

Nätverk som strategi för utveckling och lärande

- erfarenheter från ett folkhälsonätverk

Hjördis Rooth Möller

22 svenska städer ingår i nätverket "Folkhälsoarbete i medelstora städer". En samverkan som initierats av Folkhälsoinstitutet i syfte att stödja utvecklingen av lokalt folkhälsoarbete. Genom ett samarbetsavtal koordineras verksamheten från en av de samverkande städerna - Sundsvall. Nätverket som nu funnits i 41/2 år har genererat en rad erfarenheter. Artiklen behandlar vad och varför detta nätverk, hur arbetet sker och vilka erfarenheterna idag är.

Hjördis Rooth Möller är adjunkt i folkhälsovetenskap vid Mitthögskolan tillika koordinator för nätverket vid Folkhälsa Sundsvall.

Nätverk vad och varför

Miljö- och folkhälsoarbete som sker lokalt får allt större betydelse. Engagemang från såväl beslutsfattare och tjänstemän som från befolkningen utgör förutsättningar för framgångsrik förebyggande verksamhet. Att i lokalsamhället utveckla miljöer till stöd för människors hälsa kräver kreativitet, långsiktighet och samarbete mellan individer med skilda kompetenser.

I syfte att stödja lokalt folkhälsoarbete uppdrog Folkhälsoinstitutet 1993 genom ett samarbetsavtal till Folkhälsa Sundsvall* att stimulera till samverkan mellan medelstora svenska städer. 22 städer, med 50 000 - 100 000 invånare, ingår nu i en samverkan, ett "nätverk" benämnt Folkhälsoarbete i medelstora städer. Städerna är: Borås, Umeå, Sundsvall, Lund, Eskilstuna, Gävle, Södertälje, Halmstad, Karlstad, Skellefteå, Kris-

tianstad, Växjö, Luleå, Örnköldsvik, Karlskrona, Östersund, Kalmar, Falun, Trollhättan, Hässleholm, Skövde och Norrtälje.

Den bakomliggande idén till att särskilt fokusera medelstora städer var ett konstaterande att det ställs särskilda krav på metodutveckling som är anpassad till strukturer som finns i kommuner av den storleksordningen, dvs i städer med "likartade kommunala förutsättningar". Bakgrunden till att Sundsvall som ort tilldelades ett koordinationsansvar var tidigare insatser inom folkhälsoområdet där och i Västernorrland.

Nätverket mellan medelstora städer skall ses som komplement till ett antal existerande folkhälsonätverk som t. ex. Svenskt nätverk för lokalt folkhälsoarbete, folkhälsonätverket för "större städer", nätverk för hälsofrämjande skolor, allergianpassade kommuner, säkra och trygga kommuner, kommuner mot droger etc. Företrädare för Folkhälsoinstitutet betraktar i institutets tidskrift Folkhälsonytt nätverksarbete som strategi / metod för utveckling av folkhälsoarbete (1, 2). I Folkhälsoinstitutets fördjupade anslagsframställning för 1997 - 1999 uttryckes " Ett av de bästa sätten att få optimalt utbyte av Folkhälsoinstitutets resurser är att initiera och stödja olika typer av nätverk" (3).

Nätverk har blivit något av ett modeord under nittio-talet. Som begrepp är det mångtydigt. Innebörden varierar över tid och med avsändare. Skilda vetenskapliga discipliner ger sin definition på begreppet. Man talar om elektroniska nätverk, nätverk för resor och transporter, geografiska nätverk, sociala nätverk etc.

En nätverksorganisation är enligt Nationalencyklopedin "En decentraliserad organisation som hålls ihop av

* Folkhälsa Sundsvall är ett centrum för hälsofrämjande och förebyggande arbete som bedrivs genom ett samarbetsavtal mellan Sundsvalls kommun, Landstinget Västernorrland, Folkhälsoinstitutet och från årsskiftet 1996 / 97 även Mitthögskolan. Verksamheten omfattar lokalt och nationellt folkhälsoarbete.

Nätverksorganisation: "en decentraliserad organisation som hålls ihop av olika relationer och kontakter, ofta utan att ha något egentligt centrum"

olika relationer och kontakter, ofta utan att ha något egentligt centrum". Där sägs att det finns många definitioner, en säger: "Nätverk är det totala mönstret av relationer inom en grupp av organisationer som agerar i syfte att nå gemensamma mål" (4).

Samverkan mellan svenska företag i form av nätverk har funnits som ett forskningsområde sedan mitten av sjuttioalet. Enligt Reitenberg (5) kan motiv för företagens samverkan i nätverk vara önskan att utvecklas och förändra verksamheter mot ett mer effektivt resursutnyttjande och avståndstagande till tidigare byråkratiska arbetsformer med vilja att skapa utrymme för individers kreativitet. Inom näringslivspolitikerna har begreppet "nätverksyggande" kommit att uppmärksammas som komplement till satsningar på enskilda företags kompetens-utveckling.

I betänkandet Utredning om kunskapsbildning i arbetslivet, Kunskap för utveckling, SOU 1994: 48 sägs: "I syfte att stimulera utvecklingen av arbetslivskunskaper i små företag bör dessa stimuleras att delta i och organisera: utbildning för att genomföra verksamhetsutveckling, nätverk för erfarenhetsutbyte, nätverk för samverkan och kunskapsinhämtande och andra former av kunskapsbildning (6).

En typ av nätverk som har fått stor betydelse för förändringsarbete inom den statliga sektorn i Sverige är förnyelsenätverk. 1991 tog statens förnyelsefond initiativet till programmet "Förnyelsenätverk". Mer än 40 sådana nätverk har startat med ekonomiskt stöd från fonden (7).

Björk & Olsson utvecklade 1992 (8) en typologi för nätverk inom näringslivet. De talar om affärsnätverk, nätverk för information, utredande och problemlösande nätverk och nätverk för utveckling och lärande. Med tillämpning av typologin kan nätverket mellan medelstora städer klassificeras som ett nätverk för utveckling och lärande.

Inom folkhälsoområdet är nätverksmetodiken särskilt utvecklad inom Healthy Cities- rörelsen. Healthy Cities (Hälsosamma Städer) startade 1987 som ett projekt av elva europeiska medlemsländer inom WHO. Syftet var att stärka arbetet med miljö- och folkhälsofrågor i städer. Idag är projektet en rörelse med mer än 650 städer

Affärsnätverk, nätverk för information, utredande och problemlösande nätverk och nätverk för utveckling och lärande

Genom att inspirera och stödja varandra vill vi utveckla folkhälsoarbete - lokalt men också nationellt eftersom vi är många

involverade världen över. I skriften Healthy Cities Network in Europe (9) definierar nationella HC-koordinatorer nätverk som "organisationella strukturer för att inspirera och motivera städer att delta i Healthy Cities- rörelsen, att hjälpa dem att utbyta information och erfarenheter och att skapa gynnsamma politiska, sociala, ekonomiska och administrativa förhållanden för att implementera Healthy Cities- strategin".

Mål, målgrupp och verksamhetsidé

Mål

Nätverket mellan medelstora städer skall:

- * Verka för att folkhälsofrågorna blir viktig del i medelstora städernas verksamhet
- * Lyfta fram goda exempel på lokalt folkhälsoarbete i städerna
- * Bidra till informationsspridning om metoder, strategier och resultat

Nätverket består självfallet inte av städer utan av individer i dessa. Målgrupp är personer som är aktivt verksamma inom lokalt folkhälsoarbete i städerna, dvs tjänstemän och förtroendevalda i kommuner och landsting, organisationer, företag etc.

Vår verksamhetsidé är: Vi lär av varandra. Genom att inspirera och stödja varandra vill vi utveckla folkhälsoarbetet - lokalt men också nationellt eftersom vi är många.

Strategi

Verksamheten bygger på frivillighet, delaktighet och aktivt engagemang från dem som väljer att ingå. Innehåll och arbetsformer styrs utifrån behov och önskemål från de samverkande.

Arbets sättet är processinriktat. Med detta följer bl a att man utgår från fastställda mål, värderingar och förhållningssätt, att innehållet i verksamheten utvecklas successivt, att nätverket lever genom deltagarnas aktiva engagemang och att verksamheten är flexibel.

Den gemensamma utmaningen för vår samverkan är att med staden som arena finna former för ett demokratiskt folkhälsoarbete byggt på respekt för människors inneboende möjligheter och behov av stödjande struktur för hälsa.

I nätverket mellan medelstora städer vill vi särskilt stimulera lokalt folkhälsoarbete som bygger på tre grundläggande principer: samverkan över sektorsgränser, aktivt engagemang från befolkningen och strävan efter jämlikhet i hälsa. Dessa principer är grund också för verksamhet inom Healthy Cities.

Redan i inledande skede valdes en teoretisk modell, SESAME, som bas för arbetsprocessen. Aktionsmodellen SESAME = Supportive Environment Action Model utarbetades i samband med den världshälsokonferens som hölls i Sundsvall 1991 och beskrivs i handboken från konferensen *We Can Do It!* (10). Modellen består av åtta steg som tidsmässigt följer på varandra.

Genom personliga kontakter har verksamma i städerna tillfrågats om intresse för att ingå i ett nätverk. I dag deltar ca 70 identifierade "kontaktpersoner". Dessa arbetar med folkhälso-frågor inom i första hand kommunernas skilda förvaltningar och i landstingen. Kontaktpersonerna har i sin tur lokala nätverk i respektive stad. Också dessa stimuleras att delta i nätverkets aktiviteter. Nätverket arbetar således inte med fasta deltagare utan eftersträvar istället att nå ut brett. Kommunikation sker vid möten, telefonsamtal, telefax, brev, IT, nyhetsbrev, arbetsplatsbesök etc. Sekretariatet (Folkhälsa Sundsvall) har dagliga kontakter med kontaktpersoner och andra i städerna. En referensgrupp har bildats bestående av representanter för fem av de samverkande städerna samt företrädare för Folkhälsoinstitutet. Gruppens uppgift är att utarbeta effektmål för verksamheten och att bidra till planering och genomförande av aktiviteter.

Aktiviteter:
Seminarier
Arbetsplatsbesök
Nyhetsbrev
Idéskrift
Projektinventering
Fördjupningsstudier
Datoriserat informationsutbyte
Konsultationer
Internationalisering
Dokumentation, presentationer, värderingar mm

Tre grundläggande principer: samverkan över sektorsgränser, aktivt engagemang från befolkningen och strävan efter jämlikhet i hälsa

Tio seminarier har hittills hållits. Alternierande värds-
skap tillämpas. Såväl förtroendevalda som tjänstemän deltar. Exempel på teman: Stödande miljöer för hälsa, Investera i och prioritera för hälsa, Folkhälsoarbete i bostadsområden, Healthy Communities / Healthy Cities, Folkhälsa och Agenda 21, Tvärsektoriellt folkhälsoarbete - utveckling och fortbildning.

För att underlätta erfarenhetsutbyte mellan verksamma personer har ett system för arbetsplats-besök utformats. Folkhälsoinstitutet utlyser i samarbete med Folkhälsa Sundsvall medel för besök vid kollegors arbetsplatser i andra städer. Ca 150 personer har hittills erhållit ekonomiskt stöd. Besöken dokumenteras och rapporteras till andra via nätverkets nyhetsbrev.

Som ett medel för erfarenhetsutbyte utges ett periodiskt nyhetsbrev. I detta presenteras folkhälsoinsatser i städerna - aktiviteter som oftast har initierats av de lokala folkhälsoråden. Genom brevet som idag har ca 500 prenumaranter vill vi synliggöra lokalt folkhälsoarbete och bidra till informations-spridning om metoder, strategier och resultat.

Vi lär av varandra - Idéskrift om folkhälsoarbete från städer i nätverk har utarbetats av personer som är aktivt verksamma inom skilda yrken i tolv av de samverkande städerna (11).

Tidigt genomfördes en inventering av pågående folkhälsoarbete i de aktuella städerna. Ca 75 projekt / verksamheter rapporterades. Via ett samarbete med Infocenter Arjeplog AB är dessa projekt nu sökbara i databasen Spriline Projekt. En skriftlig sammanställning över projekten har utarbetats vid Folkhälsa Sundsvall (12).

I en studie har roller och ansvarsfördelning inom lokalt folkhälsoarbete i de samverkande städerna kartlagts (13). Fördjupningsstudie har planerats i samarbete med Mitthögskolan.

Som ett hjälpmedel för kommunikation prövas ett datoriserat informationsutbyte. Datakonferens testas. Hemsida om folkhälsoarbete i städerna utvecklas.

Medlemmarna i referensgruppen ställer sig till förfogande som konsulter "medverkande gäster" vid lokala studiedagar etc i städerna.

För att utveckla svenskt folkhälsoarbete är internationella kontakter av stort värde. Internationalisering ser vi inte som ett mål i sig utan ett medel för att uppnå hög kvalitet i folkhälsoarbetet. Nätverket lyfter fram erfarenheter från exempelvis Healthy Cities- rörelsen. Några personer från nätverksstäderna deltog under våren 1996 i en studie- och konferenserna till Kanada och

USA. Resan har inspirerat till flera konkreta aktiviteter på hemmaplan samt till artiklar i exempelvis nätverkets nyhetsbrev och i Folkhälsoinstitutets tidskrift *Folkhälsonytt* (14). Genom ett samarbete mellan sex av deltagarna har en reserapport utarbetats (15). Samverkan med Norsk nettverk av helse- og miljøkommuner har inletts.

Verksamheten dokumenteras fortlöpande. En dokumentation har utarbetats i form av en D-uppsats inom Institutionen för pedagogik vid Uppsala universitet "Nätverk som strategi för utveckling och lärande ..." (16). Den utgör en uppföljning av pågående verksamhet och innehåller i sin emperi-del dels en beskrivning av processen att bygga och utveckla nätverket och dels en redovisning av en enkätstudie som riktat sig till ett antal av de personer som medverkat i nätverkets aktiviteter.

Erfarenheter - diskussion

Verksamheten har genererat en rad erfarenheter som kan utgöra grund för fortsatt nätverks-arbete men som också kan bidra till metodutveckling för nätverksmetodik generellt sett. En slutsats i nämnda studie är att nätverket fungerar som strategi för utveckling och lärande. Dess övergripande syfte och mål kan sägas uppnås. Dock kan nätverket ytterligare utvecklas.

Många av de som tillfrågats i enkäten upplever att nätverket ger stöd till lokalt folkhälsoarbete och till dem själva i deras yrkesroller. Ett stort antal märker ett ökande politiskt intresse för folkhälsofrågorna i sina städer och många anser att nätverket har bidragit till detta. Man säger sig haft konkret nytta av de folkhälsoinsatser som lyfts fram och konkretiserar detta med exempel. Arbetsplatsbesöken upplevs av många som mycket intressanta och relevanta. Seminarier, nyhetsbrev, rapporter uppskattas också. Många har genom nätverket skaffat sig nya samarbetspartners såväl i den egna staden som i riket. I viss utsträckning anser de tillfrågade att nätverket fungerar som medel för att lära inom arbetet. De som gjort arbetsplatsbesök upplevde detta i högre grad än övriga. I framtiden vill man använda nätverket till att skapa möjlighet för lärande inom folhålsområdet, att träffas för erfarenhetsutbyte och för att ta del av och sprida skriven information. Det

man ser mest angeläget att utveckla idag är förutom kompetens instrument / redskap att arbeta med, dvs metod och material. På frågan vad man anser vara hinder för ett framgångsrikt lokalt folkhälsoarbete är tre svar mer frekvent angivna än andra nämligen: brist på politiskt engagemang, brist på pengar och revirtänkande.

Erfarenheter i 14 punkter

- * Det tar lång tid innan samverkan fungerar.
- * Det är viktigt att det finns såväl professionellt som socialt förtroende och utbyte mellan de samverkande.
- * Det måste finnas delade mål och teman som förenar.
- * Ingen får bli "profet".
- * Nätverk får inte institutionaliseras / överorganiseras.
- * En drivande kraft är nödvändig.
- * Legitimitet, trovärdighet och accept är nödvändiga förutsättningar - på alla nivåer.
- * Nätverk måste förbli överblickbara
- * En viss intensitet (täthet mellan träffar, skriven information etc) är nödvändig för att nätverk skall fungera.

Specifikt om nätverket "medelstora städer":

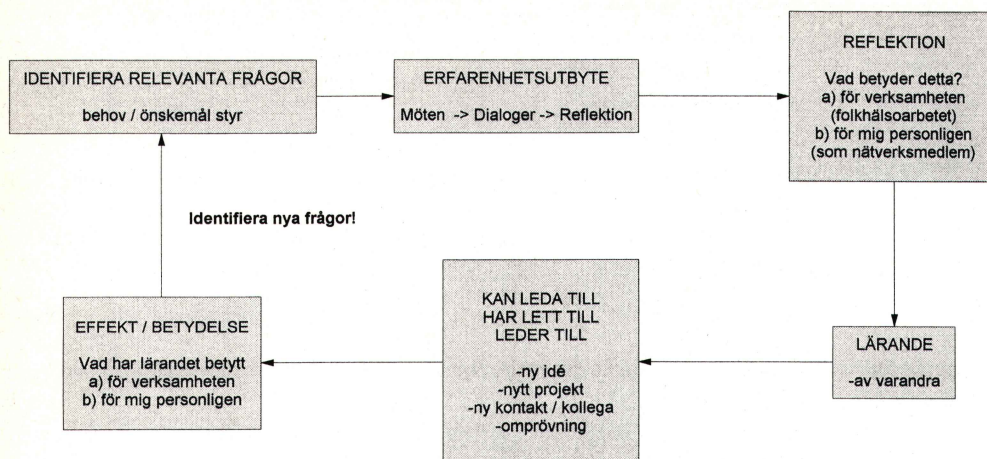
- * Nätverkets ideologiska grundprinciper, och val av strategi håller men kan vidareutvecklas och tydliggöras ytterligare.
- * Möjligt och kanske önskvärt att förskjuta tyngdpunkten i arbetet från erfarenhetsutbyte mot utveckling av specifika verksamhetsområden, att gå från samverkan mot konkret samarbete och på så sätt "höja ribban".
- * Möjligt och kanske önskvärt att mer än idag betona nätverket som strategi för kompetensutveckling.
- * Möjligt att organisera verksamheten utifrån intresseområden, utvecklingsnivå och geografisk tillhörighet.
- * Möjligt och önskvärt att mer än idag forskningsanknyta verksamheten.

Nätverkets styrkor

- * Nätverk fokuserar kunskap i handling - vad människor gör.
- * Nätverk är flexibla.
- * Alla deltar på lika villkor.

Sex råd till nätverksbyggare

- * Skaffa Dig först och främst legitimitet, politiskt och eller annat stöd för Din uppgift.
- * Välj tidigt strategi för Ditt arbete och arbeta utifrån en teoretisk referensram.
- * Lär Dig se möjligheter i det du först upplever som hinder.



Figur 1. Nätverk som strategi för lärande och utveckling. (Modell: Rooth Möller)

* Ha "is i magen" Ett processinriktat arbete får inte "byggas fast".

* Lyssna, invänta, ge stöd och börja där människor befinner sig.

* Inta en mäklarroll. Du ska inte behärska allt själv.

Grundat på erfarenhet från arbetet i nätverket kan processen för nätverk som strategi för lärande och utveckling illustreras enligt figur 1.

Min uppfattning som koordinator är att nätverksarbete kan vara kostnadseffektivt och det främjar verkligt samarbete som ju är en hörnsten i folkhälsoarbetet. Det kan tillföra nya och eller förstärkta sociala (kollegiala) relationer, människor lär sig "hitta till varandra". Nätverk kan fungera som strategi för lärande inom arbetslivet och bör uppfattas som komplement till annan kompetensuppbyggnad. Existerande nätverk för folkhälsa bygger på ömsesidigt lärande. Mål för den västerländska vetenskapstraditionen har varit att teoretiskt begripa världen. Bengt Molander, docent i teoretisk filosofi (17) menar att "praktiska" kunskaps-traditioner med kunskapsbakgrund i vad människor gör har satts på undantag och påstår att praktiskt grundad kunskap riskerar att urholkas till förmån för den teoretiska. Vi behöver teorier, också för handling, men teorier är bara en början hävdar han. Molander förespråkar dialogen (den "sokratiska") som modell för

kunskapsbildning. Nätverk främjar dialog och kan på ett effektivt sätt synliggöra människors praktiska kunskande, den kunskap som Molander benämner "den levande kunskapen".

P - E Ellström (18) uttalar att för att möta framtidens behov inom arbetsmarknaden måste såväl ett formellt som ett informellt lärande ske. Med formellt lärande menar man, säger Ellström, ett planerat målinriktat lärande som sker inom ramen för skilda utbildningsinstitutioner. Det informella lärandet syftar på det lärande som sker i vardagslivet eller i arbetet. Detta kan, menar han, ske medvetet och vara planerat och utformas som tex självstyrt lärande eller genom olika former av erfarenhetsbaserat lärande, som deltagande i nätverk, coaching, konsultationer eller mentorskap. Också Ingela Josefsson (19) betonar betydelsen av erfarenhetsutbyte och reflekterande diskussioner för att främja lärande inom arbetslivet. Att samverka i nätverk möjliggör detta.

Allt utvecklingsarbete- och förändringsarbete innebär påfrestningar, ifrågasättanden och konflikter. Så har fallet varit också i processen med att bygga och utveckla folkhälsonätverket mellan medelstora städer. I tid för reflektion har dock dessa svårigheter varit pådrivande. Organisationer och verksamheter utvecklas med hjälp av människors samlade resurser. Människors resurser blir synliga först när det finns utrymme för delaktighet, inflytande och makt. Nätverksarbete främjar detta.

Nätverk främjar dialog och kan på ett effektivt sätt synliggöra människors praktiska kunskande

Framtiden

Nätverket mellan medelstora städer kommer att fortgå, sannolikt under ytterligare två år. Då aktiviteterna styrs

Människors resurser blir synliga först när det finns utrymme för delaktighet, inflytande och makt. Nätverksarbete främjar detta

utifrån behov från de samverkande är det idag varken möjligt eller önskvärt att bygga fast utvecklingen. Hur målstyrning, engagemang och öppenhet bäst skall kombineras är en utmaning. I framtiden är måhända nya konstellationer och åtaganden möjliga. Nätverksorganisationen är dynamisk och flexibel, en styrka i en tid som präglas av föränderlighet.

REFERENSER

1. *Eriksson C*: Nätverk för folkhälsa - modefluga eller nödvändighet? Stockholm: Folkhälsoinstitutet. Folkhälsonytt nr 2 1995 s 4 - 5.
2. *Pettersson B*: Nätverk - från filosofi till strategi. Stockholm: Folkhälsoinstitutet. Folkhälsonytt nr 2 1995 s 3.
5. *Reitberger G* (1995): Hur kan länsstyrelsen i Västernorrlands län bygga vidare på projekt Samkraft? Bilaga 5: Erfarenheter av lärande i nätverk. Stockholm: Temaplan Företagsutveckling AB.
7. *Philips Sinova Å, Gustafsson E* (1994): Nätverk för ökad förändringskompetens - metodhandbok för förnyelsenätverk. Stockholm: Statens Förmåelsefond.
9. WHO (1994) National Healthy Cities in Europe, 2nd Edition. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
10. *Haglund B J A, Pettersson B, Finer D, Tillgren P* (red): The Sundsvall Handbook, "We Can Do It!" Sundbyberg: Karolinska Institutet, och Landstinget Västernorrland, 1992.
14. *Bokedal C*: Hälsoenkelt i Kanada: Stora insatser med små medel. Stockholm: Folkhälsoinstitutet: Folkhälsonytt nr 6 1996 s 12.
16. *Rooth Möller H*: Nätverk som strategi för utveckling och lärande. Uppsala universitet, Pedagogiska institutionen. D-uppsats nr 1996:7.
17. *Molander B* (1993): Kunskap i handling. Göteborg: Bokförlaget Daidalos.
18. *Ellström P - E* (1996): Arbete och lärande - förutsättningar och hinder för lärande i dagligt arbete. Solna: Arbetslivsinstitutet.
19. *Josefsson I* (1991): Kunskapens former. Det reflekterade yrkeskunnandet. Stockholm: Carlssons Bokförlag.



Nordens största mässa om vård och service, tjänster, assistans och omsorg för äldre och funktionshindrade.

Ett besök på mässan är nödvändigt!

SOLLENTUNAMÄSSAN 31/3 - 2/4 1998



Utställningen - med större bredd och fler nyheter än någonsin!

Programmet - ett intensivt tänk- och tankställe!

183 föreläsare, debattörer och forskare under tre dagar!

Sitt inte hemma och kläm på bra idéer för ett lättare vardagsliv.

Tag med tips och idéer till Ulf Schenkmanis under mäsddagarna!



**SOLLENTUNA
MÄSSAN**

Malmvägen 2. Nära pendeltåget Solentuna C.
Tel 08-92 59 00. Fax 08-92 97 74. www.sollfair.se
E-post: christina.festin@sollfair.se

Posta/faxa nedanstående talong till

Service & Omsorg, Solentunamässan AB,
Box 174, 191 23 Solentuna. Fax 08-92 97 74.

☐ Sänd mig programmet (klart jan -98) med föreläsningar, föreläsningar och mycket mera.

Företag _____

Kontaktperson _____

Gata/Box _____

Postnr _____ Postadr _____

Telefon _____ Telefax _____

**SVENSKA
KOMMUNFÖRBUNDET**