

Måluppfyllelse och kärnkompetens

En enkätstudie

Dagmar Lagerberg

Ulf Janson

"Barnfamiljerna och samhällets service" är ett femårigt forsknings- och utvecklingsprojekt förlagt till ett område i Uppsala. Projektets huvudsyfte är att uppnå en bättre anpassning mellan målgruppens behov och samhällets serviceutbud.

I föreliggande studie har personal med ansvar för barn och barnfamiljer tillfrågats om sin syn på mål, måluppfyllelse m.m. Enligt vad som framkommer tenderar måluppfyllelsen att skattas högst i fråga om "kärnkompetensen", dvs de arbetsuppgifter som är grundade i utbildning och tradition. Osäkerheten är större beträffande exempelvis samverkan. Anmärkningsvärt är att verksamheter som bedömer sin måluppfyllelse som god tenderar att inta en mer restriktiv hållning till samverkan och vice versa.

Ulf Janson är docent i pedagogik och Dagmar Lagerberg docent i samhällsmedicinsk forskning om barn. Båda är verksamma som projektledare för "Barnfamiljerna och samhällets service".

En bärande idé bakom projektet "Barnfamiljerna och samhällets service" har varit att inom ramen för existerande organisation och resurser finna vägar att skärpa metoder och samverkansformer för ett bättre tillgodoseende av befintliga behov. I detta sammanhang har en inledande, noggrann kartläggning av problem och utvecklingsbehov i samhällsservicen betraktats som en nödvändig utgångspunkt. Projektet är därför i stora drag disponerat på tre faser: kartläggning, förändringsarbete och utvärdering.

De verksamheter som speciellt studeras är mödra- och barnhälsovård, öppenvårdsteam inom barn- och ungdomspsykiatri och barnhabilitering, landstingskommunal och primärkommunal familjerådgivning, primärkommunal socialtjänst med barnomsorg, kommunala verksamheter för invandrare och flyktingar samt skola med elevvård.

Till projektets praktiskt utvecklingsinriktade syfte sällar sig ett, om man så vill, mer grundforskningsbetonat intresse för teoretisk analys av skilda verksamheter utifrån begreppen mål, behov och kompetens (Janson 1986). De här presenterade fynden och resonemangen bör närmast ses ur ett sådant perspektiv. För en utförligare redovisning av studien, se Lagerberg 1986.

METOD

Under projektets kartläggningsfas genomfördes en enkätstudie omfattande samtlig personal inom de berörda verksamheterna. Formuläret innehöll i huvudsak fasta svarsalternativ. Enstaka frågor, bl.a. beträffande mål, lämnades dock öppna. Nedan redovisas i korthet de viktigaste variablerna.

Mål

De svarande ombads att fritt formulera tre mål "som Du anser vara de viktigaste för Din verksamhet". Målen klassificerades i efterhand.

Måluppfyllelse

För varje mål ställdes frågan: "I vilken utsträckning anser Du att mål nr . . . uppfylls i den lokala verksamhet som Du arbetar inom?" Svarsalternativen

bildade en femgradig ordinalskala från "helt" till "inte alls". Vid beräkning av genomsnittlig måluppfyllelse uteslöts mål för vilka uppgift om förverkligande grad saknades.

Hinder

Tjugo hinderformuleringar presenterades i anslutning till var och en av de tre målbeskrivningarna. Hindren grupperades så att de tillsammans bildade fem tänkta huvudkategorier:

Resurshinder (ekonomi, personal, tid, lokaler/utrustning)

Metodhinder (ryckighet i arbetet på grund av oförutsedda inträffanden, brister i kunskap, metoder eller tidsplanering)

Hinder på arbetsplatsen (bristande samarbete, bristande direktiv/riktlinjer från överordnade, oklar ansvars- och arbetsfördelning, hög personalomsättning)

Hinder utanför arbetsplatsen (bristande extern samverkan på grund av outvecklade samverkansrutiner eller för stora skillnader i människosyn, bristande övergripande samplanering, bristande samspel mellan politiker, förvaltning och fält)

Hinder i förhållande till allmänheten (bristande föräldrasamverkan, negativ "image" hos verksamheten, svårighet att nå dem som är i behov av servicen, önskemål hos barnfamiljerna om andra saker än vad verksamheten kan ge)

Till detta kom kategorin "inga hinder".

Viktiga och starka sidor

I formuläret listades en rad arbetsuppgifter, sk sidor (se Tabell 4), och frågan ställdes: "Vilka sidor av den verksamhetsgren som Du representerar anser Du vara särskilt viktiga?" För varje "viktig" sida frågades dessutom huruvida den svarande bedömde sidan som stark, svag eller både-och. ("Vad är Ni bra på? Vad är Ni mindre bra på?") Vid bearbetningen betraktades en sida som "viktig" respektive "stark" så snart minst hälften av de svarande varit överens om denna bedömning.

Kongruens

Som ett numeriskt uttryck för överensstämmelse mellan starka och viktiga sidor bildades en kon-

gruensvariabel (se närmare diskussion nedan):

a) Verksamhetens kongruens:

$\frac{\text{Antal starka sidor} \times 100}{\text{Antal viktiga sidor}}$

b) Sidors kongruens:

$\frac{\text{Antal verksamheter där denna sida är stark} \times 100}{\text{Antal verksamheter där denna sida är viktig}}$

Arbetsstillfredsställelse

Variabeln konstruerades med ledning av sammanlagd svarspoäng på följande items (de fem svarsalternativen mätte graden av instämmande):

Kan Du göra Din mening hörd på Din arbetsplats?

Jag känner mig nöjd med mig själv i mitt arbete.

Jag känner mig osäker i samarbetet inom den egna verksamheten.

Jag tycker att jag får erkänsla och respekt i den arbetsgemenskap jag tillhör.

Om jag fick börja om skulle jag välja ett annat yrke.

Vid internbortfall på något av de items som ingick i denna variabel sattes svaret = 3 (mittenalternativet). Även beträffande samverkansvariabeln – se nedan – förfors på detta sätt.

Syn på samverkan

Sammanlagd svarspoäng beräknades på följande items:

Det går bra att lösa uppgifterna inom den egna verksamheten utan samverkan med andra verksamheter.

Jag känner mig osäker i samverkan med andra verksamheter.

Den typ av samverkan man här får tänka sig torde närmast motsvara "co-operation", dvs "den gemensamma aktivitet som bedrivs av befattningshavare tillhörande olika yrkesgrupper och huvudmän i syfte att hjälpa enskilda patienter/klienter" (Placht 1980, s 14).

MATERIAL

Ursprungsmaterialet bestod av 284 befattningshavare, av vilka 202 besvarade formuläret. Se Tabell 1.

Tabell 1. Ursprungsmaterialet fördelat efter verksamhetsområde och svarsfrekvens

Verksamhetsområde	Svarande	Ej svarande	Summa	Bortfall i procent
Skola (lärare)	41	35	76	46,1
Skola (övrig personal)	11	7	18	38,9
Primärkommunala verksamheter exklusive barnomsorg	26	11	37	29,7
Kommunal barnomsorg	96	26	122	21,3
Landstingskommunala verksamheter	28	3	31	9,7
Hela materialet	202	82	284	28,9

En dryg fjärdedel av de tillfrågade avstod från att medverka.

Allmänt kan sägas, att formulärets omfattning och komplexitetsgrad i betydande utsträckning torde ha bidragit till det höga bortfallet. Tydligt är emellertid att fluktuationerna i fråga om bortfall kan ha sammanhängt med hur "vårdiriktad" verksamheten ansetts vara. En stor del av formuläret rörde sig kring barn med speciella problem, tex fysiska han-

dikapp, begåvningshandikapp, beteendestörningar eller missbruk (resultaten i dessa avseenden redovisas ej här). Detta synes ha medfört att frågorna inte uppfattats som relevanta av samtliga svarande. I synnerhet gäller detta, som framgår av Tabell 1, skolan – enkannerligen lärarpersonalen. För övriga verksamheters del närmar sig bortfallet acceptabla nivåer och är inom landstingsorganisationerna rentav obetydligt.

Trots att resultaten i föreliggande rapport inte gäller de särskilda sk behovsgrupperna, har externbortfallet givetvis drabbat även de här aktuella variablerna. Å andra sidan torde bortfallet inte allvarligt ha påverkat de resonemang som längre fram kommer att föras beträffande kompetens. Antagandet är att verksamheterna besitter en specifik, i utbildning och tradition grundad "kärnkompetens" och att förankringen i denna till en del förklarar verksamhetens subjektiva måluppfyllelse. Rimligen kan vi förvänta oss att många av de lärare som avstått från att besvara enkäten känt sig främmande för studiens "vård"-karaktär och sålunda i minst lika hög grad som övriga lärare identifierat sig som kunskapsförmedlare. Detta strider på intet sätt mot

Tabell 2. Procentuell fördelning av fem huvudkategorier av mål inom enskilda verksamheter

Verksamhet	Kunskaper	Relationer	Hälsa	Omvårdnad/tillsyn	Samverkan/konsultation	Antal mål totalt (inkl övriga)	Antal svarande
Lågstadielärare	38,9	61,1	—	—	—	36	12
Mellanstadielärare	30,0	63,3	—	—	—	30	10
Högstadielärare	43,3	53,3	—	—	—	30	10
Individ- o familjeomsorg	—	66,7	—	9,5	14,3	21	7
Soc-tj flyktingbyrå	—	22,2	5,6	38,9	—	18	6
Kommunal familjerådgivn	16,7	58,3	—	—	25,0	12	4
Distriktsförvaltningens barnomsorgssektion	—	23,8	—	4,8	4,8	21	7
Fritidshem	12,5	70,8	—	16,7	—	24	8
Familjedaghem	16,7	47,6	—	2,4	—	42	14
Daghem	17,6	59,3	—	14,8	2,8	108	36
Kvartersdaghem	12,5	62,5	—	16,7	—	48	16
Mödravårdscentral	—	16,7	41,7	—	16,7	12	4
Barnavårdscentral	—	—	80,0	—	—	15	5
Barn- o ungd-psyk team	—	—	60,0	—	40,0	15	5
Barnhabiliteringsteam	16,7	37,5	16,7	—	12,5	24	8
Landst familjerådgivn	—	88,9	—	—	5,6	18	6

antagandet om kärnkompetens.

RESULTAT

Tabell 2 redovisar de största målkategoriernas procentuella andelar av enskilda verksamheters totala målbestånd. Dessa fem kategorier täcker tillsammans 82.7 procent av samtliga målangivelser. Av tabellen framgår också antalet svarande från varje verksamhet samt det totala antalet mål, som alltid är lika med antalet svarande multiplicerat med 3. I totalsumman ingår alltså även uteblivna och oklassificerbara mål.

Följande verksamheter – med mycket få svarande, stort internbortfall i fråga om målangivelser eller heterogen sammansättning – har uteslutits från Tabell 2 (och även senare): *övriga lärare* (förskollärare, invandrarlärare, speciallärare), *övrig skolpersonal* (rektor, studierektor, kurator, läkare, psykolog, sjuksköterska, skolvärdinna, syo-konsulent, talpedagog), *individ- och familjeomsorgens biståndsgrupp*, *socialtjänstens familjepedagoger/kommunens invandrarbyrå*, *öppen förskola*, *trefamiljssystem* samt *föräldradrivet daghem*. Det sammanlagda antalet verksamheter uppgår alltså till 23. Någon strikt definition av "verksamhet" tillämpades inte, utan grupperingen skedde med ledning av såväl arbetsplats som arbetsuppgifter och yrke.

Något kan här nämnas om målens innehåll och klassificering. Vissa svårigheter förekom, i synnerhet som kunskaps-, relations- och hälsomålen också klassificerades med avseende på dimensionerna "individ-grupp-samhälle" och "utveckling-förebyggande-behandling" (redovisas ej här). Trots detta uppgick samstämmigheten i bedömning till 73 procent vid provkodning av ett urval målbeskrivningar klassade av två bedömare. I avvikande fall nåddes alltid enighet efter kort diskussion.

Exempel på målens innehåll:

Kunskaper/insikter/färdigheter:

Ge barn den kunskap och de färdigheter som står beskrivna i LGR-80. Sprida kunskap till samhället i övrigt, bidra till att påverka attityder.

Relationer/förhållningssätt:

Social fostran.

Förbereda blivande föräldrar inför föräldraskap.

Hälsa:

Uppspårande av hälsorisker.

Att bedriva förebyggande hälsovård + föräldrautbildning.

Omvårdnad/tillsyn:

Trygghet, trivsel och gemenskap för varje barn.

Tillsyn för barn vilkas föräldrar arbetar eller studerar.

Samverkan/konsultation:

Konsultation och handledning till primärvårdens personal. Samverkan med övriga organisationer, institutioner och myndigheter.

Att få en god kontakt med föräldrarna, där de kan känna sig delaktiga i arbetet.

Utöver de fem målkategorierna i Tabell 2 förekom följande: "effektivisering av personalgrupp eller arbetsorganisation" (3.3 procent), "personalgruppens välbefinnande" (0,2 procent), "administration/organisation/resurser" (3.1 procent) och "verksamheten är sitt eget mål/ingen förändring önskas" (2.0 procent). Resterande 8.7 procent utgjordes av oklassificerbara eller obefintliga mål (uppgift saknas).

Några verksamheter uppvisar relativt många mål som faller utanför de fem huvudkategorierna i Tabell 2. Detta gäller framför allt barnomsorgssektionen, som uppger 23,8 procent effektivitetsmål och samma andel administrativa mål.

Tabell 3 visar graden av upplevd måluppfyllelse för samma målkategorier som kvantifierats i Tabell 2. Plustecknet motsvarar ungefärligen "till stor del", nollan "till viss del" och minustecknet "i liten utsträckning". Betonas bör att uppgifterna om måluppfyllelse bygger på genomsnittsberäkningar grundade enbart på vad de svarande själva anför.

Följande kommentarer kan göras till Tabellerna 2 och 3:

1. Relationsmålen dominerar stort. Även lärare anför sådana mål oftare än rena kunskapsmål (möjligt är dock att de lärare som ej besvarat enkäten i högre grad skulle ha uppgivit kunskapsmål). Att barn- och ungdomspsykiatrien helt saknar relationsmål torde sammanhånga med att behandling och utredning av psykiska problem ansetts i första hand böra hänföras till hälsoområdet.
2. Anmärkningsvärt är att ingen av de verksamheter som uppger höga andelar samverkans-/konsultationsmål anser sig ha god måluppfyllelse

Tabell 3. Uppgiven genomsnittlig måluppfyllelse för fem huvudkategorier av mål inom enskilda verksamheter

Verksamhet	Kunskaper	Relationer	Hälsa	Omvårdnad/ tillsyn	Samverkan/ konsultation	Antal svarande
Lågstadielärare	+	0				12
Mellanstadielärare	+	0				10
Högstadielärare	+	0				10
Individ- o familjeoms		—		0	0	7
Flyktingbyrå		—	—	0		6
Kommunal familjeråd	+	+			0	4
Barnomsorgssektion		0		0	0	7
Fritidshem	0	0		+		8
Familjedaghem	+	+		0		14
Daghem	0	+		+	+	36
Kvartersdaghem	0	0		0		16
Mödravårdscentral		0	+		0	4
Barnavårdscentral			+			5
BUP-team			0		0	5
Barnhabiliteringsteam	0	0	0		0	8
Landst familjeråd		0			0	6

i detta avseende. Endast daghemmen, med en obetydlig andel samverkansmål, lyckas här enligt egen bedömning väl.

- I fråga om enskilda målkategorier tenderar — naturligt nog — den verksamhet att lyckas bäst som av tradition förknippas med just denna uppgift: hälsomålen klaras väl av mödra- och barnhälsovården, kunskapsmålen av skolan och relationsmålen av barnomsorgen.
- Vid olika grader av måluppfyllelse inom en och samma verksamhet tenderar svårigheterna att vara mindre i förhållande till den traditionella uppgiften: lärarna redovisar högre måluppfyllelse för kunskaps- än för relationsmål (trots att de senare är fler!), medan det omvända gäller för daghemmen. Återigen bör betonas att graden av måluppfyllelse inte svarar mot något objektivi mått utan bygger på skattningar av de svarande.
- Antalet svarande inom vissa verksamheter är relativt lågt, vilket kan medföra svårigheter att generalisera utöver det studerade området.

=====

Ingen av de verksamheter som uppger höga andelar samverkans- konsultationsmål anser sig ha god måluppfyllelse i detta avseende.

=====

Kongruens

Kongruensen definierades ovan som ett procenttal, där de starka sidorna sattes i relation till de viktiga. Avsikten var att få ett enkelt uttryck för den grad i vilken *det som anses viktigt* och *det man anser sig vara bra på* sammanfaller. Också här rörde det sig om skattningar och inte om objektiva "sanningar" eller om värderingar från undersökarnas sida. Två extremer kan tänkas:

- Man har i verksamheten ett större eller mindre antal väsentliga uppgifter — viktiga sidor — av vilka man väl behärskar samtliga. Man ägnar sig enbart åt sådant man är bra på, och detta är också i överensstämmelse med traditioner och direktiv. Kongruensen är hundra procent.
- Verksamheten kan å andra sidan ha en rad viktiga uppgifter som man känner sig sakna kompetens för. Kongruensen är låg. I regel förhåller det sig så att starka sidor finns utan att definieras som viktiga, samtidigt som man känner sig osäker på det som anses viktigt. Predikamentet kan i praktiken innebära att personalens reella kompetens inte utnyttjas utan tvingas modifiera sig för att passa ihop med nya krav. Om kongruensbristerna inte är alltför svåra kan saken avhjälpas genom tex fortbildning, konsultation eller handledning.

Tabell 4. Viktiga och starka sidor hos enskilda verksamheter samt kongruenstal för verksamheter och sidor

Verksamhet	Uppsök verks/ upp- lysn- verks	Föräld- rakon- takt	Vård/ be- hand- ling	Råd- givn/ stöd	Hälso- över- vak- ning	Till- syn	Social fost- ran	Peda- gogisk verk- samhet	Per- son- lig ut- veck- ling	Sam- arb på arb- pl	Samver- kan utanför arbets- platsen	Hålla sig oriente- rad om forsk- n och ut- veckling	Kon- gruens (verksam- heter)
Lågstadielärare		×					×	×	0	×		0	66,7
Mellanstadielärare		×					×	×	×	0		0	66,7
Högstadielärare		0					0	×	0	×		0	33,3
Individ- o fam oms	0	0	×	×						0	0	0	28,6
Flyktingbyrå	0			0									00,0
Kommunal fam rådg	0		×	×					×	×		×	83,3
Barnomsorgssektion		0		0			×	×	0			0	33,3
Fritidshem		×				×	×	×	×	×		0	85,7
Familjedaghem		×				×	×	×	×	0			83,3
Daghem		×				×	×	×	×	×		0	85,7
Kvartersdaghem		×					×	×	0	0			60,0
Mödravårdscentral		×	×	×	×			0		×		0	71,4
Barnavårdscentral	0	×		×	×							0	60,0
BUP-team	0	×	×	×					0	0	0	0	37,5
Barnhabiliteringsteam		×	×	×				×	0	0	0	0	50,0
Landst fam rådg	0		×	×				0	×	×		×	71,4
Kongruens (sidor)	11,1	78,9	85,7	71,4	100,0	80,0	76,9	76,5	44,4	52,6	00,0	16,7	

× = viktig och stark sida

0 = viktig men ej stark sida

I Tabell 4 har enskilda, både viktiga och starka, sidor utmärkts med kryss, medan nollorna hänför sig till viktiga men ej starka sidor. Ingen markering har skett för sidor som inte ansetts viktiga. Längst till höger återfinns respektive verksamhets kongruenstal. Nederst anges kongruensen för varje sida, d v s den andel av alla verksamheter som arbetar med denna viktiga uppgift som också anser sig vara bra på den. Dessa senare beräkningar omfattar samtliga 23 verksamheter, inte endast de 16 som sårredovisas i tabellen.

Det bör åter framhållas att sidors vikt och styrka bedömts utifrån vad minst hälften av de svarande i respektive verksamhet varit överens om. Enstaka markeringar har därmed inte kunnat beaktas.

Av Tabell 4 framgår att kryssmarkerade sidor – d v s sådana som är viktiga i verksamheten och som man är bra på – till stor del sammanfaller med dem som utbildningsmässigt och traditionsenligt betraktas som verksamheternas huvuduppgifter. I skolan har man hög kongruens för pedagogisk verksamhet

men lägre för social fostran och personlig utveckling (jfr förhållandet mellan kunskaps- och relationsmål, Tabell 2 och 3). Såväl fostran som tillsyn och pedagogisk verksamhet är kongruenta sidor i barnomsorgen. Detsamma gäller för vård och stöd inom individ- och familjeomsorgen och landstingsverksamheterna, liksom för hälsoövervakning inom mödra- och barnhälsovården.

Enskilda sidor som traditionsenligt förbinds med välavgränsade kompetenser tenderar att visa hög kongruens: så är exempelvis fallet beträffande vård/ behandling, hälsoövervakning och pedagogisk verksamhet. Mer perifer eller diffusa uppgifter framstår väl som viktiga men mer sällan som starka: kongruensen är låg i fråga om tex uppsökande verksamhet, samverkan utanför arbetsplatsen och orientering om forskning och utveckling.

Hinder

Av utrymmesskäl redovisas hindren för måluppfyllelse endast kortfattat. I Tabell 5 har antalet hinder i

Tabell 5. Antal hinder av olika kategorier i absoluta och relativa tal

	Resurs- hinder	Metod- hinder	Hinder på arbets- platsen	Hinder utan- för arbets- platsen	Hinder i förh. till allmänheten	Summa
Antal	970	363	120	423	173	2 049
Antal per mål (N = 606)	1,6	0,6	0,2	0,7	0,3	3,4

Tabell 6. Kongruens, måluppfyllelse, hinder, arbetstillfredsställelse och syn på samverkan för enskilda verksamheter

Verksamhet	Kongru- ens	Målupp- fyllelse	Antal hinder (alla katego- rier) per mål	Arbetsstill- fredsstäl- lelse	Syn på samverkan
		× = hög	× = många	× = hög	× = positiv
Daghem	85,7	×			
Fritidshem	85,7			×	×
Familjedaghem	83,3			×	
Kommunal fam råd	83,3	×		×	
Landst fam råd	71,4			×	
Mödravårdscentral	71,4	×		×	×
Lågstadielärare	66,7	×			
Mellanstadielärare	66,7	×			
Barnavårdscentral	60,0	×	×		
Kvarterdaghem	60,0				×
Barnhabiliteringsteam	50,0		×		×
BUP-team	37,5		×		×
Barnomsorgssektion	33,3		×		
Högstadielärare	33,3		×		
Individ- o fam oms	28,6		×		×
Flyktingbyrå	00,0		×		

varje huvudkategori dividerats med totalantalet mål i materialet. Ju högre kvot, desto större hinder-tyngd.

Resurshindren svarar för nästan hälften av samtliga och är mer än dubbelt så många som hindren i någon annan kategori. Hinder på arbetsplatsen och i förhållande till allmänheten uppges förekomma sparsamt. Något vanligare är metodhinder och externa samverkanshinder. Genomsnittligt anfördes sammanlagt 3.4 hinder per mål. En mindre andel av målen – 6,4 procent – var dock helt utan hinder.

Resurshindren svarar för nästan hälften av samtliga och är mer än dubbelt så många som hindren i någon annan kategori.

Skillnader mellan verksamheter

I Tabell 6 har verksamheterna rangordnats efter kongruens. Övriga variabler presenteras i dikotomiserad form. Kryssmarkering betecknar sålunda *hög* måluppfyllelse (ungefär lika med "till stor del"), *hög* arbetstillfredsställelse (över genomsnittet för samtliga 23 verksamheter), *positiv* syn på samverkan (över genomsnittet för samtliga 23 verksamheter) samt *många* hinder (minst lika med samtliga 23 verksamheters genomsnitt). "Höga" kongruenstal (minst 66.7 procent) har kursiverats, allt för att klart visualisera samband.

Det mest påfallande draget i tabellen är att två kluster av verksamheter tydligt utkristalliserar sig: å ena sidan en grupp med hög kongruens, hög måluppfyllelse, få hinder, hög arbetstillfredsställelse och *mindre* positiv syn på samverkan, å andra sidan en grupp med i stort motsatta kännetecken.

Vid χ^2 -analys med dikotomiserade variabler bekräftades de samband som framträder i Tabell 6. Observationerna utgjordes här av de 23 verksamheterna (alltså inga analyser på individnivå). Sambandens riktning och styrka framgår av Tabell 7.

Tabell 7. Variabler som vid χ^2 -analys visat signifikant samband med måluppfyllelse och/eller kongruens (ej signifikanta tendenser har satts inom parentes)

Variabel	Samband med måluppfyllelse		Samband med kongruens	
	Positivt	Negativt	Positivt	Negativt
Resurshinder		$p < 0,05$		$p < 0,05$
Hinder på arbetsplatsen		($p < 0,20$)		$p < 0,01$
Hinder utanför arbetsplatsen		Ej sign		$p < 0,02$
Hinder i förh t allmänheten		($p < 0,10$)		$p < 0,001$
Hinder av alla kategorier		$p < 0,05$		$p < 0,001$
Arbetstillfredsställelse	Ej sign		$p < 0,01$	
Syn på samverkan		$p < 0,05$		$p < 0,02$

Det resultat som kanske överraskar mest gäller synen på samverkan, där ett *negativt* samband föreligger med såväl måluppfyllelse som kongruens. Det är alltså verksamheter som anser sig lyckas väl som tenderar att inta en mindre positiv hållning till samverkan. Tilläggas kan att en stabil signifikans uppträdde även mellan måluppfyllelse och kongruens (positivt samband, $p < 0,01$).

DISKUSSION

I denna studie har ett antal verksamheter med ansvar för samhällsservice till barnfamiljer analyserats med avseende på aspekter av målförverkligande och faktorer som står i samband härmed. En varning är åter på sin plats med anledning av bortfallets storlek och det låga antalet svarande inom vissa verksamheter. Det är inte givet att exakt samma resultat skulle erhållas vid en upprepning i ett annat område eller med annorlunda formulerade frågor.

Till följd av sådana osäkerheter är undersökning-

en kanske snarast att betrakta som en explorativ, hypotesgenererande studie, där en metod att analysera och karakterisera verksamheter på aggregerad nivå provas. Metoden torde emellertid kunna utvecklas ytterligare och bör möjliggöra fruktbara fortsatta analyser, i synnerhet om andra sätt att studera verksamheter tillämpas parallellt, exempelvis någon form av objektiva mätningar, observationer eller tidsstudier. En studie av det senare slaget har genomförts inom projektet (Rydell 1986).

Eventuella metodologiska brister bör dock inte undanskymma de resultat som utkristalliserar sig:

Inom varje verksamhet förefaller en mer eller mindre specifik kärnkompetens att kunna urskiljas. Ju närmare denna kärnkompetens ligger verksamhetens mål och faktiska uppgifter, desto högre måluppfyllelse, kongruens och arbetstillfredsställelse samt desto färre hinder bedömer man sig ha. Utmärkande för de mer problematiska verksamheterna är, att de har centrala uppgifter och tunga ansvar för insatser, som ligger långt från den utbildnings- och erfarenhetsgrundade kärnkompetensen. För barnavårdscentralen kan här nämnas allmänpreventiva och uppsökande uppgifter långt vid sidan om somatisk hälsokontroll och hälsoövervakning, för högstadielärarna elevvårdsuppgifter och stöd- och kontaktfunktioner vid sidan av den traditionella lärarrollen samt för den öppna barnpsykiatrin allmänpreventiva och konsultativa funktioner som begränsar utrymmet för det diagnostiska och terapeutiska arbete som ligger inom kärnkompetensen. Individ- och familjeomsorgen synes i detta sammanhang ha svårigheter med ett generellt och diffust allmänansvar som har en mycket oklar förankring i kompetens- och utbildningsbakgrund. Utmärkande för de mer problematiska verksamheterna är också, att deras ansvar i betydande utsträckning gäller specifika, ofta problemtyngda, befolkningsgrupper, medan verksamheterna med en mindre problematisk bedömning av det egna arbetet ofta har ansvar för hela befolkningsskikt, utan exklusiv koncentration till särskilda problem- eller behovsgrupper (jfr ovan, Tabell 6).

Antagandet att låg kongruens har sin grund i att vissa uppgifter inte överensstämmer med den egna kärnkompetensen kan sättas i relation till vad som

framkommit i en annan av projektets studier (Lagerberg 1985). Här analyserades mål för samhällsliga verksamheter med anknytning till barnfamiljer utifrån lagtexter och betänkanden. Utvecklingen fram till nu gällande mål följdes från 1940-talet eller tidigare. Av analysen kan följande slutsatser dras:

1. Särskilda typer av mål tenderar att betonas alltmer. Detta gäller *socialt och samhälleligt relevanta mål* (dock utan att individperspektivet faller bort), *helhetsmål* (dvs mål som omfattar allt större livsområden och allt större delar av barnkollektivet) samt *prevention och långsiktighet*.
2. Målen för verksamheterna syns alltmer härledda ur ett politisk-ideologiskt perspektiv snarare än ur verksamheternas beprövade kompetens. I allt större utsträckning uppställs mål, som inte omedelbart kan härledas ur de insatser som verksamheterna faktiskt gör (tex att hälsovården skall kontrollera hälsa, barnomsorgen ta hand om barn och skolan bedriva undervisning).

Tydligen finns en tendens att kärnkompetensen inom de verksamheter som ger service, stöd och behandling till barnfamiljer alltmer sidoskänks en rad nya uppgifter. Om sådana uppgifter inte grundas i utbildning, vetenskap och beprövad erfarenhet kan man vänta sig att de ger låg måluppfyllelse, låg kongruens och låg arbetstillfredsställelse. Personalens bedömning av hur insatser, vid sidan om kärnkompetensen, fungerar bekräftar i allt väsentligt denna förväntan.

Här är också på sin plats att något diskutera samverkan. Samverkan hör till de uppgifter som i mål och riktlinjer alltmer kommit att rekommenderas flertalet verksamheter. I föreliggande studie fann vi också, att "samverkan utanför arbetsplatsen" av flera verksamheter betecknades som en viktig sida. Däremot saknade denna sida genomgående kongruens, dvs inom ingen verksamhet ansågs den vara både viktig och stark. Påtagligt är också att samverkan i större utsträckning efterfrågas av verksamheter med låg måluppfyllelse och låg kongruens. Tydligen betingas inställningen till samverkan inte i första hand av en vilja att föra ut egen

kompetens utan snarare av en önskan att lägga ut uppgifter man inte känner sig klara av.

Uppenbarligen är hållningen till samverkan något motsägelsefull och inte med säkerhet överensstämmande med officiella doktriner och direktiv. Det har tidigare visats att behovet av samverkan oftare understryks på central nivå än på fältet: Braun och Westrin (1984) fann i en studie över attityder till behovet av samarbete mellan distriktsläkare och socialarbetare, att politiker/administratörer oftare än de direkt berörda ansåg ett sådant samarbete behövligt. Metoder och riktlinjer för samverkan är av allt att döma långtifrån färdigutvecklade.

Med hänsyn till de resonemang vartill föreliggande studie givit anledning finner vi det väsentligt att analyser av samverkan och samverkanshinder tar sin utgångspunkt i förhållandet mellan verksamheters kärnkompetens och deras mål och uppgifter. Sådana diskussioner bör också uppmärksamma de här redovisade sambanden mellan måluppfyllelse, kongruens, arbetstillfredsställelse och syn på samverkan.

REFERENSER

- Braun G, Westrin C-G: Samverkan inom primärvården och socialtjänsten ur politikernas, administratörernas och fältarbetarens synvinkel. Resultatet av en attitydundersökning om behovet av samarbete mellan distriktsläkare och socialarbetare. Socialmedicinsk tidskrift, 61, 1984 (3-4): 152-157.
- Janson U: Att studera problem och utvecklingsbehov i samhällsservicen till barnfamiljer. Projektet "Barnfamiljerna och samhällets service". 1986-06-02.
- Lagerberg D: Målanalys. Pediatriska institutionen, Uppsala universitet. 1985-06-18.
- Lagerberg D: Vad ansåg personalen? Mål, förverkligande, hinder och yrkesroll. Pediatriska institutionen, Uppsala universitet. Juli 1986.
- Placht R: Observation av samarbete. Ett försök att bedöma samarbetets förutsättningar med utgångspunkt från de socialmedicinska arbetslagen i Tierp. Tierpsprojektet. Socialmedicinska institutionen, Uppsala. 1980-04-16.
- Rydell A-M: Arbetstidens fördelning - en dagboksstudie över nio verksamheter. Pediatriska institutionen, Uppsala universitet. Juni 1986.