollega. Vi möts inte på det här tydliga sättet någon annanstans. (Chef, kommun)

Intervjuerna visade att det saknades andra strukturer för samverkan på en organisatorisk mellannivå – mellan det lokala och regionala och mellan det operativa och strategiska. På både högre och lägre organisatoriska nivåer fanns andra samverkansforum. Exempelvis samverkade Stock-

holms läns landsting och det regionala kommunförbundet Storsthlm kring regionala överenskommelser och Sveriges kommuner och landsting (SKL) organiserar alla kommuner, landsting och regioner på nationell nivå. Flera informanter berättade även om mer lokala samverkansgrupper som var inriktade mot bland annat avvikelshantering och andra lokalt avgränsade ärenden.

Att mötesplatserna var ett forum på mellannivå gjorde att olika informanter beskrev dem från olika perspektiv. Några kontrasterade dem mot samverkan på högre nivå och betonade då mötesplatsernas lokala och verksamhetsnära prägel. Mötesplatserna beskrevs som forum för mellanchefer och medarbetare med god insyn i verksamheterna. Flera sade att kommunala förvaltningschefer, sjukhusdirektörer och andra högre chefer hamnade för långt ifrån det praktiska vård- och omsorgsarbete och därför inte var lämpliga representanter i mötesplatserna. Detta perspektiv kan exemplifieras med följande citat från en områdeschef (andra linjens chef) i äldreomsorgen:

”[Äldreomsorgschefen] tror jag skulle komma för långt ifrån verksamheten. Det är en poäng att ha det verksamhetsnära och i uppdraget som områdeschef så har man ju också att driva utveckling. Jag tror att det kan tappa sitt värde om det kommer för långt ifrån. Det blir för långa beslutsvägar.”
(Chef, kommun)

Andra informanter kontrasterade istället mötesplatserna mot de lokala samverkansgrupperna och beskrev då mötesplatserna som samverkan på ett ”övergripande plan” eller en ”strategisk nivå”. De betonade också vikten av delaktiga mellanchefer, men snarare än dessa chefers verksamhetsnära position poängterades att dessa chefer hade ett formellt beslutsmandat, makt och inflytande i den egna organisationen. Mötesplatserna kunde därigenom angripa problem och initiera processer som inte var möjliga att hantera för vård- och omsorgspersonal och samverkansgrupper på lägre nivåer.

Flera informanter lyfte även fram att mötesplatserna spände över flera kommuner och att de fyra mötesplatserna länkades samman. Det bidrog till att de fick en mer regional karaktär. Det möjliggjorde utbyte och lärande mellan verksamheter, men enligt intervjuerna medförde det också att de frågor som togs upp och prioriterades låg på en mer övergripande och strategisk nivå. Avgränsade frågor som bara berörde ett fåtal verksamheter hänvisades till andra forum utanför mötesplatserna. Den mötesplats som bara involverade en kommun och en vårdcentral blev av naturliga skäl mer lokalt avgränsad än de tre övriga (se figur 2). Att denna mötesplats ingick i den större mötesplatsstrukturen och att akutsjukhuset deltog gav dock input av information och kunskap utifrån. En enhetschef på den berörda vårdcentralen sade att akutsjukhusets medverkan var betydelsefull. ”Det var något stort för oss.”

FoU-enheten som central knutpunkt

En annan faktor som gjorde mötesplatserna unika och skilde dem från andra jämförbara samverkansforum var det faktum att de organiserades av en regional FoU-enhet. Samtliga informanter beskrev på olika sätt vikten av en neutral part som sammankallade berörda verksamheter och fungerade som en sammanhållande länk. Flera sade att detta gjorde att mötesplatserna blev ett mer jämlikt forum än de lokala samverkansgrupperna.

Sammantaget visar intervjuerna att mötesplatsernas mest centrala aktör var projektledningen på FoU-enheten. Utifrån intervjumaterialet kan projektledarnas och FoU-enhetens roll

beskrivas i följande fyra kategorier: (1) organisatör och administratör, (2) kunskapsförmedlare, (3) sammanhållande och neutral part, samt (4) processtöd och förstärkt utvecklingskompetens. Dessa kategorier utvecklas i nästkommande fyra avsnitt.

Organisatör och administratör

FoU-enheten beskrevs som ”spindeln i nätet”, som mötesplatsernas drivande part som strukturerade arbetet och fick det att fungera. I intervjuerna beskrevs projektledarnas roll som att planera, administrera och driva arbetet framåt. De rekryterade deltagare och upprättade deltagarlistor, de var sammankallande, planerade möten, sammanställde och skickade ut dagordningar, förberedde workshopsövningar och andra aktiviteter, höll i mötena, dokumenterade och skickade ut minnesanteckningar efter varje möte. De dokumenterade även arbetet på ett mer övergripande plan genom att beskriva mötesplatsernas framväxt och genom att följa upp och sammanställa aktiviteter och resultat.

Denna roll som organisatör och administratör beskrevs som viktig, och i vissa fall som helt avgörande, för att arbetet skulle fungera. Flera informanter sade att deltagarna själva inte hade tid och möjlighet att prioritera dessa arbetsuppgifter. Följande två citat ger en bild av projektledarnas betydelse för mötesplatserna i detta avseende. Det är en påtagligt positiv bild, men den speglar likväl det generella intrycket från intervjuerna:

Det är proffsigt. De är förberedda. Bra struktur, ordning och reda. De ser verkligen till att alla ska komma. Man känner sig sedd och välkommen som deltagare. (Kvalitetsutvecklare, akutsjukhuset)

De är ovärderliga. /.../ Det gör de på ett lysande sätt. Genom att höra alla prata så kan de verkligen få fram essensen av det som sägs i rummet. De har fingertoppskänsla också. De är duktiga på att ta i saker. De vet vad som ligger i tiden och kan ge oss information. (Chef, geriatrik)

När det gällde mötesplatsernas sammansättning av deltagare kan konstateras att mötesplatserna växte succesivt under arbetets gång. I viss mån drevs expansionen av deltagarna själva genom att de identifierade vilka ytterligare verksamheter eller funktioner som behövde finnas representerade. Respektive deltagarorganisation hade i princip ansvar att utse representanter, men intervjuerna visar att rekryteringsarbetet till stor del gjordes av projektledarna. Både projektledarna och mötesplatsdeltagarna identifierade och föreslog potentiella deltagare, men det var oftast projektledarna som kontaktade och bjöd in dessa. De arbetade dessutom aktivt för att fylla vakanta platser som uppstod till följd av personalomsättning. Flera av informanterna sade att de själva deltog på initiativ från projektledarna och flera uttryckte att projektledarna lade mycket tid och kraft på rekryteringen.

I projektdokumentationen framgår att det fanns en ambition att mötesplatserna skulle växa fram underifrån och drivas av deltagarnas intressen och behov. De skulle inte styras och kontrolleras uppifrån eller av projektledningen. Frågan är hur det såg ut i praktiken. I intervjuerna var det tydligt att projektledningen hade stort inflytande över mötesplatsernas både form och innehåll. Några informanter uppfattade att projektledarna till stor del kontrollerade dagordningen, men de flesta menade att även deltagarna hade stort inflytande och att fokusområden och teman växte fram genom dialog i grupperna. Flera sade att deltagarna kunde lyfta frågor och att en viktig uppgift i mötesplatserna var att just identifiera viktiga utvecklingsområden och prioritera mellan dessa. En chef på en vårdcentral sade: ”Det är upp till oss att bestämma vad vi ska utveckla och prata om. Man lämnar ju det till oss.”

Fånga upp och förmedla kunskap

I och med att projektledarna på FoU-enheten organiserade mötesplatserna och deltog i alla möten fungerade de också som en länk mellan de fyra lokala mötesplatserna (se figur 2). Därmed kunde de förmedla kontakter och överföra information och kunskap mellan mötesplatserna. I intervjuerna beskrevs också hur projektledarna hade en omvärldsbevakande roll genom att följa och rapportera om aktuella händelser och diskussioner på regional och nationell nivå. Framförallt handlade det om att förmedla kunskap om regionala överenskommelser kring den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (SFS 2017:612), inklusive sammanhängande frågor om vårdplanering, samordnad individuell plan (SIP)¹⁵ och det gemensamma kommunikationssystemet Webcare¹⁶.

I intervjuerna ställdes även frågor om mötesplatsernas koppling till forskning och huruvida FoU-enheten fört in vetenskaplig kunskap i diskussionerna. Flera informanter sade att det märktes att projektledarna utgick från forskning om utvecklingsarbete, nätverksbyggande och samverkan när de lade upp och drev mötesplatserna. Det fanns hög tilltro till projektledarnas kompetens i detta avseende, men enligt intervjuerna fanns inga direkta inspel av vetenskapliga studier eller teorier i diskussionerna. Med andra ord, kopplingen till forskning och vetenskaplig kunskap var inte uttalad, utan indirekt och inbyggd i mötesplatsernas strukturer och processer.

Sammanhållande och neutral part

I intervjumaterialet är det tydligt att FoU-enheten uppfattades som sammanhållande part mellan berörda verksamheter. En deltagare sade: ”Det är liksom inga kaffemöten, utan det är strukturerade möten där Nestor är kittet. Och det är ju kittet vi har behövt.”

En viktig aspekt av denna sammanhållande funktion var att FoU-enheten sågs som en neutral part mellan äldreomsorg, slutenvård och primärvård. Det beskrevs som avgörande eftersom flera vittnade om att många tidigare nätverk och samverkansförsök slutat i konflikter och motsättningar. Mot den bakgrunden var det viktigt med en oberoende mellanliggande aktör. En chef i en kommun sade exempelvis följande:

Det behövs en sammanhållande kraft utifrån som håller ihop det här. Jag tror att det är det som gör att det fungerar så bra som det gör. /.../ Det är olika organisationer med olika uppdrag, förutsättningar och resurser, som dessutom inte förstår varandra riktigt. För så är det ju mellan kommuner och landsting, i alla de konstellationerna så är det problemet. Om man ska få ihop det så krävs det att man har någon annan som håller ihop det, som varken är kommun eller landsting, eller som är både och. För antingen försvinner det eller så blir det konflikter. Det har jag sett en miljard exempel på. Jag tror att det är att ha någon utifrån som håller ihop det som är receptet faktiskt. Det är helt nödvändigt utifrån hur det ser ut. (Chef, kommun)

Citatet kan tolkas som att FoU-enheten hade en roll som innebar att balansera och jämka mellan olika intressen och perspektiv. Inte minst det faktum att FoU-enheten var sammankallande och höll i mötena beskrevs som en framgångsfaktor då det sades skapa mer jämlika relationer och

¹⁵ En samordnad individuell plan handlar om ansvarsfördelningen mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården när en person har behov av insatser från båda (Socialstyrelsen, 2018).

¹⁶ WebCare är en e-tjänst som används av sjukhus, primärvård och kommunernas socialtjänst i Stockholms län för att samordna vårdplaneringen för en patient (Vårdgivarguiden, 2018).

ett mer konstruktivt samtalsklimat. Det kan illustreras av följande utdrag från intervjun med en chef i en annan kommun:

Chef: Det är ett jättebra forum där vi ses på lite neutral mark eller vad jag ska säga. Det är inte någon av oss som står som inbjudande utan det är ju Nestor, som ska jobba för oss alla.

Intervjuare: Är det viktigt?

Chef: Det är viktigt.

Intervjuare: Varför då?

Chef: Därför att om man tänker historiskt så har det varit väldigt mycket vi och dem, det tänket. Man har slagit på varandra och kritiserat varandras organisationer. Och om man då står för mötet så står man också för agendan och saker som ska tas upp. Då blir det bara utifrån ett perspektiv. Om jag kallar in sjukhuset så är det ju oftast för att jag vill prata om det som inte har fungerat. Det är då man kallar till sig dem. Här har det blivit ett annat upplägg. Vi har pratat om det som inte fungerat, men också det som fungerat bra.

Processtöd och förstärkt utvecklingskompetens

Ett mål med mötesplatserna var att åstadkomma ”konkret verkstad” i form av gemensamma utvecklingsprojekt och intervjuerna visar att projektledarna från FoU-enheten hade en roll för att driva på i den riktningen. Flera informanter sade att projektledarna inte stannade vid att formulera och analysera problem, utan ledde diskussionerna vidare för att identifiera, avgränsa och ringa in lösningar som var möjliga att påverka för berörda aktörer i mötesplatserna. En deltagare sade: ”Jag tror inte att vi hade kommit dit, till att få verkstad, utan lite styrning.”

Projektledarna kan således ses som ett processtöd i utvecklingsarbetet. Flera sade att de tillförde kunskap och resurser som saknades ute i verksamheterna. Det handlade om tid och möjlighet att fokusera på utvecklingsarbetet, men det handlade också om kunskap om projektledning, utvecklingsprocesser, uppföljning, utvärdering och implementering. Det kan illustreras av följande citat:

De bidrar med att driva processen, för vi som är med i det här har inte tid att sitta ner och planera det här strategiska med lång framförhållning. Möjligen att man kan ha idéer, men det är svårt att samla gruppen. De har liksom tankar, att nu ska vi ses om fyra månader och då ska vi utvärdera de här projekten och ta ställning till om vi ska fortsätta med dem eller avveckla dem och i så fall varför. Det kan låta väldigt banalt, det borde ju vem som helst kunna göra, men ingen i den här väldigt slimmade organisationen mäktar med att samla hela gruppen, kolla att de som är inbjudna kommer och sånt där. De sköter det här processtödet på ett väldigt bra sätt, som vi inte klarar av. (Läkare, geriatrik)

Projektledarna var även engagerade i flera aktiviteter och samverkansprojekt som initierades i mötesplatserna och sedan drevs vidare utanför mötesplatserna. Vissa av dessa aktiviteter och projekt drev verksamheterna vidare på egen hand och vissa drevs av FoU-enheten. I flera avseenden hade projektledarna samma roll i dessa aktiviteter och projekt som de hade i mötesplatserna som helhet. De ansvarade exempelvis för att organisera, planera och leda projekten, sammankalla och hålla i möten, dokumentera, följa upp och utvärdera. Detta beskrivs mer utförligt nedan i avsnittet *Implementering av resultat från lokala projekt* (s. 37).

Resultat och kunskap från mötesplatserna

Forskning om nätverksbaserat utvecklingsarbete visar att nätverk ofta saknar styrning och fokus på konkreta resultat (Björn m.fl., 2002). Därför är det viktigt att undersöka vilka konkreta resultat, kunskaper och processer som har skapats i mötesplatserna.

I utvärderingen framkom såväl diffusa som mer konkreta och handfasta resultat. Resultatet kan beskrivas i fyra kategorier som genererats med utgångspunkt i det empiriska materialet: (1) nya kontakter och utökade personliga nätverk, (2) lokala samverkansprojekt, (3) lärande mellan deltagare och ökad förståelse för varandras verksamheter och (4) stärkt omvärldsbevakning och kontakter utåt. Dessa fyra kategorier utvecklas i de nästkommande avsnitten.

Nya kontakter och utökade personliga nätverk

Genom plattformen ”Mötesplats för lokal samverkan” skapades en infrastruktur av möjliga kontaktvägar mellan kommunens äldreomsorg och landstingets geriatrik och primärvård. Det bekräftades av samtliga informanter. Flera poängterade betydelsen av att ”få ett ansikte” på representanter för de andra verksamheterna, då det sänkte trösklarna för att ta kontakt och gjorde det enklare att veta vem som skulle kontaktas. Det underlättade dialog och samarbete.

Det fanns dock en skillnad mellan hur olika informanter de facto använde dessa nya kontaktvägar utanför mötesplatsträffarna. Informanterna kan i detta avseende delas i tre ungefär lika stora grupper. (1) Den första gruppen sade att de inte alls använt sina nya kontakter i sitt ordinarie arbete. De menade att det sannolikt skulle vara lättare att ta kontakt, men de hade inte gjort det i praktiken. För dessa deltagare skapades således personliga kontaktmöjligheter, men inte flera faktiska möten, samtal eller informationsutbyten utanför mötesplatserna. (2) Den andra gruppen sade att de nyttjat sina nya kontakter vid några enstaka tillfällen. En kommunrepresentant sade exempelvis att hon vid några tillfällen spridit information med hjälp av kontaktlistor från en utbildning som initierats i mötesplatsen. (3) Den tredje gruppen däremot beskrev ett mer långtgående och kontinuerligt nyttjande av det kontaktnät som mötesplatserna skapat. Det kan exemplifieras av en kommunrepresentant som såg nya kontaktnät som det viktigaste resultatet från mötesplatserna: ”Vi kan fortsätta samverka även i andra frågor än just i de här projekten.” Det kan också exemplifieras av en chef på en geriatrisk klinik som sade att de återupprättat kontakten med chefen för biståndshandläggarna i en närliggande kommun efter en period av chefsbyten i kommunen. En chef i en annan kommun berättade att deras lokala samverkansmöten med geriatriken och vårdcentralerna hade blivit mer vitala tack vare mötesplatsen. Enligt denna chef hade dessa möten gått från att vara inriktade på informationsöverföring till att även bli forum för utvecklingsarbete och mer levande diskussioner.

Intervjuerna visar att det största mervärdet av nya kontaktnät kopplades till utbytet över huvudmannagränserna, det vill säga mellan kommuner och landsting och de skilda verksamhetstyperna äldreomsorg, slutenvård och primärvård. Men därutöver hade det även skapats kontakter mellan olika kommuner och mellan vårdcentraler. Mervärdet av detta utbyte beskrevs dock inte lika konkret. Det sades att det fanns ett värde i att lära av varandra och diskutera tillsammans i mötesplatserna, men det framkom inga tydliga exempel på hur denna typ av kontakter nyttjats i det dagliga arbetet utanför mötesplatserna.

Lokala samverkansprojekt

I alla fyra mötesplatser initierades och startades en rad lokala aktiviteter och samverkansprojekt. Ett sätt att uttrycka det är att aktiviteter och projekt avknoppades från mötesplatserna och drevs vidare i berörda verksamheter. Projekten hade ofta en styrgrupp med representanter från mötesplatserna och en arbetsgrupp där ytterligare deltagare togs in från verksamheterna beroende på vilka kompetenser och funktioner som ansågs viktiga i det enskilda fallet.

I intervjuerna presenteras dessa avknoppade aktiviteter och projekt återkommande som mötesplatsernas viktigaste resultat. Flera sade att mötesplatserna i detta avseende skilde sig från många andra samverkansforum de hade erfarenhet av. De beskrevs som något mer än bara gemensamma möten, diskussioner och informationsutbyte; de innebar också ”konkret verkstad” genom handfast utvecklingsarbete i verksamheterna. En chef i en kommun sade följande:

Det gör inget om det tar lite tid, bara man får något gjort. /.../ Om det inte hade landat i det här att vi gör verkstad så hade jag nog inte känt mig så inspirerad att gå dit, men nu har det landat där och nu känner jag att det ger någonting. Vi gör något tillsammans. Det här SIP-projektet gör vi tillsammans med några av vårdcentralerna och då känner jag att vi har åstadkommit något bra. Då gör vi något. (Chef, kommun)

I en majoritet av intervjuerna beskrevs dessa aktiviteter och projekt som relevanta och sprungna ur gemensamma intressen och behov. De problemområden som hanterades sågs som gemensamma utmaningar som en enskild verksamhet inte kunde hantera på egen hand. Flera informanter sade att detta var ett viktigt kriterium för projekt initierade i mötesplatserna: de skulle vara tydliga samverkansprojekt.

En återkommande förklaring till att projekten ansågs hantera relevanta problem var att mötesplatsdeltagarna hade god inblick i verksamheterna och förstod förutsättningarna för vården och omsorgens praktiska vardag. Exempelvis sade en chef i en kommun att det skapade engagemang och en vilja att ta emot resultatet. Hon menade att många andra projekt initierades uppifrån eller från sidan utan att möta reella eller upplevda behov, men deltagarna i mötesplatsen beskrevs som en garant för att det blev ”rätt projekt”. Hon sade vidare att de projekt som initierades i mötesplatserna inte uppfattades som uppifrånstyrda ute i verksamheterna. En läkare på en geriatrisk klinik uttryckte motsvarande uppfattning på följande sätt:

Förändringsarbetet kommer från gruppen. /.../ Det här tycker vi att vi ska arbeta med, det tycker jag blir fruktbart. Till skillnad från när det sitter nån byråkrat eller nån chef som har ganska dålig uppfattning om vad verksamheten egentligen handlar om och säger ”det här tycker jag vi ska satsa på” med det här von oben-perspektivet. Det är det som skiljer. (Läkare, geriatrik)

Vad var det då för aktiviteter och projekt som initierades i mötesplatserna? I utvärderingen har totalt 18 lokala aktiviteter och projekt identifierats, från enstaka informationsinsatser till mer omfattande utvecklingsprojekt i samverkan mellan flera verksamheter. Tio av dessa kan räknas som mer omfattande projekt. De var inriktade mot problem som uppstod i gränslinjerna mellan berörda aktörer i vården och omsorgen.

Fem av projekten handlade om att utveckla rutiner och processer för samordnad individuell plan (SIP). De genomfördes i samverkan mellan kommuner och vårdcentraler. Två projekt handlade om förbättrad användning av det gemensamma kommunikationssystemet Webcare.

En utbildning togs fram och genomfördes gemensamt för personal från kommuner, vårdcentraler, geriatriska kliniker och akutsjukhuset. Två projekt handlade om vårdplanering och utskrivning från slutenvård till ordinärt boende med hemtjänst. Det ena resulterade i en checklista för att samordna arbetet mellan en geriatrisk klinik och två kommuner. Det andra resulterade i en lokal överenskommelse mellan en geriatrisk klinik och två andra kommuner. Ett projekt handlade om att utveckla rutinerna för kommunikation mellan primärvård och geriatrisk slutenvård och var ett samarbete mellan en vårdcentral och en geriatrisk klinik.

Utöver dessa tio projekt kan ytterligare tre nämnas, men de var fortfarande i planeringsstadiet vid tiden för datainsamlingen. Det ena handlade om att revidera och uppdatera lokala demensriktlinjer för att de skulle motsvara de nya nationella riktlinjerna (se Socialstyrelsen, 2017). Det beskrevs som ett samarbete mellan en kommun, en vårdcentral och en geriatrisk klinik. Det andra handlade om att ta fram gemensamma rutiner kring arbetet med palliativa patienter. Sjukvårdspersonal från ASIH skulle stödja och informera hemtjänstpersonal för att stärka dem i mötet med svårt sjuka äldre. Och det tredje initiativet handlade om att undersköterskor i ett kommunalt team för trygg och säker hemgång efter sjukhusvistelse skulle erbjudas utbildning i basal sjukvårdslära av hälso- och sjukvårdspersonal från en geriatrisk klinik.

Ökad förståelse för varandras verksamheter

Flertalet informanter sade att mötesplatserna gett ökad kunskap om varandras verksamheter. Att träffas och diskutera tillsammans skapade ett lärande och ökad förståelse för varandra. Flera sade att det var nödvändigt att prata med varandra om man skulle kunna samverka och hantera gemensamma problem.

Överlag beskrevs detta lärande och denna ökade förståelse med ganska generella omdömen. Det handlade om relationer och kommunikation som var svårt att synliggöra eller mäta. En deltagare pratade exempelvis om minskad ryktesspridning och om att undvika missförstånd om andra verksamheter. En deltagare uttryckte det som att de lyckats få bort en del ”grus i maskineriet”. De hade uppmärksammat att de hade olika språkbruk, perspektiv och prioriteringar, diskuterat organisatoriska gränser och därigenom skapat ökad förståelse för sina olika roller. Följande citat exemplifierar hur man kunde prata om detta:

Ofta tror vi att vi har olika intressen. Sjukhuset vill bara pressa ut patienterna. Kommunerna vill bara trycka in personerna på sjukhus. Fast när vi verkligen börjar prata om frågorna så vill vi ju samma sak, att de äldre och sjuka ska vara trygga och ha en så bra livskvalitet som möjligt. Det märks ju när vi börjar prata. (Kvalitetsutvecklare, akutsjukhuset)

Utöver dessa generella beskrivningar framkom även en rad mer specifika exempel på hur mötesplatserna bidragit till lärande och ökad förståelse för varandras verksamheter. En läkare på en geriatrisk klinik berättade exempelvis att de genom diskussioner med representanter från vårdcentralerna förstått varför de haft problem att komma igång med videokonferensteknik för vårdplanering på distans. De förstod problematiken bättre och kunde därför ändra sina strategier för hur de skulle implementera och komma igång med tekniken. Och representanter från både kommuner, vårdcentraler, geriatriska kliniker och akutsjukhus sade att gemensamma utbildningar i kommunikationssystemet Webcare resulterat i ökad förståelse för varandra. Biståndshandläggare, distriktssköterskor och sjukhusens vårdsamordnare gick utbildningarna tillsammans. En viktig aspekt av det var att deltagarna kunde se att systemet såg olika ut för olika

användare. ”Ser det ut så här för dig? Då förstår jag att det glappar mellan oss.” En chef på en vårdcentral berättade följande om den gemensamma utbildningen:

Det har inte alltid varit innehållet i utbildningarna som har varit det viktigaste, utan det har varit det här att vi möts från olika världar och får insyn, att de får insyn i primärvården och förstår varför vi jobbar som vi gör. /.../ Plötsligt har det kommit personer [från akutsjukhuset] som ger den där informationen till oss. Hur jobbar de med Webcare? Hur jobbar de med inskrivningar och utskrivningar? Det har varit väldigt betydelsefullt för oss. /.../ Vi får förståelse för deras verklighet. Varför skickar de hem patienterna utan att ens ta kontakt? Hur tänkte de här? Det är väldigt mycket så. Man får en helt annan förståelse. (Chef, vårdcentral)

Ett annat konkret exempel handlade om ett politiskt beslut i en kommun att inte längre ta emot delegering av medicindelning från primärvården. En chef i kommunen sade att samtal i mötesplatsen skapade större förståelse för detta beslut ute på vårdcentralerna. Diskussionerna i mötesplatsen påverkade inte de politiska beslutsfattarna, men det gav en bakgrund till beslutet. Nedan följer ett utdrag från intervjun:

Intervjuare: Ändrade man det beslutet då?

Chef: Nej, det var ett politiskt beslut så det gjorde man ju inte, men det kanske fanns förståelse för varför man tagit beslutet, varför kommunen hade gjort det. Om man inte hade mötts så hade man inte pratat om det. /.../ Mötena gör att det inte bli lika mycket spekulationer om vad som händer.

Ökad förståelse beskrevs som viktigt, men citatet illustrerar också att ökad förståelse inte nödvändigtvis leder till förändring, eftersom beslut kan krävas på en högre organisatorisk nivå utanför mötesplatsernas direkta räckvidd.¹⁷

I intervjuerna framkom även några kritiska röster som problematiserade mötesplatsernas bidrag till ökad förståelse mellan verksamheterna. Istället för att motverka ryktesspridning och missförstånd framkom att det tvärtom fanns en risk att mötesplatserna bidrog till att förstärka fördomar och sprida dåligt underbyggda föreställningar om varandra. Exempelvis sade en chef på en geriatrisk klinik att det fanns en risk att deltagare från kommuner och slutenvård befäste en negativ bild av primärvården, det vill säga att vårdcentralerna var den svaga länken, att de bromsade utvecklingen av samverkan för att de inte var lika delaktiga.

Kritiken gick även ut på att mötesplatserna tenderade att främja ”löst tyckande”. En deltagare menade att det ofta saknades konkreta underlag och fakta i diskussionerna. Istället för att representera sina organisationer och komma till mötena med väl underbyggda inspel om verksamheten så representerade deltagarna sig själva och diskuterade utifrån sina personliga erfarenheter och subjektiva upplevelser av verksamheten. Det kan illustreras av följande citat:

Det blir ”jag gör alltid så här” istället för ”nu har jag tagit reda på hur vi gör i vår organisation”. Man har svårt att representera sin verksamhet. /.../ Jag uppfattar nog att mötesplatserna blir ganska mycket tyckande och ett ganska lokalt perspektiv. (Deltagare i mötesplatsen)

¹⁷ Mötesplatsernas förutsättningar att påverka politiska beslut och förutsättningar på mer övergripande organisationsnivåer behandlas mer utförligt i avsnittet *Återkoppling och spridning uppåt i systemet* (s. 40).

Stärkt omvärldsbevakning och kontakter utåt

Mötesplatsernas struktur med fyra lokala mötesplatser som länkades samman av en regional FoU-enhet öppnade för spridning och lärande mellan verksamheter i regionen. Frågan är hur dessa möjligheter utnyttjades i praktiken. I intervjuerna framträder två aspekter av detta, dels lärande mellan mötesplatserna, dels kunskapsspridning från den regionala till den lokala nivån.

Fokus i mötesplatsernas låg på lokal samverkan mellan närliggande verksamheter, men de flesta informanter upplevde inte mötesplatserna som lokalt isolerade, utan som delar i en större struktur. ”Man är en del i ett större sammanhang och det är ett lärande i sig.” Det fanns en spridning av kunskap och erfarenheter mellan mötesplatserna, där projektledarna från FoU-enheten var den förmedlande länken. Flera informanter sade att de fått draghjälp av andra mötesplatser som kommit längre inom olika områden. Exempelvis överfördes den projektstruktur som utvecklades i arbetet med samordnad individuell plan (SIP) i en mötesplats till en av de andra mötesplatserna, och den utbildning om Webcare som utvecklades i en mötesplats genomfördes även i en annan mötesplats. En deltagare sade följande:

När man pratar med dem [projektledarna på FoU-enheten] så kan de se mer generellt och de har en annan omvärldsspaning tycker jag. De kan tipsa: ”Det vet jag en i Södertälje som har gjort. Jag kan förmedla kontaktuppgifter till dig om du vill höra en som har jobbat med det där.” De kan se helheten. (Kvalitetsutvecklare, akutsjukhuset)

Citatet visar att projektledarna hade överblick och förmedlade kontakter mellan verksamheter. Flertalet informanter sade även att mötesplatsen fungerat som en viktig informationskanal från den regionala till den lokala nivån. Det handlade främst om arbetet med regionala överenskommelser kring den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård, inklusive frågor om vårdplanering, SIP och Webcare. Det fanns dock en variation mellan deltagarna i detta avseende. Vissa uttryckte att mötesplatsen var deras primära informationskanal och andra menade att de hade bättre tillgång till information via andra forum.

En chef på en vårdcentral sade att mötesplatsen var ett mycket viktigt forum för att få information utifrån. Hon beskrev det som deras viktigaste källa för omvärldsbevakning, då de fick knapphändig information från landstinget centralt. ”Det är ju här vi får informationen.” En chef på en annan vårdcentral sade att hon uppfattade information från regional nivå som det största värdet med mötesplatsen. En läkare på en geriatrisk klinik sade att de fått information som de inte fått från annat håll när det exempelvis gällde kommunaliseringen, nya lagen och SIP. En chef på en geriatrisk klinik och en kvalitetsutvecklare i en kommun sade att mötesplatsen var en av flera viktiga informationskanaler som bidrog till värdefull omvärldsbevakning. Den senare sade att hon fick djupare förståelse för ny information genom att prata med andra mötesplatsdeltagare, jämfört med att bara ta del av nyhetsbrev och andra utskick.

Framförallt två informanter sade att de inte fått ut något särskilt av mötesplatsen när det gällde information och kunskap från den regionala nivån. En kvalitetsutvecklare på ett akutsjukhus och en chef i en kommun sade att de hade bättre kontaktytor på annat håll via möten på hälso- och sjukvårdsförvaltningen respektive uppdrag i Storsthlm gällande överenskommelsen kring den nya lagen. Båda dessa personer (och representanten från hälso- och sjukvårdsförvaltningen) uppfattades dock som viktiga av övriga deltagare då de kunde föra in viktig kunskap i mötesplatserna. De kunde exempelvis informera och svara på frågor om den nya lagen och den regionala överenskommelsen, vilket var uppskattat av övriga deltagare.

Förankring och tillvaratagande av resultat

Det yttersta målet med ”Mötesplats för lokal samverkan” var att främja en mer sammanhållen vård och omsorg för de äldre. Det innebär att mötesplatserna behövde bidra till verksamhetsutveckling i berörda organisationer. I föregående kapitel redovisades mötesplatsernas resultat. I detta kapitel riktas fokus mot hur dessa resultat tillvaratogs och spreds utanför den grupp som deltog i mötesplatserna.

Kapitlet har fyra delar. (1) Först behandlas mötesplatsernas förankring uppåt till ledningen i deltagarorganisationerna. (2) Sedan behandlas förankring nedåt och delaktighet för vård- och omsorgspersonal. (3) I den tredje delen riktas fokus mot de lokala samverkansprojekten och strategier för att implementera projektens resultat i berörda verksamheter. (4) Den sista delen lämnar det lokala perspektivet och undersöker mötesplatserna i ett regionalt perspektiv. Det handlar om hur resultat, kunskap och erfarenheter från mötesplatserna kunde återkopplas och föras uppåt i vård- och omsorgssystemet.

Ledningens stöd och styrning

Intervjuerna ger en skiftande bild av hur mötesplatserna var förankrade på ledningsnivå i deltagarnas hemmaorganisationer. Gemensamt var dock att mötesplatserna beskrevs som informella nätverk, där uppslutningen i första hand drevs av deltagarnas engagemang för samverkansfrågor. Det fanns ingen formaliserad koppling till hemmaorganisationerna. De flesta informanter sade exempelvis att det inte fanns några formella beslut på att just de skulle delta och ingen uppfattade att de hade ett uttalat uppdrag kring sitt deltagande. De flesta sade även att det saknades en tydlig förväntan uppifrån på vad mötesplatserna skulle åstadkomma. Mötesplatserna hade inte blivit ifrågasatta, men ingen hade heller efterfrågat eller krävt konkreta resultat.

Kopplingen till ledningen i hemmaorganisationerna bestod främst i att en majoritet av mötesplatsdeltagarna själva hade någon form av chefsposition. Generellt kan sägas att flertalet chefer från kommunerna hade en mellanchefsposition med en eller två chefsnivåer ovanför sig på förvaltningen. De ingick ofta i förvaltningens ledningsgrupp. Chefer från vårdcentraler var verksamhetschefer eller enhetschefer, det vill säga vårdcentralens högsta chef eller en första linjens chef med ansvar för exempelvis hemsjukvård eller rehabilitering. Chefsrepresentationen från de geriatriska klinikerna var mer varierad. I ett fall deltog geriatrikens högsta chef och i övrigt deltog mellanchefer eller någon form av utvecklingschef eller kvalitetschef i stabsposition. Från landstingets beställarorganisation deltog en utredare som inte hade någon chefsbefattning.

Flera informanter sade att mötesplatserna behövde en blandning av både chefer och vård- och omsorgspersonal. Men flera betonade vikten av att alla verksamheter hade åtminstone en delaktig chef, alternativt att det fanns någon med ett tydligt mandat från ledningen. Det illustreras av följande intervjuutdrag:

Chef: [Några tidigare deltagare] sade att det här kan jag inte fatta beslut om, man fick gå hem och rapportera det vidare. Då kan jag ju tycka att det var fel personer som var med. För ska du vara med så ska du också veta att jag har fullt mandat att ta beslut. /.../ För du kan inte sitta där och vackla och vänta för att komma tillbaka nästa gång. Det går inte, den tiden finns inte att vänta in.

Intervjuare: Skulle det fungera med enhetschefer [första linjens chefer]?

Chef: Ja, om man fått det delegerat till sig. /.../ Då ska man veta att man har rätt att ta de besluten.

Intervjuare: Man ska ha ett tydligt mandat med sig.

Chef: Just precis, och då kan det ju vara vem som helst som sitter med i gruppen.

Mötesplatserna inkluderade många chefer på olika nivåer, men intervjuerna visar att det fanns en variation när det gällde hur väl förankrade mötesplatserna var i organisationerna ovanför dessa deltagare. I några fall kände ledningen inte alls till mötesplatserna och att man uppfattade att det helt saknades intresse uppifrån. Det kan synliggöras med följande två citat:

Det är väldigt ad hoc eller informellt. Det finns liksom ingen färdig struktur, det är mer att den som är intresserad tar på sig sådana här uppdrag och jobbar med det. /.../ Jag tror inte att min chef vet att jag sitter med. /.../ Det är lite betecknande att sjukhuset inte har någon strategi för det här. (Läkare, geriatrik)

Det behövs ett lärande ovanför, för det [mötesplatsen] är inget jag diskuterar med min chef och inte med chefen ovanför heller. /.../ Vi behöver beskriva det här, för mina chefer har ingen aning. (Kvalitetsutvecklare, kommun)

Dessa exempel på att det saknades förankring uppåt kan kontrasteras av en deltagare som beskrev mötesplatsen som tydligt förankrad i ledningen. Denna deltagare representerade en geriatrisk klinik och var relativt ny i mötesplatsen då deras tidigare representant hade slutat sin tjänst. Den tidigare representanten hade i samråd med verksamhetschefen utsett en efterträdare i mötesplatsen baserat på dennes roll och beslutsmandat i organisationen. Den tidigare representanten tog även med efterträdaren till mötesplatsen för att överlämna uppdraget och underlätta en smidig övergång. I organisationen fanns således en idé med hur de ville använda mötesplatsen, vem som skulle representera organisationen och hur överlämningen skulle gå till.

De flesta informanter förmedlade emellertid ett mellanting mellan ovan nämnda ytterligheter. Högre chefer kände till att de deltog och deras deltagande motiverades av deras position i organisationen. Flera sade att de hade ett generellt uppdrag att verka för bättre samverkan, men det var inte uttalat att de skulle delta i just mötesplatsen. Ingen deltagare sade att de hade några tydliga förväntningar från högre ort när det gällde arbetet i mötesplatsen. Flera sade dock att de återkopplade arbetet i mötesplatsen informellt till högre chefer. Följande citat kan illustrera ett ganska typiskt sätt att beskriva mötesplatsernas koppling till hemmaorganisationerna:

Det är ingen tydlig rapporteringsgång vare sig uppåt eller nedåt, utan de här mötena pågår och sedan sprids det utåt, lite utifrån behov. /.../ Själva mötesplatsen är väldigt bra strukturerad och det är tydligt. Men sedan hur det sprids uppåt och nedåt, i alla fall för vår del, så är det ingen färdig organisation för det. (Chef, kommun)

Förankring på olika nivåer i landstinget

Stockholms läns landsting är en stor och komplex organisation. Därför finns det anledning att lyfta ut och titta separat på mötesplatsernas koppling till just landstingsorganisationen. Förankringen uppåt i landstinget kan analyseras på flera organisatoriska nivåer. I sammanhanget behöver vi åtminstone skilja på tre typer av kopplingar: (1) kopplingen till ledningen på enskilda vårdcentraler och geriatriska kliniker, (2) kopplingen till ledningen på akutsjukhuset och (3) kopplingen till hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Utifrån detta perspektiv kan konstateras att mötesplatserna hade kopplingar till ledningsnivån på vårdcentraler och geriatriska kliniker, men att akutsjukhuset och hälso- och sjukvårdsförvaltningen hade mer sidoordnade roller i mötesplatserna. I intervjuerna fanns bred enighet

om att akutsjukhuset och hälso- och sjukvårdsförvaltningen var betydelsefulla för mötesplatserna (inte minst för deras legitimitet och status), men dessa verksamheters plats och funktion i dessa forum var svårare att definiera och precisera jämfört med övriga verksamheter.

Från akutsjukhuset deltog en kvalitetsutvecklare i en av mötesplatserna. Det motiverades av att denna person var centralt placerad på sjukhuset, hade ett övergripande perspektiv och nära koppling till sjukhusledningen. ”Min chef tyckte att det är väl bra om någon med ett mer sjukhusövergripande perspektiv går dit.” Det fanns alltså en strategi från ledningen med sjukhusets delaktighet i mötesplatsen. Emellertid gällde det bara för en av fyra mötesplatser. I övrigt deltog vårdsmordnare som saknade detta sjukhusövergripande perspektiv och närhet till ledningen. Strategin kan därmed ses som inkonsekvent. Nämda kvalitetsutvecklare sade också att sjukhusets roll i mötesplatserna inte var tydligt formulerad och att det därmed var svårt att utse rätt representanter. Ett problem för akutsjukhuset sades vara att mötesplatsernas struktur inte var anpassad till deras uppdrag, eftersom mötesplatserna bara organiserade en mindre del av de kommuner, vårdcentraler och närsjukhus som de behövde samverka med.

När det gällde hälso- och sjukvårdsförvaltningen i landstinget var denna problematik än mer uttalad. Informanten därifrån poängterade att de hade ansvar för hela länet och att mötesplatserna bara täckte de södra länsdelarna. Enligt intervjun fanns det inga beslut på ett långsiktigt engagemang i mötesplatserna från förvaltningens sida. Förvaltningen engagerade sig i vissa lokala samverkansforum, men det saknades en övergripande strategi för hur detta engagemang skulle se ut och organiseras. ”Vi försöker vara med ibland, men det finns ingen övergripande strategi kring det.” Det saknades även resurser för att engagera sig i alla lokala forum.

I intervjun framhölls samtidigt att landstinget i viss mån styrde mot samverkan genom en avtalsskrivning om ”samverkan mellan vårdgrannar”, inklusive ekonomisk ersättning för detta. Men enligt intervjun fanns det ingen specifik strategi kring just mötesplatsernas funktion i denna samverkan. Det fanns ingen styrning mot att vårdgivare skulle engagera sig i just mötesplatserna (eller något annat specifikt samverkansforum). ”Vi har ett krav på oss att inte detaljstyra.”

Ett övergripande intryck från intervjuerna är att mötesplatserna hade svag koppling till både akutsjukhusets och hälso- och sjukvårdsförvaltningens övergripande utvecklingsstrategier.

Delaktighet för vård- och omsorgspersonal

Förankringen av mötesplatserna i berörda organisationer handlar inte bara om kopplingen uppåt till ledningen. Det handlar också om delaktighet för de medarbetare som i det konkreta vård- och omsorgsarbetet ska samarbeta kring gemensamma brukare och patienter.

Den tydligaste kontaktytan mellan mötesplatserna och vård- och omsorgspersonal fanns i de lokala samverkansprojekt som avknoppades från mötesplatserna. I dessa projekt deltog både chefer och medarbetare från verksamheterna. Flera chefer ingick i styrgrupper för dessa projekt och hade medarbetare i arbetsgrupper och utbildningar. En chef sade följande:

Om det kommer ut såna här småprojekt under så blir det ju involverat i organisationen. Det är skillnad om vi åkte dit [till mötesplatsen] och bara träffades och lyssnade på varandra, då blir det ett nätverk som bara lever sitt eget liv tror jag. Men här har det ju också blivit saker som vi faktiskt ska göra. /.../ Så det blir ju involverat i vardagen. (Chef, kommun)

När det gällde medarbetarnas relation till mötesplatserna utanför de lokala projekten visar intervjuerna en mer varierad bild. Några informanter sade att mötesplatserna var ett okänt koncept

för medarbetarna och att dessa inte fick någon återkoppling om vad som diskuterades på träffarna. I andra fall kände medarbetarna till mötesplatserna som konceptet och fick information om träffarna. I några fall indikerade intervjuerna även att medarbetarna hade ett visst inflytande och möjlighet lyfta frågor till kommande möten.

Framförallt två informanter, en chef på en vårdcentral och en chef i en kommun, beskrev täta kopplingar där medarbetarna inte bara fick information utan även möjlighet att påverka vilka frågor chefen skulle driva i mötesplatsen. Chefen på vårdcentralen sade att hon inför varje möte frågade sina medarbetare om det fanns frågor de vill att hon skulle lyfta. Medarbetarna förväntade sig också aktuell information om diskussionerna i mötesplatsen. Chefen i kommunen gav en liknande bild. Hon menade att mötesplatsen uppfattades som en möjlighet för medarbetarna att påverka på ett sätt som de annars saknade. Nedan följer ett citat från intervjun med denna chef:

Det finns ett sug efter samverkan med landstinget från mina verksamheter, så neråt berättar jag en hel del vad vi gör. /.../ De under mig tycker att det här är jättebra för det är en ingång till folk i beslutande ställning som verkligen kan göra någonting. För den ingången har ju inte de. Det händer ju ingenting när de pratar med dem som de träffar, sjuksköterskor och så. (Chef, kommun)

I denna och flera andra intervjuer framkom positiva omdömen om mötesplatsernas påverkan på hemmaorganisationerna. Flera lyfte fram att vård- och omsorgspersonal fått del av utbildningssatsningar och att nya rutiner tagits fram och implementerats i verksamheterna.

Så här långt måste jag säga att vi har gjort väldigt mycket. Så här snabbt brukar inte vi kunna lösa problem som vi har gjort nu. Sedan beror det inte bara på Nestor utan det beror på att vi får inspiration när vi sitter på de här mötena och när vi har kontakt med varandra, som leder till att vi på hemmaplan jobbar vidare med de här frågorna. (Chef, vårdcentral)

Detta citat uttrycker ett övergripande omdöme om mötesplatsens påverkan på verksamheterna. En avgörande fråga är dock hur resultat och kunskap från specifika aktiviteter och projekt tillvaratogs och integrerades i de ordinarie verksamheterna. Det leder över till nästa avsnitt.

Implementering av resultat från lokala projekt

De aktiviteter och projekt som avknoppades från mötesplatserna beskrevs som det viktigaste resultatet. Visserligen bidrog mötesplatserna även till nya kontakter, stärkt omvärldsbevakning, ökad förståelse och lärande mellan verksamheterna, men majoriteten av informanterna menade att mötesplatsernas långsiktiga värde och relevans till syvende och sist hängde på att de lokala samverkansprojekten bidrog till ett hållbart utvecklingsarbete.

I intervjuerna berättade flera informanter hur projekten tillvaratogs i ordinarie verksamhet. Några exempel kan lyftas fram för att illustrera detta. En läkare på en geriatrisk klinik och en chef i en kommun berättade om ett gemensamt projekt om utskrivning från sjukhus. Projektet initierades i mötesplatsen, drevs med stöd av FoU-enheten och resulterade i en lokal överenskommelse. Enligt intervjuerna var det emellertid oklart i vilken utsträckning överenskommelsen faktiskt påverkade de dagliga arbetsprocesserna i praktiken.

Liknande exempel fanns i projekt som handlade om att utveckla rutiner för SIP. I en kommun hade information och nya rutiner lagts upp på hemsidan. Projektet beskrevs därmed som

implementerat, men man hade inte följt upp hur materialet användes i praktiken. En chef från en annan kommun sade att de tagit fram och testat nya rutiner, men dessa hade ännu inte integrerats som en naturlig del av de berörda organisationernas verksamhet.

Ett liknande exempel fanns i ett projekt om utskrivning från sjukhus, där det huvudsakliga projektresultatet var en checklista för att samordna arbetet mellan en geriatrisk klinik och två kommuner. En chef från en av kommunerna sade att de i mötesplatsen tog ett gemensamt beslut att använda checklistan och därefter följa upp arbetet, vilket resulterade i en revidering av checklistan. Därefter betraktades projektet som avslutat och projektresultatet som implementerat. Det innebär att det fortsatta ansvaret låg på respektive verksamhet. Mötesplatsens engagemang var färdigt. ”Nu är det klart utifrån mötesplatsen.”

Dessa exempel visar att projekten i flera fall levererade förväntade resultat och nådde uppsatta mål. I vissa fall förankrades dessutom dessa resultat i organisationerna genom formella beslut, dokument och avtal. Intervjuerna indikerar samtidigt att det saknades utvärderingar som visade hur detta faktiskt påverkade organisationernas konkreta arbetsprocesser. Att ett projektresultat är formellt förankrat är inte detsamma som att det förändrar personalens arbetssätt.

En relevant fråga i sammanhanget är huruvida mötesplatserna kunde stärka verksamheternas förutsättningar att tillvarata projektresultat och därmed bidra till långsiktiga effekter. En besläktad fråga är hur FoU-enhetens roll såg ut i sammanhanget. Det vill säga, kunde mötesplatserna eller FoU-enheten bidra till att de avknoppade projekten blev mer långsiktigt hållbara?

Mötesplatserna som stöd i implementeringsprocessen

Intervjuerna visar att mötesplatserna var forum för att initiera och stödja projekt under projektiden, men det saknades till stor del strategier och planer för hur mötesplatserna kunde stärka projekten mer långsiktigt. Flera informanter sade att de inte diskuterat mötesplatsernas roll och potential på detta sätt. Mötesplatserna kunde ta beslut om att starta aktiviteter och projekt, men saknade mandat att besluta hur resultat från dessa projekt skulle tillvaratas och vidareutvecklas i berörda verksamheter. Det var upp till ansvariga i respektive verksamhet. En chef i en kommun sade följande:

Chef: Varje organisation måste ansvara själv för att det blir lyckat. Men ändå tror jag, du frågar hur jag upplever det, jag kommer ändå att förknippa de här projekten med mötesplatsen.

Intervjuare: Så mötesplatsens legitimitet och förtroende investeras i de här projekten.

Chef: Ja, fast det kanske är fel, men så tror jag att man fungerar.

Citatet visar att mötesplatserna inte ansågs ha något formellt ansvar för hur projektresultat tillvaratogs i berörda organisationer. Samtidigt visar citatet att mötesplatserna likväl tenderade att hållas ansvariga för detta. Det kan möjligen tolkas som motsägelsefullt. Mötesplatsernas legitimitet investerades i de avknoppade projekten, men i praktiken lades ansvaret utanför mötesplatserna. En chef i en annan kommun sade följande:

Mitt uppdrag är ju att se till att min organisation fortsätter [med projektresultaten] och då förväntar jag mig att mina kollegor [i de andra organisationerna] gör likadant. (Chef, kommun)

Detta citat indikerar att man bedömde att de avknoppade projekten inte levde vidare med automatik. Det krävdes ett fortsatt engagemang från enskilda mötesplatsdeltagare och chefer i berörda verksamheter. Det dominerande intrycket från intervjuerna var dock att mötesplatserna

inte hade någon roll efter att ett projekt avslutats och resultatet överlämnats till deltagarnas hemmaorganisationer.

Emellertid, i intervjuerna framkom också tankar och idéer kring mötesplatsernas potential i detta avseende. Flera menade att mötesplatserna kunde stödja projektens långsiktiga hållbarhet. Exempelvis kunde mötesplatserna fungera som ett forum för att mer strukturerat följa upp projekten och stötta dem långsiktigt. I flera intervjuer föreslogs att mötesplatserna kunde bli tydligare forum för diskussioner om ansvar, roller och mandat för tiden efter projektavslut. Även om projekt och arbetsgrupper avslutades så kunde mötesplatserna fungera för att stämna av och analysera hur projektresultat levde kvar i verksamheterna och hur eventuella problem och utmaningar skulle hanteras. En chef i en kommun framhöll att det krävdes uppföljning och långsiktigt engagemang efter projekten, eftersom det kunde dyka upp problem kring projektresultat som redan implementerats i verksamheterna, vilket i så fall behöver hanteras gemensamt då det handlade om samverkansprojekt mellan flera involverade verksamheter. Denna chef menade att mötesplatsen var ett lämpligt forum för detta. ”Det är det forum jag har för att ta upp den frågan, så det är ett jättebra forum.”

Vidare, en läkare på en geriatrisk klinik sade att mötesplatserna erbjöd ett möjligt organisatoriskt sammanhang för de avknoppade projekten. Andra projekt startades ofta av enskilda eldsjälar och blev alltför ofta isolerade satsningar med begränsad spridning och liten påverkan på verksamheten, men mötesplatsen skapade en struktur där olika aktiviteter och projekt kunde få ett tydligare sammanhang, förankring bland chefer och personal och även länkas samman med andra pågående utvecklingssatsningar i verksamheterna. Det beskrevs som en styrka, men en styrka som behövde utvecklas och nyttjas på ett genomtänkt sätt.

FoU-enheten som stöd i lokala samverkansprojekt

I sex av de tio avknoppade samverkansprojekten fanns FoU-enheten med som ett fortsatt processtöd även utanför mötesplatsträffarna (se kapitlet *FoU-enheten som central knutpunkt*, s. 25). I två mötesplatser var stödet mer omfattande och i två drevs fler projekt vidare på egen hand av verksamheterna själva. I intervjuerna framfördes argument för och emot båda dessa vägval.

I projekt där FoU-enheten var tydligt involverad sade flera informanter att de inte trodde att de kunde driva projekten själva, då de behövde FoU-enheten för att hålla ihop projekten. De kunde driva egna projekt i sin egen verksamhet, men hade svårare att organisera samverkansprojekt mellan flera verksamheter. En neutral part ansågs inte bara viktig i mötesplatserna som helhet utan även i de avknoppade projekten, vilket illustreras av följande citat:

Det har varit jättebra. Det är en gemensam projektledare som vi bekostar tillsammans. De jobbar inte mer för landstinget eller kommunen. Det är bra. Då är vi jämlika. (Chef, kommun)

I dessa projekt beskrevs hur projektledarna från FoU-enheten höll ihop och drev projekten framåt. Flera sade att projektledarna lade mycket tid och resurser på projekten genom att de exempelvis var sammankallande i både styrgrupper och arbetsgrupper, planerade, skrev projektplaner och ledde möten, dokumenterade, följde upp och utvärderade. En chef i en kommun uttryckte det som att ”Nestor är huvudlänken i det hela.” Denna chef trodde att projekten skulle rinna ut i sanden utan FoU-enhetens fortsatta engagemang. ”Vi står inte på egna ben än.”

I de projekt där FoU-enheten inte var involverad (eller hade en sidoordnad roll) framhöll istället flera informanter att detta var det mest konstruktiva arbetssättet. FoU-enheten organiserade mötesplatserna och skapade därmed en arena för samverkan, men verksamheterna själva måste ta ansvar för det konkreta utvecklingsarbetet. En chef i en kommun sade att de själva höll i projekten, men med visst stöd i planering och utvärdering. Det beskrevs som ett bra upplägg. FoU-enheten kunde stärka projekten utifrån, men de måste själva äga och driva dem i sina egna verksamheter. ”Det vore ju konstigt om de skulle göra arbetet. Det är ju inte de som är inne i arbetet.” Oavsett hur projekten organiserades måste de en dag överlämnas till verksamheterna. De skulle därför inte bli beroende av externa resurser från FoU-enheten.

Intervjuerna visade alltså att ungefär hälften av de avknoppade projekten drevs med fortsatt stöd av FoU-enheten och att hälften drevs på egen hand utanför mötesplatserna. Intervjuerna synliggjorde också att det fanns både möjligheter och hinder med FoU-enhetens långsiktiga engagemang i projekten. FoU-enhetens stöd sades å ena sidan vara avgörande för att driva på processen så att någonting skulle hända, men å andra sidan ansågs det medförda en risk att bli beroende av externa resurser som sköt upp eller försvårade en nödvändig övergång från projekt till ordinarie verksamhet.

Återkoppling och spridning uppåt i systemet

Ett resultat från mötesplatserna var att de stärkte omvärldsbevakningen lokalt genom att fånga upp och sprida information och kunskap om aktuella händelser på regional nivå. Det handlade exempelvis om regionala överenskommelser kring den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård, vårdplanering, samordnad individuell plan (SIP) och Webcare. Mötesplatserna fungerade således som en informationskanal från den regionala till den lokala nivån, eller som arena för att implementera regionala beslut. Frågan är om det också fanns återkoppling och lärande i andra riktningen. Fungerade mötesplatsen som en ömsesidigt förmedlande länk mellan den lokala och den regionala nivån eller var det huvudsakligen en rörelse uppifrån och ner?

Både projektdokument och intervjuer visar att mötesplatserna inledningsvis inte hade några uttalade ambitioner eller mål att påverka diskussioner och beslut på regional nivå. I dokumentation från projektledningen framgår dock att det efterhand utvecklades vissa strategier i denna riktning. Exempelvis deltog projektledarna i ett så kallat FoU-nätverk med hälso- och sjukvårdsförvaltningen i landstinget och kommunförbundet Storsthlm, där de återkopplade synpunkter och erfarenheter från mötesplatserna. Mötesplatserna fick även möjlighet att lämna synpunkter på de olika remissversionerna av rutiner och riktlinjer kring den nya lagen om samverkan vid utskrivning och projektledarna bjöds in till möten om vårdplanering, Webcare och SIP.

I intervjuerna med mötesplatsdeltagarna var emellertid dessa aktiviteter och försök att påverka den regionala utvecklingen inte lika tydliga. Dessa informanter förmedlade en delvis annan bild, där mötesplatserna sades ha mycket begränsad påverkan uppåt i systemet. Flera informanter sade även att de inte trodde att det var möjligt för mötesplatserna att påverka. När det exempelvis gällde de regionala överenskommelserna kring den nya lagen så förmedlar intervjuerna att mötesplatserna inväntade att dessa skulle bli färdiga för att sedan jobba för att föra ut och implementera dem. Olika utkast till överenskommelsen diskuterades i mötesplatserna, men det ledde inte till några konkreta åtgärder för att påverka dessa i någon särskild riktning. En deltagare sade följande om den nya lagen och de regionala överenskommelserna kring denna:

Det har mest varit att ventileras farhågor. /.../ Det blir inte så konstruktivt. Det är klart, vi har inte haft så mycket handgripligt att ta på, vad konsekvenserna ska bli, och det är svårt att bara vänta på att man ska få besked. Då blir det att man ändå börjar spekulera. (Deltagare i mötesplatsen)

Citatet visar att denna deltagare var kritisk till diskussioner som inte byggde på handgripliga fakta, men det visar också att mötesplatsen sågs som ett forum som inväntade beslut på regional nivå snarare än ett forum som försökte påverka den regionala utvecklingen.

Den dominerande bilden i intervjuerna var således att mötesplatserna inte påverkade den regionala utvecklingen i nämnvärd utsträckning, men det framfördes även synpunkter som pekade på möjligheten att vara med och påverka mer. Den intervjuade representanten för landstingets hälso- och sjukvårdsförvaltning sade exempelvis att mötesplatserna hade potential att bidra med värdefulla kunskaper och erfarenheter, men de behövde i så fall utveckla mer effektiva former för hur dessa skulle lyftas och spridas. Ett konkret exempel gällde förvaltningens arbete med regionala överenskommelser kring den nya lagen. Detta arbete kunde stärkas genom återkoppling från verksamheterna och de chefer och medarbetare som arbetar praktiskt med att utforma och testa nya rutiner kring utskrivningsprocesserna. ”Det är ju jätteviktiga signaler för oss när man jobbar framöver.”

Motsvarande idé om att mötesplatserna skulle kunna vara med och påverka den regionala utvecklingen fanns även ute i verksamheterna. Nedan följer ett längre utdrag från en intervju med en deltagare från en geriatrisk klinik. Det handlar om ett projekt om utskrivning. Projektet hade planerats och genomförts utifrån den gamla lagstiftningen.

Deltagare: Om man [på hälso- och sjukvårdsförvaltningen] hade varit smart så hade man uppdragit åt de här grupperna att titta på den nya lagstiftningen också. ”Hjälp oss med hur vi ska bygga den här strukturen, med rutiner och så vidare.”

Intervjuare: Det skulle vara en input från mötesplatserna uppåt.

Deltagare: Ja, just det.

Intervjuare: Finns det någon sån efterfrågan?

Deltagare: Nej jag tror inte att de vill ha sån input, utan de vill bestämma själva. /.../

Intervjuare: Just nu finns en koppling uppifrån och ner, ni pratar om den nya lagen, men det finns alltså inte den här strategiska påverkan uppåt. Är det möjligt att få till? Är det här ett forum som funkar för det?

Deltagare: Det har vi pratat om i styrgruppen. Nästa steg skulle ju vara att utgå från lagtexten och komma överens om hur vi ska jobba framöver, precis som vi gjorde med den gamla lagen. Och då samverka och återkoppla upp till förvaltningen och säga ”nu har vi tänkt så här, det vore en bra idé att jobba vidare på”. Men där vet vi inte vad vi får för respons om vi nu kommer med förslag. Det kan ju vara så att vi får reda på att det där behöver ni inte jobba med, det behöver ni inte lägga kraft på, för det har vi en grupp centralt i landstinget som håller på med. Det har man ju sett exempel på tidigare.

I flera intervjuer fanns en generell kritik av att utvecklingsarbetet inom vården och omsorgen var för uppifrånstyrkt och frikopplat från den lokala och verksamhetsnära kunskapen. Exemplet ovan visar att det fanns röster som menade att mötesplatserna även kunde främja en mer underifrån driven utveckling, genom att lyfta upp kunskaper och erfarenheter från lokala samverkansprojekt. En annan deltagare, en chef i en kommun, poängterade att det krävdes ökat inflytande från de som arbetar ute i verksamheterna om de regionala strategierna skulle bli bra, men hon sade samtidigt att det var svårt för mötesplatserna att påverka utvecklingen, inte minst för att hon uppfattade landstinget som alltför uppifrånstyrkt.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det genomfördes aktiviteter för att påverka den regionala utvecklingen, men dessa var inte särdeles synliga för mötesplatsdeltagarna. Mötesplatsernas huvudfokus låg på den lokala nivån och försöken att påverka den regionala nivån kan beskrivas som mer sidoordnade aktiviteter som växte fram efterhand. Ingången i mötesplatsprojektet var att fokusera på lokalt förändringsarbete för att grupperna därigenom skulle upprätthålla motivation och engagemang.

Mötesplatsernas framtid

Intervjuerna visar att plattformen ”Mötesplats för lokal samverkan” fyllde en lucka i den befintliga samverkansstrukturen. Flera informanter sade att det saknades andra forum för strategiska, men likväl verksamhetsnära samverkansfrågor. Mötesplatserna beskrevs även som framgångsrika och samtliga informanter uttryckte en vilja att mötesplatserna skulle tillvaratas och fortsätta långsiktigt. Exempelvis sade en deltagare att ”alla var rörande överens om att det skulle fortsätta”.

Samtidigt visar intervjuerna att det ännu inte fanns någon djupare diskussion om hur mötesplatserna skulle tillvaratas och vidareutvecklas, vare sig på mötesplatsträffarna eller i hemmaorganisationerna. När frågan togs upp i intervjuerna lyftes dock två faktorer återkommande fram som avgörande för mötesplatsernas framtid. Det handlade om (1) FoU-enhetens intermediära roll och (2) deltagarnas fortsatta engagemang, både i mötesplatserna och i det fortsatta arbetet i hemmaorganisationerna. Dessa två faktorer utvecklas nedan. Därefter avslutas kapitlet med en fråga om möjligheten att formalisera mötesplatserna.

FoU-enheten som bärare av mötesplatserna

Det var tydligt att mötesplatsernas överlevnad ansågs vara intimt kopplad till FoU-enhetens fortsatta engagemang. ”Om Nestor slutar så dör det.” FoU-enheten beskrevs som den naturliga bäraren av mötesplatserna, då det var en organisation med långsiktigt engagemang i regionen och som dessutom ägdes och finansierades gemensamt av de berörda verksamheterna. Följande citat kan illustrera en vanlig ståndpunkt i intervjuerna:

Det är stor risk att det rinner ut i sanden om det inte finns en övergripande aktör, en organisation som verkligen kan hålla i så att det blir av med olika möten och samverkan. (Chef, vårdcentral)

I intervjuerna ställdes frågan om det fanns någon annan aktör som kunde ta över ansvaret och driva mötesplatserna vidare. Det visade sig vara svårt att identifiera en sådan aktör. Några informanter lyfte möjligheten att ett konsultbolag skulle kunna få uppdraget och ta över ansvaret. Det kunde fungera en begränsad tid, men flera informanter sade att det med stor sannolikhet skulle bli ett kortsiktigt engagemang. Möjligheten att lägga mötesplatserna på ett konsultbolag kommenterades bland annat på följande sätt:

Då blir det ett projekt, jättemycket resurser, jättefina bilder och snyggt material, men sedan försvinner de och då är det ingen som håller ihop det längre. Det är mycket mer långsiktigt här. Det handlar inte bara om sålda konsulttimmar. (Kvalitetsutvecklare, akutsjukhuset)

Ett annat alternativ som diskuterades i intervjuerna var att fortsätta mötesplatserna utan en sammanhållande part. Några menade att verksamheterna själva kunde driva det vidare, men de flesta sade att det inte var realistiskt. Dels för att det skulle kräva för mycket tid, resurser och specifik kompetens, dels för att det behövdes en neutral part som kunde hålla ihop arbetet och balansera motstridiga intressen. En deltagare kommenterade det på följande sätt:

Då kommer det att själv dö. /.../ Man prioriterar inte såna här verksamheter. Då kommer det i nån besparingsiver att läggas ner. (Läkare, geriatrik)

Intervjuerna indikerar också att man skulle hamna i ett dilemma gällande mötesplatsernas struktur om verksamheterna tog över ansvaret. Kommundeltagarnas reflektioner i intervjuerna antydde att i ett läge där verksamheterna själva skulle ta över ansvaret skulle de sannolikt tvingas prioritera mindre och ännu mer lokala forum med fokus på den egna kommunen, närliggande vårdcentraler och geriatriken. Flera påpekade att det skulle vara krävande att upprätthålla forum som spände över större geografiska områden. I ett sådant läge skulle det bli svårt för akutsjukhuset och landstingets hälso- och sjukvårdsförvaltning att fortsätta delta. Informanter från dessa verksamheter uttryckte tvärtom intresse för bredare nätverk med större kluster av flera kommuner och vårdcentraler. Små lokala samverkansforum var inte ändamålsenliga från deras perspektiv, då det skulle vara ineffektivt och innebära alltför många möten.

Den befintliga strukturen där mötesplatserna organiserades runt de geriatriska klinikerna och inkluderade flera kommuner och vårdcentraler bars till stor del upp av FoU-enheten. Intervjuerna visar tydligt att FoU-enheten höll ihop mötesplatserna. Flera informanter påpekade att ju större mötesplatserna blev och ju mer de inriktades mot strategiska frågor snarare än specifika lokala ärenden, desto större blev behovet av den regionala FoU-enheten som en sammanhållande och drivande aktör.

Fortsatt bred delaktighet

Att mötesplatserna existerar på pappret saknar i princip betydelse om de inte också är levande forum i praktiken. I intervjuerna var det tydligt att mötesplatsernas överlevnad var tätt kopplad till fortsatt hög närvaro från deltagarna. Flera sade att mötena behövde prioriteras och att deltagarna behövde uppleva att det gav ett mervärde att delta. Bristande engagemang framstod inte som något stort problem när intervjuerna genomfördes (trots att flera påpekade att vissa deltagare nedprioriterade mötena), men tre faktorer lyftes fram som viktiga för ett fortsatt engagemang från deltagarna.

För det första sade flera informanter att det krävdes en progression i mötesplatserna, att man kom vidare och tog sig an nya frågor.

Det krävs att vi kommer vidare till nästa steg, så att man inte känner att man kommer hit och hör samma sak en gång till. Det måste komma nya grejer, nya frågor, nya uppdrag som kan förbättra för brukarna, där man känner att det är fler än en aktör inblandad. (Chef, kommun)

För det andra poängterade flertalet informanter att det krävdes att mötesplatserna levererade synliga resultat och att det även fortsättningsvis skapades ”konkret verkstad” i form av aktiviteter och samverkansprojekt ute i verksamheterna.

För det tredje krävdes att dessa avknoppade projekt blev framgångsrika och långsiktigt hållbara. Resultat och kunskap från dessa projekt behövde tillvaratas och integreras i ordinarie verksamhet. Detta beskrevs som den största utmaningen på längre sikt. Som vi sett tidigare framkom emellertid ett antal uppslag och idéer kring hur mötesplatserna mer aktivt skulle kunna stödja de avknoppade projekten och den långsiktiga resultatöverlevnaden efter att projekten avslutats och överlämnats till verksamheterna (se avsnittet *Mötesplatserna som stöd i implementeringsprocessen*, s. 38).

En eventuell formalisering av mötesplatserna

I föregående kapitel om förankring av mötesplatserna i deltagarnas hemmaorganisationer framgick att mötesplatserna sågs som ett informellt nätverk, där arbetet framförallt drevs av deltagarnas individuella engagemang för samverkansfrågor. Enligt intervjuerna fanns ingen aktör utanför mötesplatserna som tydligt efterfrågade eller krävde resultat. På högre organisatoriska nivåer i kommuner och landsting saknades till stor del en strategi för mötesplatserna, hur de skulle användas och vad de konkret skulle åstadkomma. Mot denna bakgrund ställdes frågor i intervjuerna om hur informanterna såg på förutsättningarna att tydliggöra krav, ansvar och roller i mötesplatserna, genom att exempelvis ta fram ett gemensamt avtal som reglerade respektive organisations åtaganden, vilka funktioner som skulle delta, vad som förväntades av dem och vilket mandat de skulle ha.

När det gällde denna fråga om att formalisera mötesplatserna gick åsikterna isär. Flera sade att det fungerade bra med det befintliga upplägget medan andra efterfrågade att mötesplatserna skulle befästas genom formella beslut och eventuella avtal. Några poängterade att det inte minst var viktigt att säkerställa FoU-enhetens fortsatta engagemang.

En informant från akutsjukhuset sade att ett tydligare definierat syfte och tydligare förväntningarna på mötesplatserna skulle göra det enklare att identifiera rätt deltagare från respektive organisation. Och en informant från en kommun sade att mötesplatserna kunde stärkas genom ett avtal som preciserade vilka funktioner som skulle vara representerade från respektive organisation. Det fanns en risk att mötesplatserna annars nedprioriterades till följd av hög arbetsbörda och konkurrens om knappa resurser. En tydligare styrning från ledningen kunde enligt detta synsätt stärka möjligheterna att fortsatt engagera rätt personer med rätt mandat. Samtidigt poängterade flera informanter att det måste finnas flexibilitet och eget handlingsutrymme i mötesplatserna. Styrning kan inte ersätta engagemang. ”Det finns en fördel med att det är frivilligt så att personerna inte blir beordrade dit. Det är en balansgång.”

En representant från en annan kommun sade att det inte var läge att formalisera mötesplatserna, eftersom det på högre ledningsnivå i denna kommun saknades förståelse för utvecklingsarbete och vilka resurser det krävde. Det fanns även en farhåga att ökad styrning skulle förskjuta makten uppåt så att mötesplatserna tappade sin förankring i verksamheterna.

Just nu är det bra att det är informellt, men annars är jag ju för formalisering. /.../ För risken om man börjar tänka på beslutsmandat och sådär är att då hamnar frågorna på en nivå där man inte har någon aning om verkligheten. (Deltagare, kommun)

Ett liknande synsätt uttrycktes av en informant från en geriatrisk klinik som menade att mötesplatserna borde fortsätta som en informell struktur. Det viktigaste var att mötesplatserna engagerade kunniga och motiverade personer, inte att dessa hade en viss formell chefsposition. Ett

formellt avtal riskerade att exkludera personer som hade mycket att bidra med. I intervjuerna fanns bred enighet om att mötesplatserna behövde involvera såväl chefer som vård- och omsorgspersonal och andra personer med specifika yrkeskompetenser.

Avslutande diskussion

I detta avslutande kapitel diskuteras utvärderingsresultatet med utgångspunkt i frågeställningarna och med stöd av tidigare forskning. Kapitlet är strukturerat i fem delar. (1) Inledningsvis summeras några av mötesplatsernas mer framträdande förtjänster och utmaningar. (2) Sedan används analysmodellen i figur 1 för att synliggöra hur resultat finns på olika organisatoriska nivåer och därför behöver tillvaratas på olika sätt. Detta avsnitt ligger sedan till grund för de två följande avsnitten. (3) Det första av dessa handlar om förutsättningar för att tillvarata mötesplatserna långsiktigt. (4) Det andra handlar om förutsättningarna för att implementera resultat och kunskap från de avknoppade projekten. (5) Kapitlet avslutas sedan med en diskussion om FoU-enhetens roll som intermediär organisation.

Ett framgångskoncept med utvecklingspotential

Utvärderingen visar att plattformen ”Mötesplats för lokal samverkan” ansågs vara ett framgångsrikt, fungerande och i sammanhanget unikt koncept för samverkan mellan äldreomsorg, primärvård och slutenvård. Intervjuerna gav en i hög grad samstämmig bild av att mötesplatserna fyllde en lucka i den befintliga samverkansstrukturen. Det saknades andra forum för samverkan på en organisatorisk mellannivå, mellan det lokala och det regionala och mellan det strategiska och det operativa.

Dessutom visar utvärderingen att mötesplatserna till stor del lyckades hantera och undvika konflikter mellan berörda organisationer och professioner, trots att flera deltagare sade att de hade erfarenheter av att tidigare samverkansinitiativ fastnat i motsättningar. En viktig förklaring var att FoU-enheten fungerade som en intermediär organisation som höll samman mötesplatserna och främjade jämlika relationer genom att balansera motstridiga krav och intressen. Utvärderingen stödjer därför slutsatsen att mötesplatserna stärkte de berörda organisationernas förmåga att hantera samverkan och lösa gemensamma problem. Ett sätt att uttrycka detta är att mötesplatserna kan ses som ett forum för att bygga upp viktig samverkanskompetens och stärkt kapacitet för lokal och regional samverkan (capacity building) (jfr Johnson m.fl., 2004; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998).

Emellertid framkom även att det fanns svårigheter och utmaningar i mötesplatserna. En utmaning var att ytterligare synliggöra mötesplatserna och göra konceptet mer känt för beslutsfattare och högre chefer samt för breda personalgrupper utanför mötesplatserna. Utvärderingen visar att det fanns en stor variation mellan olika verksamheter i detta avseende. Mötesplatserna engagerade främst mellanchefer, men det fanns samtidigt en viss svårighet att rekrytera mellanchefer från alla deltagande verksamheter. Konceptet byggde till stor del på att deltagarna hade mandat att ta beslut om utvecklingsarbetet i sina hemmaorganisationer. Därför är det avgörande att mötesplatserna upprätthåller en hög närvaro av chefer. Alla deltagare behöver inte vara chefer, men om konceptet ska komma till sin rätt behöver alla deltagande verksamheter ha åtminstone en chef med i mötesplatserna.

En annan utmaning var att utveckla tydligare strategier och planer för hur mötesplatserna ska kunna tillvaratas långsiktigt. En angränsande utmaning var att på ett effektivt sätt stödja implementering av resultat och kunskap från de aktiviteter och projekt som avknoppades från mötesplatserna.

Att mötesplatserna låg på mellannivå beskrevs som en styrka, men det medförde också utmaningar när det gällde att hitta en balans mellan ett verksamhetsnära och ett mer övergripande perspektiv och fokus. Mötesplatsernas grundstruktur var främst formad för att passa de geriatriska klinikerna, kommunerna och vårdcentralerna. Den var inte fullt ut anpassad till akutsjukhuset och hälso- och sjukvårdsförvaltningen i landstinget. Dessa aktörer beskrevs likväl som viktiga för en effektiv samverkan. Därmed finns en utmaning i att hitta en avvägning som gör mötesplatserna tillräckligt intressanta för alla berörda aktörer, så att alla långsiktigt kan prioritera fortsatt delaktighet. Det framkom också att det fanns utmaningar när det gällde att lyfta, aggregera och sprida resultat och kunskap utanför de lokala verksamheterna för att i högre grad kunna påverka den regionala utvecklingen.

Det saknas alltså inte utmaningar. Men med detta sagt, samtliga intervjuade deltagare menade att mötesplatserna var framgångsrika, att de involverade rätt verksamheter och att det fanns goda skäl att hålla fast vid mötesplatserna och fortsätta vidareutveckla dem.

Resultat på tre organisatoriska nivåer

En viktig uppgift i utvärderingen var att undersöka vad mötesplatsprojektet faktiskt genererade för konkreta resultat och hur dessa tillvaratogs i berörda organisationer.

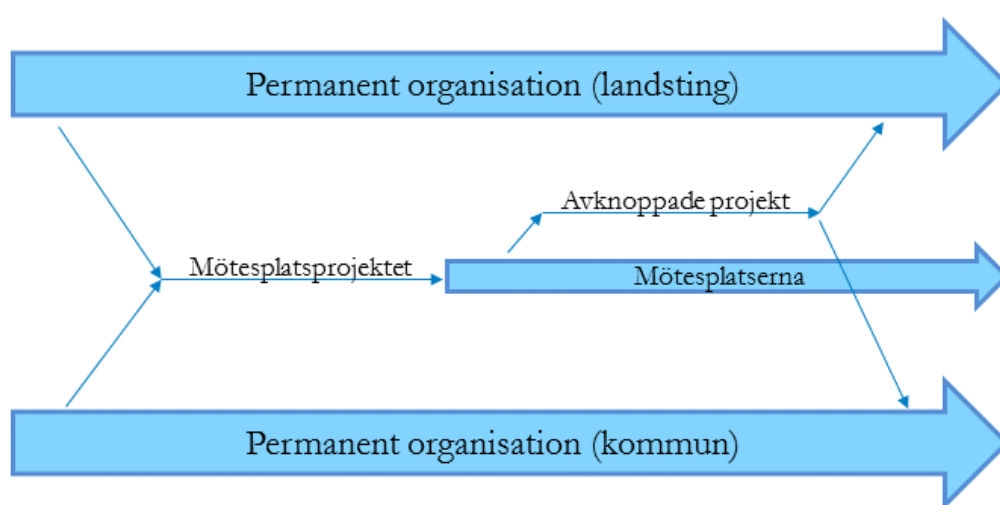
Ett sätt att närma sig denna frågeställning är att skilja på resultat på tre organisatoriska nivåer. (1) För det första behöver mötesplatserna i sig tillvaratas. Mötesplatserna, det vill säga den arena eller plattform som utvecklades, kan analyseras som det primära resultatet från mötesplatsprojektet. (2) För det andra genererade arbetet i mötesplatserna i sin tur resultat, bland annat i form av avknoppade aktiviteter och lokala samverkansprojekt. (3) För det tredje genererade dessa aktiviteter och projekt resultat i form av nya kunskaper, rutiner och överenskommelser i de berörda verksamheterna.

För att förstå mötesplatsernas förutsättningar att långsiktigt bidra till samverkan och en mer sammanhållen vård och omsorg är det viktigt att hålla isär dessa olika resultat, då de har olika karaktär, ligger på olika organisatoriska nivåer och inte minst för att de behöver tillvaratas på olika sätt. Här kan vi ta hjälp av modellen om samverkansprojekt i figur 1 (s. 18) för att diskutera hur dessa olika resultat kan tillvaratas. Figur 3 nedan illustrerar modellen applicerad på mötesplatserna och de avknoppade projekten. Den synliggör att mötesplatsprojektet kan analyseras som ett så kallat *försöksprojekt* och att de avknoppade projekten kan analyseras som så kallade *förändringsprojekt*. Därav följer att arbetet med mötesplatserna ställdes inför två olika utmaningar samtidigt.

För det första aktualiseras försöksprojektets utmaningar (Jensen m.fl., 2007). I sammanhanget innebär det att mötesplatserna behöver tillvaratas som en egen organisatorisk enhet, en överlevnadskraftig samverkansstruktur i gränslandet mellan berörda organisationer. Utvärderingen indikerar att det då är viktigt att kontinuerligt vidareutveckla mötesplatserna för att upprätthålla deltagarnas motivation och engagemang. Avgörande är också frågan om ett aktivt ägarskap i berörda organisationer, samt vilken aktör som fortsatt ska administrera, driva på och hålla

samman mötesplatserna, inklusive vilka resurser det kräver och hur det ska finansieras (jfr Johnson m.fl., 2004; Savaya & Spiro, 2012).

För det andra aktualiseras förändringsprojektets utmaningar (Jensen m.fl., 2007). Förändringsprojekt ska inte leva vidare som egna enheter på lång sikt, utan istället behöver resultat och kunskap från dessa tillvaratas efter projektens avslut. I sammanhanget innebär det att de avknoppade projekten behöver leverera positiva resultat som kan implementeras i de berörda organisationerna eller spridas till andra organisationer (Brulin & Svensson, 2011; Scheirer, 2005). Utvärderingen visar att detta inte bara var viktigt för att nyttiggöra resultat och kunskap från de enskilda projekten. Det var också viktigt för legitimiteten hos mötesplatserna som helhet, då dessa projekt framhölls som mötesplatsernas viktigaste och mest konkreta resultat. Det var bland annat genom dessa projekt som mötesplatserna skilde sig från andra jämförbara samverkansforum. Dessa två utmaningar utvecklas och diskuteras mer utförligt i kommande avsnitt.



Figur 3. Samverkan mellan kommuner och landsting. Mötesplatsprojektet som *försöksprojekt* och de avknoppade projekten som *förändringsprojekt* (jfr figur 1).

Att tillvarata mötesplatserna långsiktigt

I intervjuerna var det tydligt att deltagarna inte trodde att mötesplatserna kunde överleva på egen hand. Det var inte möjligt att luta sig tillbaka och förlita sig på att de var livskraftiga bara för att de ansågs vara välfungerande samverkansforum.

Vad krävs då för att mötesplatserna ska kunna bidra till en sammanhållen vård och omsorg och ett hållbart utvecklingsarbete? I kapitlet om tidigare forskning lyftes betydelsen av aktivt ägarskap, bred delaktighet, samverkan och intermediära organisationer. Ett hållbart utvecklingsarbete handlar till stor del om balans mellan olika aktörer och roller (Brulin & Svensson, 2011). I en effektiv projektorganisation balanseras en drivande projektledning både av aktivt ägarskap och styrning uppfifrån och av bred delaktighet från chefer, medarbetare och berörda målgrupper underifrån (Elg m.fl., 2015; Halvarsson & Sandberg, 2009).

Utvärderingen visar att mötesplatserna framförallt drevs av projektledningens och deltagarnas engagemang för samverkansfrågor. Projektledarna från FoU-enheten hade en framträdande och aktiv roll. De organiserade arbetet och hade en intermediär funktion genom att hålla samman berörda aktörer och balansera motstridiga krav och intressen. Även mötesplatsdeltagarna

hade ett reellt inflytande och var i hög grad delaktiga i utvecklingsarbetet. Jag menar därför att det fanns en balans mellan projektledningen och de deltagande cheferna, som oftast fanns på en mellannivå i organisationerna. Även vård- och omsorgspersonal bidrog till mötesplatserna, men var framförallt involverade i de avknoppade projekten.¹⁸

Intervjuerna visar dock att fortsatt bred delaktighet i mötesplatserna inte är en självklarhet. Enligt informanterna var det avgörande att mötesplatserna resulterade i konkreta samverkansprojekt som involverade chefer och medarbetare ute i verksamheterna, men det var också viktigt att dessa projekt blev framgångsrika och bidrog till ett hållbart utvecklingsarbete i ordinarie verksamhet. Det var dessutom viktigt att det fanns en progression i mötesplatserna så att arbetet hela tiden gick vidare och tog sig an nya problem och utvecklingsområden.

Emellertid, mellan dessa båda krav på hållbarhet och ständig progression finns en möjlig motsättning. Det förre kräver uthållighet i de projekt som initieras, medan det senare istället kräver ett högre tempo så att nya projekt kan startas upp när tidigare projekt avslutas. Det behövs resurser för att driva nya projekt, men detsamma gäller för att förvalta avslutade projekt. Det nya tenderar dock att vara mer spännande än det gamla (jfr Buchanan m.fl., 2005) och därför riskerar avslutade projekt att nedprioriteras så att de inte får den uppbackning och långsiktiga planering som krävs. Frågan är hur dessa krav på hållbarhet och progression kan avvägas mot varandra. Det är en viktig diskussion inför det fortsatta arbetet i mötesplatserna.

Stärkt förankring på ledningsnivå

En övergripande slutsats är att mötesplatsprojektet kännetecknades av bred delaktighet och samverkan och kopplades samman av en intermediär organisation.¹⁹ Däremot visar utvärderingen att det till stor del saknades ett aktivt ägarskap från den högre ledningen i berörda organisationer. Mötesplatserna beskrevs som informella nätverk och enligt de flesta informanter fanns det ingen utanför mötesplatserna som aktivt efterfrågade eller krävde resultat. Högre chefer i både kommuner och landstinget stöttade samverkan på ett generellt plan, men det saknades en uttalad strategi kring just mötesplatsernas roll i denna samverkan. Deltagarna uppfattade inte att de hade ett tydligt uppdrag i mötesplatserna från sina hemmaorganisationer och flera menade att ledningen behövde utveckla en tydligare strategi för vad de ville med mötesplatserna på både kort och lång sikt.

Denna brist på aktivt ägarskap är inte unik för mötesplatsprojektet. Tvärtom är det en vanlig slutsats i både utvärderingar och forskning. I en rapport från Landstingsrevisorerna i Stockholms läns landsting (2017) noteras exempelvis att lokala samverkansinitiativ inte tillvaratas i tillräcklig utsträckning, eftersom hälso- och sjukvårdsnämndens roll är otydlig och för att resultat inte integrerats i avtalsarbetet. Nya modeller förblir därför informella och frivilliga. Därtill visar tidigare studier att ägarskapet ofta brister i offentligt ägda FoU-verksamheter (Thor m.fl., 2006) och att svagt ägarskap är en av de vanligaste förklaringarna till att många utvecklingsarbeten blir kortsiktiga (Brulin & Svensson, 2011). Bristen på aktivt ägarskap är inte mindre uttalad i samverkansprojekt och nätverk, som ofta kännetecknas av informella och underifrån drivna

¹⁸ Det fanns dock begränsat inflytande från de äldre och deras anhöriga. Enligt senare samtal med projektledarna är detta ett av de områden de planerar att utveckla härnäst (muntlig uppgift, 2018-08-14).

¹⁹ Den intermediära funktionen och dess utvecklingspotential diskuteras mer utförligt nedan.

processer, svag styrning, otydlig ansvarsfördelning och brist på planering, samordning, framåt-drift och fokus på konkreta resultat (Björn m.fl., 2002).

En viktig slutsats i utvärderingen är således att mötesplatserna skulle stärkas av ett mer aktivt ägarskap från ledningen i berörda organisationer. Det behövs en fördjupad diskussion om mötesplatsernas strategiska roll, förankring i hemmaorganisationerna och parternas långsiktiga engagemang samt en diskussion om en eventuell formalisering av mötesplatserna genom någon form av avtal eller gemensam överenskommelse.

Dessa diskussioner behöver även inkludera FoU-enhetens fortsatta roll då denna intermediära organisation framstod som avgörande för att hålla samman mötesplatserna. Utvärderingen pekar på att mötesplatsernas möjligheter att överleva långsiktigt hänger tätt samman med fortsatt engagemang från FoU-enheten. En risk i sammanhanget är dock att långsiktigheten blir beroende av de två enskilda projektledarna och deras individuella kompetens och engagemang. Enskilda starka förändringsagenter, och så kallade eldsjälar, är centrala för ett framgångsrikt utvecklingsarbete (Savaya m.fl., 2008; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998), men forskningen visar också hur ett starkt individberoende är en riskfaktor för den långsiktiga överlevnaden (Racine, 2006; Stjernberg, 1993). Denna risk kan i någon mån hanteras genom att FoU-enheten som organisation får ett formellt uppdrag och tillräckliga resurser för att fortsatt organisera, driva och vidareutveckla mötesplatserna.

Balansgång mellan samverkan och aktivt ägarskap

En möjlig förklaring till bristen på aktivt ägarskap kan sökas i att mötesplatserna är en komplex satsning, där man lyckades skapa bred samverkan i ett omfattande nätverk av aktörer. En svårighet med denna breda samverkan är att ägarskapet blir utspritt över många organisationer. Risken är att ingen enskild aktör upplever sig som ansvarig för helheten.

Denna observation kan användas för att problematisera tidigare forskning om hållbart utvecklingsarbete, där både samverkan och aktivt ägarskap lyfts fram som viktiga framgångsfaktorer (se t.ex. Brulin & Svensson, 2011). I viss mån har tidigare forskning även visat att det kan finnas en motsättning mellan samverkan och aktivt ägarskap (se Nählinder & Tillmar, 2013), men denna motsättning har inte fått tillräckligt utrymme i tidigare studier. Ägarskapet riskerar att bli allt otydligare i takt med att antalet involverade aktörer ökar. Stora nätverk kommer därmed till priset av ett otydligt ägarskap, vilket riskerar att också vara ett passivt ägarskap. Det kan förklara varför många nätverk blir isolerade mellan berörda organisationer (Jensen & Trägårdh, 2012; Löfström, 2010).

En intressant fråga i sammanhanget är om en intermediär organisation kan bidra till att lösa upp denna motsättning genom att överta ägarskapet. Det kan vara ett sätt att utveckla begreppet intermediär organisation och identifiera en viktig funktion för intermediärer i samverkansprojekt med många aktörer. Ett sätt att komma vidare i diskussionen kan vara att ta intryck av begreppet *delegerat ägarskap* (Sandberg, 2014). Ett delegerat ägarskap innebär att ansvaret för ett utvecklingsarbete och dess resultat överläts till en lägre organisatorisk nivå, eller i detta fall till en gemensamt ägd intermediär organisation. Emellertid är det viktigt att diskutera ett delegerat ägarskap med utgångspunkten att ett aktivt ägarskap är intimt knutet till förmågan att ta beslut om nödvändiga resurser i berörda verksamheter (Åhlfeldt, 2017).

Frågan är om det i detta specifika fall finns förutsättningar för att den regionala FoU-enheten ska kunna utöva ett aktivt ägarskap i mötesplatserna. Det spontana svaret är sannolikt

att det inte är möjligt, eftersom FoU-enheten saknar mandat att ta beslut i de deltagande verksamheterna. Jag menar dock att diskussionen behöver ta utgångspunkt i en vidgad syn på vad FoU-enheten är. I intervjuerna pratade deltagarna om FoU-enheten som liktydig med de personer som var anställda vid enheten. Emellertid består FoU-enhetens organisation även av en styrgrupp (samt ett FoU-råd och ett seniorråd). Styrgruppens medlemmar representerar ägarorganisationerna och ska ha mandat att ta beslut som rör dessa verksamheter. Eftersom ägarorganisationerna även ingår i mötesplatserna så är styrgruppen ett forum som samlar ansvariga chefer från samtliga berörda organisationer. En diskussion om ett delegerat ägarskap bör därför handla om FoU-enhetens styrgrupp. En fråga är då vad som krävs för att styrgruppen ska kunna utöva ett aktivt ägarskap i mötesplatserna.

Implementering

En kritik som ibland riktas mot utvärderingar av nätverk är att de drar stora växlar på ganska diffusa, eller åtminstone svårsmåttade resultat, som att nätverken bidrar till en stärkt samverkanskultur, lärande, attitydförändringar, nya kontaktytor och synergieffekter (Svensson m.fl., 2001). Flera av de resultat som förts fram i utvärderingen kan hänföras till denna kategori, som att mötesplatserna skapade nya kontakter och utökade personliga nätverk, lärande mellan deltagare och ökad förståelse för varandras verksamheter, stärkt omvärldsbevakning och kontakter utåt. Det är inget fel på dessa resultat. De beskrevs som värdefulla och nödvändiga, men de var inte tillräckliga. En viktig slutsats i utvärderingen är dock att mötesplatserna inte stannade vid dessa något diffusa resultat, utan gick vidare genom att initiera och driva konkret förändringsarbete ute i de deltagande verksamheterna tillsammans med berörda chefer och medarbetare.

Resultat från dessa lokala samverkansprojekt behöver tillvaratas och implementeras i ordinarie verksamhet om de ska bidra till en hållbar verksamhetsutveckling och en mer sammanhållen vård och omsorg. Utvärderingen visar att det på flera sätt fanns goda förutsättningar för detta. Projekten initierades efter diskussioner i mötesplatserna och ansågs därför angripa relevanta problem, de var förankrade bland berörda chefer, åtminstone på mellannivå, och de involverade vård- och omsorgspersonal ute i verksamheterna. Ungefär hälften av projekten drevs dessutom med fortsatt stöd av FoU-enheten.

Förankring på mellannivå

På samma sätt som det krävs ett aktivt ägarskap för att tillvarata mötesplatsstrukturen som helhet, krävs ett aktivt ägarskap för att tillvarata resultat och kunskap från de avknoppade samverkansprojekten (se figur 3, s. 47). När det gäller dessa projekt framstod dock ägarskapet som mindre problematiskt och det låg på en lägre organisatorisk nivå.

Enligt diskussionen om delegerat ägarskap ovan, kan ägarskapet ligga på olika organisatoriska nivåer i olika sammanhang. Det är inte nödvändigtvis mest effektivt att ägarskapet ligger på en så hög organisationsnivå som möjligt. Detta är dock en underutvecklad diskussion i tidigare forskning, där ägarskapet ofta kopplas till den högsta ledningen. På vilken nivå ska då ägar-

skapet ligga? Det avgörande är att det ligger på en nivå som har mandat att ta beslut om i sammanhanget nödvändiga resurser (Åhlfeldt, 2017). En tumregel är att ägarskapet kan ligga på en så verksamhetsnära eller låg nivå *som möjligt, men inte lägre än så*²⁰ (jfr Daniellou, 2015).

I intervjuerna underströks vikten av att mötesplatsdeltagarna representerade en mellannivå i organisationerna. En stor del av deltagarna var mellanchefer som hade mandat att ta nödvändiga beslut om projekten, men de ansågs också ha god inblick i verksamheterna och förståelse för vården och omsorgens praktiska vardag. Det beskrevs som en garant för att mötesplatserna initierade relevanta projekt som tog sig an angelägna problem, vilket i sin tur sågs som en viktig förutsättning för att i en pressad vardag prioritera arbetet med att tillvarata resultat och kunskap från dessa projekt. Förutsättningarna för ett aktivt ägarskap stärks om det finns en faktisk känsla av ansvar, intresse för den aktuella frågan och en vilja att ta emot resultatet.

Emellertid, det räcker inte med ett aktivt ägarskap och förankring hos chefer på rätt organisatorisk nivå. Det krävs också att resultat och ny kunskap omsätts i konkret handling ute hos berörda personalgrupper. Utvärderingen visar flera exempel på hur projektresultat förankrades i de berörda organisationerna genom formella beslut, dokument och överenskommelser. Det kan ses som ett viktigt led i implementeringsprocessen, då det innebar att resultatet integrerades i den formella organisationsstrukturen (Goodman & Steckler, 1989; Scheirer, 2005). I organisationsforskningen är det dock välkänt att den formella organisationen kan vara löst kopplad till den praktiska verksamheten och de faktiska arbetsprocesserna (Meyer & Rowan, 1977; Orton & Weicks, 1990). Ett projekt kan således se framgångsrikt ut på ytan, men vara löskopplat från det konkreta vård- och omsorgsarbetet. En pappersprodukt som inte styr verksamheten i praktiken gör ingen riktig nytta, vare sig för personalen eller för de äldre.

I denna utvärdering har jag inte granskat hur varje enskilt samverkansprojekt omsattes i konkret handling ute i verksamheterna. Jag kan konstatera att flera informanter sade att projekten hade implementerats, men det finns inte tillräckligt underlag för att avgöra på vilket sätt eller i vilken mån det stämmer. Sannolikt fanns en variation mellan projekten, eftersom en sådan variation kan ses i de flesta utvecklingssatsningar (se t.ex. Savaya & Spiro, 2012; Wånell, 2006). Vissa projektresultat och kunskaper tillvaratas och andra rinner ut i sanden. En intressant fråga är därför vad som kan göras för att öka andelen hållbara projekt.

Långsiktigt stöd från FoU-enheten eller mötesplatsen?

En fråga som kan diskuteras är huruvida det är en hållbar lösning att FoU-enheten driver de avknoppade projekten. Flera intervjuade deltagare menade att det var avgörande för projekten. Projektledarna från FoU-enheten tillförde viktiga resurser. De tillförde kompetens om projektledning, utvärdering och implementering, de bidrog genom att vara en neutral part som kunde hålla samman och driva projekten framåt och, inte minst, avsatte de resurser i form av arbetstid och engagemang i arbetet. Jag ger inget definitivt svar på om detta är väl använda resurser, men jag vill lyfta frågan till diskussion.

Fördelarna är uppenbara. Projekten fick betydande draghjälp och processtödet var uppskattat. Det stärkte projekten, men eventuellt medförde det också en ökad risk att projekten blev beroende av dessa externa resurser från FoU-enheten. Resurskrävande projekt har svårare att

²⁰ Formuleringen är en parafras på Albert Einstein som tillskrivs citatet: "Världen ska beskrivas så enkelt som möjligt, men inte enklare än så."

överleva långsiktigt (O'Loughlin m.fl., 1998) och projekt som drivs med tillskott av resurser utifrån kan generera resultat som det saknas förutsättningar att bära i ordinarie verksamhet. Det kan bli svårt att implementera resultaten den dag FoU-enheten drar sig tillbaka och överlämnar projektet till de deltagande organisationerna.

Möjligen kan det vara en mer hållbar lösning att istället stärka mötesplatsernas roll som stöd till de avknoppade projekten. Forskning visar att projekt som är tydligt kopplade till andra pågående projekt och övrigt utvecklingsarbete i berörda organisationer har större möjligheter att bli långsiktigt hållbara än frikopplade och isolerade projekt (Savaya m.fl., 2008; Åhlfeldt, 2017).

Flera informanter bedömde att mötesplatserna hade potential att utgöra ett viktigt organisatoriskt sammanhang för samverkansprojekt. Mötesplatserna var redan forum för att initiera och stödja projekt under projekttiden, men man hade ännu inte fokuserat på att utveckla strategier för hur mötesplatserna skulle kunna stärka projekten mer långsiktigt. Implementering av projektresultat sågs huvudsakligen som ett individuellt ansvar för berörda chefer från respektive organisation. En möjlig väg framåt är att vidareutveckla mötesplatsernas roll för att samordna och dela resurser mellan projekt och för att sprida resultat och kunskaper i regionen. Mötesplatserna kan utvecklas när det gäller att utvärdera och implementera samverkansprojekten, vilket även kan inkludera rutiner för att följa upp, justera och anpassa resultat efter att den initiala implementeringen är färdig. Det framkom idéer i intervjuerna som pekade i denna riktning. Dessa idéer kan vara en ingång till fortsatta diskussioner.

FoU-enheten som intermediär organisation

Avslutningsvis vill jag lyfta FoU-enhetens roll som en intermediär organisation i mötesplatserna. I samverkansprojekt finns ofta ett behov av en part som kan skapa kontaktytor mellan berörda aktörer (Löfström, 2010) och tidigare forskning indikerar att intermediära organisationer kan fungera som en sammanhållande länk och stödja ett hållbart utvecklingsarbete (Racine, 2006; Svensson, 2013; Wallo & Kock, 2014). Tidigare studier visar också att de konkreta samverkansmötenas utformning och genomförande är viktigt för en fruktbar samverkan. Det gäller även formalia som dagordningar och minnesanteckningar (Berlin, 2016).

Utvärderingen visar att FoU-enheten lade betydande resurser på att administrera mötesplatserna, sköta det praktiska kringarbetet och få dem att fungera. Men projektledarna hade inte enbart en administrativ roll. De erbjöd också processtöd och bidrog med viktig utvecklingskompetens, de var en neutral part som höll samman mötesplatserna, balanserade motstridiga intressen och främjade jämlika relationer. De drev arbetet framåt, förmedlade kontakter, fängade upp viktiga kunskaper utifrån och spred kunskap inom och mellan mötesplatserna.

I tidigare studier beskrivs olika mer eller mindre långtgående och aktiva intermediära strategier. Dessa kan placeras på en skala från passiv, enkelriktad informationsspridning, via en något mer omfattande interaktion genom rådgivning, konsultstöd och kontaktförmedling mellan aktörer, till ett aktivt engagemang och nära samarbete med beslutsfattare och praktiker i vården och omsorgen (Michaels, 2009; Nyström m.fl., 2015). I detta perspektiv kan FoU-enhetens engagemang tolkas som en relativt aktiv intermediär roll. Utvärderingen stödjer slutsatsen att FoU-enhetens intermediära funktion var avgörande för mötesplatserna och att den skapade förutsättningar för samverkan och ett mer hållbart utvecklingsarbete.

Emellertid visar utvärderingen också att det finns utvecklingspotential i rollen som intermediär. FoU-enheten var framförallt inriktad mot en horisontell intermediär funktion, genom

att koppla samman olika aktörer från äldreomsorg, primärvård och slutenvård. Det fanns även en vertikal intermediär funktion, men den var mindre utvecklad och handlade primärt om att stärka informationsflödet uppifrån och ned. I rapportens inledning (s. 13) framgår att mötesplatserna tidigt inriktades mot förändringar i liten skala, där det fanns konkreta och avgränsade lösningar. Ansträngningarna skulle inte riktas mot förändringar som krävde politiska beslut eller strukturella förändringar. Jag vill dock problematisera denna avgränsning, genom att diskutera möjligheten att vidareutveckla mötesplatserna genom en tydligare vertikal intermediär funktion med inriktning mot att föra lokala resultat, kunskaper, idéer och erfarenheter uppåt för att påverka beslutsfattare och utvecklingen på övergripande nivå.

Enligt nätverksforskning är en potentiell styrka med nätverk att det genom bred samverkan finns en möjlighet att mobilisera mer makt och resurser tillsammans än när enskilda organisationer agerar på egen hand (Björn m.fl., 2002; Svensson m.fl., 2001). Utvecklingsprojekt är inte sällan isolerade satsningar med mycket begränsade effekter utanför den egna organisationen. Nätverk kan då bidra till ökad spridning av resultat och kunskap, i första hand mellan berörda verksamheter i nätverket, men även uppåt mot högre organisatoriska nivåer. Nätverk kan knyta till sig strategiskt viktiga personer på inflytelserika positioner inom det aktuella området (ibid.).

I mötesplatserna fanns representanter med visst inflytande på regional nivå, exempelvis i det regionala kommunförbundet Storsthlm och på hälso- och sjukvårdsförvaltningen i landstinget. Projektledarna på FoU-enheten gjorde också vissa aktiviteter för att återkoppla och sprida resultat uppåt. Intervjuerna indikerar dock att mötesplatserna i liten utsträckning påverkade diskussioner och beslut på regional nivå. I flera intervjuer fanns samtidigt en kritik av att utvecklingsarbetet inom vården och omsorgen var alltför uppifrånstyrt och frikopplat från de lokala aktörer som ansågs vara bärare av viktiga verksamhetsnära kunskaper och erfarenheter. Enligt detta perspektiv kunde mötesplatserna vara mer än en länk i en uppifrånstyrd implementering av regionala beslut och överenskommelser. De kunde även användas för att i högre grad sprida och lyfta upp kunskaper och erfarenheter från det lokala utvecklingsarbetet.

I policyimplementeringsforskning finns en skiljelinje mellan forskare som fokuserar på uppifrånstyrda förändringsprocesser (top-down) och forskare som fokuserar på underifrån drivna processer (bottom-up). Den förra betonar i högre grad styrning, kontroll och den centrala ledningens aktiva roll medan den senare istället betonar förankring, lärande och delaktighet från aktörer på alla organisatoriska nivåer (Garpenby, 2010; Matland, 1995).

En insikt från detta forskningsfält är att alla förändringar inte kan implementeras på samma sätt. En precist formulerad policy som kännetecknas av konsensus och gemensamma tolkningar kan implementeras med ett uppifrånperspektiv (Matland, 1995). (Ett exempel kan vara beslutet att inkludera kikhosta i det allmänna vaccinationsprogrammet.) Om denna typ av implementering misslyckas beror det ofta på att man inte satsat tillräckliga resurser. Däremot, en policy som är vagt formulerad och öppen för tolkning behöver ta intryck från ett mer underifrån drivet perspektiv (Matland, 1995). Implementeringsobjektet kan då inte tryckas igenom med ren makt uppifrån även om man satsar mycket resurser, utan det kommer att förändras och omförhandlas under processens gång. Eftersom policyn inte är precist formulerad från början behöver den tolkas och utvecklas av berörda aktörer. Det finns många exempel på denna typ av policy, där ibland lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (SFS 2017:612) som var aktuell i mötesplatserna.

Utifrån detta perspektiv skulle mötesplatserna kunna utvecklas för att även stödja den senare typen av mer underifrån drivna implementeringsprocesser. Enligt Matland (1995) kan dessa processer förstås i termer av ett succesivt lärande. Det blir då viktigt att sammanföra olika aktörer, kunskaper och perspektiv och att testa olika lösningar. Det blir även viktigt att jämföra olika lösningar, lära av dessa jämförelser och återkoppla kunskap uppåt i systemet. I exemplet med den nya lagen om utskrivning skulle mötesplatserna exempelvis kunna testa olika idéer i flera lokala samverkansprojekt, sammanställa, jämföra och analysera dessa för att sedan återkoppla resultat och kunskaper till hälso- och sjukvårdsförvaltningen och det regionala kommunförbundet. Och denna process kan sannolikt stödjas av en intermediär organisation som kan samordna projekten, sammanställa resultaten och leda analysen.

Det räcker dock inte att göra alla dessa saker och få fram intressanta resultat. Om mötesplatserna ska kunna bidra till den regionala utvecklingen krävs även ett intresse för resultatet från beslutsfattare och andra aktörer med inflytande på regional nivå. Mötesplatserna behöver då synliggöras mer och fler strategiskt viktiga personer behöver på olika sätt knytas till mötesplatserna.

Referenser

- Andersson, J., Ahgren, B., Bihari Axelsson, S., Eriksson, A. & Axelsson, R. (2011). Organizational approaches to collaboration in vocational rehabilitation – an international literature review. *International Journal of Integrated Care* 11(4), 1–10.
- Axelsson, R. & Bihari Axelsson, S. (2013). ”Samverkan som samhällsfenomen – några centrala frågeställningar.” I: Axelsson, R. & Bihari Axelsson, S. (red.). *Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur.
- Berlin, J., Jensen, C., Löfström, M. & Nilsson, V. (2016). *Chefers strategier för att implementera samverkan*. Kommunforskningsprogrammets rapportserie, Rapport 29.
- Billings, J. & Davis, A. (2016). Developing a joint outcomes contracting model for integrated health and social care for older people. *Journal of Integrated Care* 24(5/6), 282–299.
- Björn, C., Philips Ekman, M. & Svensson, L. (red.) (2002). *Organisera för utveckling och lärande: Om skolprojekt i nätverksform*. Lund: Studentlitteratur.
- Blomberg, J. (2003). *Projektorganisationen. Kritiska analyser av projektprat och praktik*. Malmö: Liber.
- Brante, T. (1987). ”Sociologiska föreställningar om professioner.” I: Bergryd, U. (red.) *Den sociologiska fantasin – teorier om samhället*. Stockholm: Rabén & Sjögren.
- Brulin, G. & Svensson, L. (2011). *Att äga, styra och utvärdera stora projekt*. Lund: Studentlitteratur.
- Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Andra upplagan. Stockholm: Liber.
- Buchanan, D., Fitzgerald, L., Ketley, D., Gollop, R., Jones, J.L., Saint Lamont, S., Neath, A. & Whitby, E. (2005). No going back: A review of the literature on sustaining organizational change. *International Journal of Management Reviews* 7(3), 189–205.
- Christensen, S. & Kreiner, K. (1997). *Projektledning: att leda och lära i en ofullkomlig värld*. Lund: Academia Adacta.
- Cicmil, S., Hodgson, D., Lindgren, M. & Packendorff, J. (2009). Project management behind the façade. *Ephemera* 9(2), 78–92.
- Danermark, B. (2015). *Kunskaper och erfarenheter om samverkan kring arbetslösa personer med ekonomiskt bistånd*. Arbetsförmedlingen och Socialstyrelsen.
- Daniellou, F. (2015). ”Subsidiarity in the organization – a key issue to prevent psychosocial risks”. In: Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (eds.). *Sustainable Development in Organizations – Studies on Innovative Practices*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Ekermo, M. (2002). *Den mångtydiga FoU-idén – lokala FoU-enheters mening och betydelse*. Avhandling. Örebro Studies in Social Work 2. Örebro universitet.
- Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (2015). ”Sustainable development in organizations”. In: Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (eds.). *Sustainable Development in Organizations – Studies on Innovative Practices*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Ellström, P-E. (2008). *Knowledge Creation Through Interactive Research: A Learning Approach*. Paper presented at the ECER Conference, Gothenburg, September 10–12, 2008.
- Evetts, J. (2006). Short Note: The Sociology of Professional groups. New Directions. *Current Sociology*, 54(1), 133-143.
- Fleiszer, A., Semenik, S., Ritchie, J., Richer, M-C. & Denis, J-L. (2015). The sustainability of healthcare innovations: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 71(7), 1484–1498.

- Fred, M. (2018). *Projectification – The Trojan horse of local government*. Avhandling. Lund University & Malmö University.
- FoU Valfärd (2018). *FoU-miljöers roll för kunskapsbaserade välfärdstjänster*. Hemsidan: www.fouvalfard.se (2018-09-21).
- Garpenby, P. (2010). "Perspektiv på implementering". I: Nielsen, P. (red.). *Implementering – Teori och tillämpning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Goodman, R. & Steckler, A. (1989). A model for the institutionalization of health promotion programs. *Family & community health* 11(4), 63–78.
- Gurner, U. & Thorslund, M. (2003). *Dirigent saknas i vård och omsorg för äldre – Om nödvändigheten av samordning*. Stockholm: Natur och kultur.
- Halvarsson Lundkvist, A. & Kock, H. (2015). "Program steering by learning". In: Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (eds.). *Sustainable Development in Organizations – Studies on Innovative Practices*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Halvarsson, A. & Sandberg Öhman, A. (2009). "How theory can contribute to learning – interactive research in national development programmes". In: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (eds.). *Learning Through Ongoing Evaluation*. Lund: Studentlitteratur.
- Hanberger, A., Blom, B., Mårald, G. & Perlinski, M. (2011). *Regionala strukturer till stöd för kunskapsutveckling – Förstudie inför utvärdering av ett treårigt pilotprojekt*. Umeå universitet, Centrum för utvärderingsforskning.
- Howells, J (2006). Intermediation and the role of intermediaries in innovation. *Research Policy* 35, 715–728.
- Jensen, C., Johansson, S. & Löfström, M. (2007). *Projektledning i offentlig miljö*. Malmö: Liber.
- Jensen, C., Johansson, S. & Löfström, M. (2015). *Implementation in the era of accelerating projectification – Synthesizing Matland (1995) and research on temporary organizations*. Paper presented at the 19th IRSPM Conference, Birmingham, UK, March 30–April 1.
- Jensen, C. & Trägårdh, B. (2012). *Temporära organisationer för temporära problem. Om implementering av samverkansprojekt för unga som står långt från arbetslivet*. Skrifter från Temagruppen för Unga i arbetslivet 2012:1.
- Johansson, S., Löfström, M. & Ohlsson, Ö. (2007). Separation or integration? A dilemma when organizing development projects. *International journal of project management* 25(5), 457–464.
- Johansson, L. & Thorslund, M. (2013). "Samverkan i vården och omsorgen om äldre – en evig fråga". I: Axelsson, R & Bihari Axelsson, S (red.). *Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur.
- Johnson, K., Hays, C., Center, H. & Daley, C. (2004). Building capacity and sustainable prevention innovations: a sustainability planning model. *Evaluation and Program Planning* 27(2), 135–149.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- SFS (2017:612). *Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Landstingsrevisorerna (2017). *Samverkan i vårdens gränssnitt. En analys av tidigare identifierade och återkommande problem*. Projektrapport nr 4/2017. Stockholms läns landsting.
- Larsson, S. (2005). Om kvalitet i kvalitativa studier. *Nordisk pedagogik* 25(1), 16–35.
- Larsson, S. (2009). A pluralist view of generalization in qualitative re-search. *International Journal of Research & Method in Education* 32(1), 25–38.

- Lindgren, M. & Packendorff, J. (2008). "Från projektarbete till projektintensivt arbete: Människan och projektarbetets institutionalisering". I: Stjernberg, T., Söderlund, J. & Wikström, E. (red.). *Projektliv – Villkor för uthållig projektverksamhet*. Lund: Studentlitteratur.
- Lundin, R. & Söderholm, A. (1995). A Theory of the Temporary Organization. *Scandinavian Journal of Management* 11(4), 437–455.
- Löfström, M. (2010). *Samverkan och gränser. Studier av samverkansprojekt i offentlig sektor*. Avhandling. Skrifter från Högskolan i Borås, nr. 25.
- Matland, R. (1995). Synthesizing the Implementation Literature: The Ambiguity-Conflict Model of Implementation. *Journal of Public Administration Research and Theory* 5(2), 145–174.
- Meyer, J. & Rowan, B. (1977). Institutional organizations: Formal structures as myth and ceremony. *The American journal of sociology* 83(2), 340–363.
- Michaels, S. (2009). Matching knowledge brokering strategies to environmental policy problems and settings. *Environmental Science & Policy* 12(7), 994–1011.
- Murphy, R. (1986). Weberian Closure Theory: A Contribution to the Ongoing Assessment. *The British Journal of Sociology* 37(1), 21–41.
- Nyström, M, Garvare, R & Andersson-Bäck, M (2015). Locally based research and development units as knowledge brokers and change facilitators in health and social care of older people in Sweden. *Evidence & Policy* 11(1), 57–80.
- Nählinder, J. & Tillmar, M. (2013). "Om ägarskap av långsiktiga och oförutsedda effekter". I: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (red.). *Att fånga effekter av program och projekt*. Lund: Studentlitteratur.
- O'Brien, G. (2002). Participation as the Key to Successful Change – A Public Sector Case Study. *Leadership & Organization Development Journal* 23(8), 442–455.
- O'Loughlin, J., Renaud, L., Richard, L., Gomez, L.S. & Paradis, G. (1998). Correlates of the Sustainability of Community-Based Heart Health Promotion Interventions. *Preventive Medicine* 27(5), 702–712.
- O'Reilly, C.A. III & Tushman, M.L. (2004). The ambidextrous organization. *Harvard Business Review* 82(4), 74–81.
- Orton, J., & Weicks, K. (1990). Loosely Coupled Systems: A Reconceptualization. *Academy of Management Review* 15(2), 203–223.
- Prop. (1999/2000:149). *Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Pålshaugen, Ø. (1998). "Organization Development through Development Organization". In: Gustavsen, B., Colbjørnsen, T. & Pålshaugen, Ø. (eds.). *Development Coalition in Working Life – The 'Enterprise Development 2000' Program in Norway*. Amsterdam: John Benjamins.
- Racine, D. (2006). Reliable Effectiveness: A Theory on Sustaining and Replicating Worthwhile Innovations. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 33(3), 356–387.
- Ranung, M. & Åhlfeldt, E. (2018). *Att främja psykisk ohälsa på kort och lång sikt*. Nestor FoU-centers skriftserie nr 01/18. Stockholm: Nestor FoU-center.
- Sandberg Öhman, A. (2014). *Hållbar programutveckling. En studie av betydelsen av expansivt lärande och delvis delade objekt*. Dissertation Series No. 24. School of Education and Communication, Jönköping University.

- Savaya, R. & Spiro, S.E. (2012). Predictors of Sustainability of Social Programs. *American Journal of Evaluation* 33(1), 26–43.
- Savaya, R., Spiro, S. E., Elran-Barak, R. (2008). Sustainability of social programs: A Comparative Case Study Analysis. *American Journal of Evaluation* 29(4), 478–493.
- Scheirer, M.A. (2005). Is Sustainability Possible? A Review and Commentary on Empirical Studies of Program Sustainability. *American Journal of Evaluation* 26(3), 320–347.
- Shediac-Rizkallah, M.C. & Bone, L.R. (1998). Planning for the sustainability of community-based health programs: Conceptual frameworks and future directions for research, practice and policy. *Health Education Research* 13(1), 87–108.
- Sense, A. (2011). The project workplace för organizational learning development. *International Journal of Project Management* 29(8), 986–993.
- SKL (2011). *Regionala strukturer för kunskapsutveckling. Delrapport om arbetet i län/regioner 2011*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.
- SKL (2014). *Ledningskraft – Ett exempel på design av chefsstöd i storskalig förändring*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.
- SKL (2015). *Bättre liv för sjuka äldre – Stora förbättringar på kort tid*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.
- SKL (2017). *Regional samverkan för kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. Hemsidan: www.skl.se (2018-05-03).
- SLL (2016). *SVEA – Sammanhållen vård genom enhetliga arbetssätt. Slutrapportering av projekt SVEA 2014–2016*. Stockholms läns landsting, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
- Smedlund, A (2006). The roles of intermediaries in a regional knowledge system. *Journal of Intellectual Capital* 7(2), 204–220.
- Socialstyrelsen (2017). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom – Stöd för styrning och ledning*. Artikelnummer 2017-12-2.
- Socialstyrelsen (2018). *Frågor och svar om samordnad individuell plan, SIP*. Hemsidan: www.socialstyrelsen.se (2018-04-09).
- SOU (2008:18). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*. Betänkande av Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst.
- SOU (2016:2). *Effektiv vård*. Slutbetänkande av En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården.
- Stirman Wiltsey, S., Kimberly, J., Cook, N., Calloway, A., Castro, F. & Charns, M. (2012). The sustainability of new programs and innovations: a review of the empirical literature and recommendations for future research. *Implementation Science* 7(17).
- Stjernberg, T. (1993). *Organisationsideal. Livskraft och spridning*. Stockholm: Norstedts.
- Svensson, L. (2013). ”Att fånga effekter efter och mellan projekt”. I: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (red.). *Att fånga effekter av program och projekt*. Lund: Studentlitteratur.
- Svensson, L., Aronsson, G., Randle, H. & Eklund, J. (2008). *Hållbart arbetsliv. Projekt som gästspel eller strategi i hållbar utveckling*. Malmö: Gleerups.
- Svensson, L., Jakobsson, E. & Åberg, C. (2001). *Utvecklingskraften i nätverk. Om lärande mellan företag*. Stockholm: Santérus förlag.
- Svensson, L. & von Otter, C. (2001). *Projektarbete: teori och praktik – med sagan om diamanten som sprängdes*. 2:a upplagan. Stockholm: Santérus.

- Thor, I, Ellström, P-E., Ekholm, B., Ellström, E. & Rönnqvist, D. (2006). *FoU i praktiken – En studie av aktörer och projekt inom en flerkommunal FoU-verksamhet*. FoU-rapport 34. Linköping: FoU Centrum för vård och omsorg.
- Vetenskapsrådet (2010). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Vårdgivarguiden (2018). *WebCare*. Hemsidan: www.vardgivarguiden.se (2018-05-25).
- Wallo, A. & Kock, H. (red.) (2014). *Intermediärer som stöd för kompetensförsörjning: Ett kunskapsbidrag*. HELIX Working Paper. Linköpings universitet och Apel FoU.
- Wånell, S.E. (2016). *Statliga stimulansåtgärder för att främja kvalitén i äldreomsorgen*. Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum, på uppdrag av utredningen Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (S 2015:03).
- Yin, R.K. (2009). *Case study research: Design and methods*. 4th Edition. London: Sage.
- Åhlfeldt, E. (2017). *Hållbart utvecklingsarbete i vård och omsorg – Ett institutionellt perspektiv på projekt i en professionell och byråkratisk kontext*. Avhandling. Institutionen för beteendevetenskap och lärande, Linköpings universitet.

Den här rapporten handlar om samverkan i vården och omsorgen om äldre. Den redovisar en utvärdering av satsningen ”Mötesplats för lokal samverkan”, som är ett regionalt nätverk av mötesplatser mellan äldreomsorg, primärvård och slutenvård. Nätverket organiseras, drivs och hålls samman av en regional FoU-enhet.

Ett viktigt fokus i utvärderingen är att förstå mötesplatskonceptet i sitt organisatoriska sammanhang och analysera förutsättningarna för en långsiktigt hållbar utveckling, där resultat och kunskap tillvaratas både lokalt och regionalt. Rapporten kan också läsas som en fallstudie av hur en regional FoU-enhet kan fungera i rollen som intermediär organisation i en bred samverkanssatsning.

Projektet ”Mötesplats för lokal samverkan” har letts av Helén Lieberman-Ram, leg. apotekare och Ingeborg Björkman, med. dr i hälso- och sjukvårdsforskning. Utvärderingen har genomförts av Emanuel Åhlfeldt, fil dr. i sociologi.



Nestor FoU-center
Marinens väg 30, 136 40 Handen
www.nestorfou.se
tel: 08-777 99 16