

Samverkan i Haga och Tierp – vilka är de bakomliggande faktorerna?

George Braun

I denna artikel presenteras ett försök att urskilja bakomliggande faktorer för attityder till samverkansarbete i framför allt områdesgrupper. Strävan är att utveckla en teori för detta fält. Resultaten baserar sig på undersökningar genomförda i Tierp och Haga.

George Braun är socionom och psykolog och universitetslektor vid Göteborgs universitet.

Inledning

Syftet med denna artikel är att presentera resultatet av två studier som jag medverkat i. Den ena är en utvärdering av delar av Tierpsprojektet tillsammans med Bengt Haglund vid socialmedicinska institutionen i Uppsala och dels en utvärdering inom Hagaprojektet ihop med Gunilla Fahlström, socialmedicin i Örebro. I båda studierna har vi ägnat oss åt att undersöka de sk områdesgruppernas arbete, dvs det förebyggande arbete på kommunnivå eller om man så vill primärvårdens, socialtjänstens, elevvårdens och andras medverkan i samhällsplaneringen.

Tierp

Syftet med Tierpsprojektet var ursprungligen att i försöksverksamhetens form tillämpa helhetsprincipen, främst inom socialvården, hälso- och sjukvården och skolans elevvård. Verksamheten har senare utvidgats till att omfatta även kommunens kultur- och fritidsverksamhet. Områdesgrupperna skall fullgöra följande uppgifter:

- Fungera som centrum för det allmänt förebyggande arbetet. Som ett led i detta arbete skall

erfarenheter av hur kommundelen fungerar och av de speciella levnadsvillkor som råder där tillvaratas.

- Lyssna till och föra dialog med föreningar och intresseorganisationer, informella grupper och enskilda människor.
- Rapportera lokala synpunkter samt avge förslag till respektive organ i kommun och landsting.

Tierps kommun delades upp i fem geografiska delar och således blev det fem områdesgrupper. Antalet medlemmar i de olika grupperna varierade från 5–6 i de mindre grupperna till över 10 i de större. Gruppmedlemmarna träffades en gång per månad och sammanträdde då i allmänhet under cirka tre timmar. Oftast var socialsekreterarna ordförande i grupperna och en speciell projektsekreterare deltog också i arbetet. Hon var tillika medlem i den sk samgruppen eller ledningsgruppen som bestod av överläkare, socialchef, skolchef samt chef för kultur- och fritidsverksamheten i kommunen.

Syftet med vår Tierpsstudie var att dels

- 1) beskriva gruppernas arbete,
- 2) försöka mäta effekten av försöksverksamheten,
- 3) studera den ingående personalens attityder till projektets målsättning och arbetsformer (1)

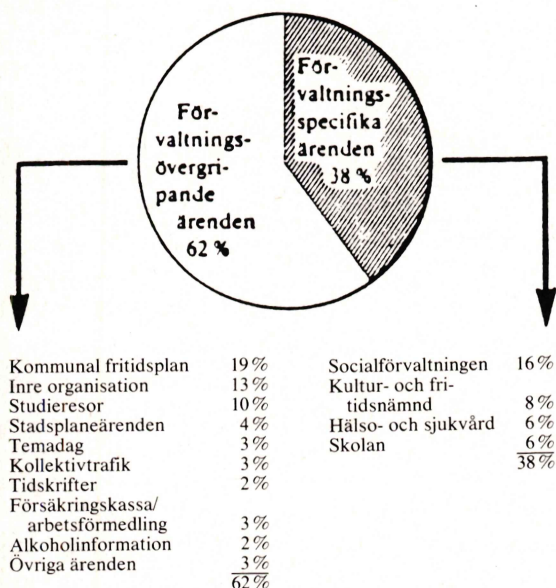
Beskrivning av gruppernas arbete

Beskrivning av gruppernas arbete gjordes genom en kvantitativ respektive kvalitativ analys. Jag deltog vid fyra sammanträden i varje grupp för att skaffa mig en bild av både *vad* grupperna arbetade med, *hur* de gjorde det och *vem* som gjorde det. Syftet med att låta representanter med olika yrkesbakgrund ingår i områdesgrupperna var att skapa möjlighet för en allsidig belysning av de frågor och

inte ett mål att släta ut yrkesidentiteten mellan medlemmarna

problem grupperna arbetade med. Enligt vår mening måste ett fruktbart samarbete innebära att man bibehåller och respekterar yrkeskompetensen hos gruppens olika medlemmar. Genom gruppernas sammansättning och den varierande typ av ärenden man behandlar leder arbetet till en vidareutbildning inom olika områden. Det är dock inte ett mål att släta ut yrkesidentiteten mellan medlemmarna. I områdesgrupperna diskuterades en rad olika frågor. En del ärenden var specifika och berörde ett avgränsat problemområde (tex brochyr för egen vård). Andra ärenden var av mera allmän natur (tex frågor om alkoholproblem). Enligt figur 1 har 38 % av alla ärende bedömts som förvaltningsspecifika. Socialförvaltningen hade störst och skolan minst andel av de förvaltningsspecifika ärendena. Resultatet visar att gruppmedlemmarna var mera aktiva i "egna" frågor dvs förvaltningsspecifika ärenden än generellt. Variationerna mellan grupperna var dock stora.

Figur 1. Fördelning mellan förvaltningsspecifika ärenden och förvaltningsövergripande ärenden



Effekten av försöksverksamheten

Följande kan konstateras vad gäller resultatet av den studerade fyraårsperioden:

- Remissyttranden respektive förslag utgjorde drygt 45 procent vardera
- Vanligaste remisserna: stadsplaneärenden och barnomsorg (50 %)
- Vanligaste förslagen: socialvård, hälsovård, fritidsverksamhet eller barnomsorg (55 %)
- Kommunala mottagare i nio fall av tio.

Personalens attityder

Resultatet av försöksverksamheten i Tierp påverkades sannolikt i stor utsträckning av vad de som arbetade inom samverkansorganisationen ansåg om projektets målsättning och arbetsformer. Det fanns således anledning att fråga dem som arbetade i Tierp om deras inställning till olika aspekter av projektet och en enkätundersökning genomfördes därför under hösten 1981. 57 av 59 utvalda besvarade frågeformuläret. Attitydundersökningen fokuserade tre huvudfrågeställningar, den första attityder till arbetssituationen i allmänhet, den andra attityder till projektet och den tredje attityder till områdesgrupperna. 85 % uppgav att de var mycket nöjda eller i stort sett nöjda med sin arbetssituation. 2/3 av de svarande uppgav att de var positiva till projektet. Det fanns en stor uppslutning kring projektets målsättning, dock var det hela 17 % som ville skriva en egen målsättning. Vad gäller attityderna till arbetet inom områdesgruppen kan nämnas att de svarande upplevde ett betydligt större engagemang för de socialmedicinska arbetslagens resultat än för områdesgruppernas respektive projektets framgång (91/65/60).

När vi tittade på svaren på attitydundersökningen utifrån några bakgrundsdata visade det sig att

- gruppstorlek inte var utslagsgivande
- ålder påverkade så att de som var över 40 år genomgående var mer positiva
- medlemmar i socialmedicinska arbetslag (cirka hälften) var klart mer positiva. De som inte var medlemmar i SAL var mer positiva när det gällde kontakter inom den egna yrkeskategorin
- ordförandeskap inte leder till ökat engagemang
- skillnaden mellan landstingsanställda/kommunanställda var mycket liten.

Bakomliggande faktorer

Redovisningen av svaren så här långt ger dock ingen information om huruvida det finns bakomliggande samband mellan svaren på frågorna i enkäten. Vi har bedömt det som mycket intressant att undersöka om så kan vara fallet. Under arbetet med utvärderingen har vi i stigande grad upplevt avsaknad av hypoteser eller teorier som kan förklara faktorerna bakom olika attitydyttringar till denna form av lagarbete.

Faktoranalys är en statistisk metod som kan ge värdefulla anvisningar i detta avseende. Med hjälp av faktoranalys kan man identifiera bakomliggande faktorer till den inställning som avspeglar sig i svaren på frågeformuläret. Vid faktoranalys utgår man från de empiriskt beräknade korrelationerna. Det mest utmärkande med faktoranalys är metodens förmåga att ge en översiktlig information. För att få svar på frågan om de framkomna faktorerna kan betraktas som generella krävs liknande analyser i andra studier. Om samma faktorstruktur härvid framkommer kan faktorerna anses vara generellt riktiga. I den bemärkelsen kan faktoranalys också betraktas som hypotesprövande. Utifrån det resultat som man får fram kan givetvis också nya hypoteser ställas upp.

I Tierp identifieras sex huvudfaktorer och dessa är:

- 1) Allmän arbetsattitydfaktor
- 2) Socialmedicinsk organisationsfaktor
- 3) Gruppengagemangsfaktor
- 4) Resultats- och effektivitetsfaktor
- 5) Attitydfaktor med avseende på målformulering
- 6) Politikerkontaktfaktor

Det gemensamma för de variabler som har höga laddningar (= korrelationen mellan variabeln och faktorn) i faktor 1 är den allmänna inställningen till arbetet och arbetsförhållandena. Faktor 2 har att göra med attityderna till de socialmedicinska lagens

viktigt att alla som deltar i gruppernas arbete upplever sig stimulerade och intresserade av sin grups arbete

väsentligt att målsättningen är klargjord och upplevs som en vägledning i arbete

och områdesgruppernas organisationsformer och verksamhet. Innehållet i faktor 3 berör entydigt frågor som på ett eller annat sätt berör gruppengagemanget. Gemensamt för flertalet frågor med höga laddningar i faktor 4 är att de på ett eller annat sätt anknyter till den konkreta upplevelsen av gruppens resultat och effektivitet. I faktor 5 visar sig flera av de frågor som direkt berör målformuleringarna ha gemensam varians. Den sista bearbetade faktorn, nummer 6, är något svårtolkad. Möjligen återspeglar den de medvetna eller omedvetna känslorna inför relationerna och hänsynstagande till politikererna. Med stor försiktighet kan den benämnas politikerkontaktfaktor.

Utifrån Tierpsutvärderingen ville vi fästa uppmärksamheten på några aspekter som kan vara intressanta att studera i framtiden. Dessa aspekter kan sammanfattas så att en allmän positiv inställning till den totala arbetssituationen är en förutsättning för att vara positiv också till denna form av samverkan. Vidare bör organisationerna och det socialmedicinska arbetet vara diskuterat och accepterat av dem som skall arbeta med projektet. En stor del av arbetet sker i grupper. Det är viktigt att alla som deltar i gruppernas arbete upplever sig stimulerade och intresserade av sin grups arbete. Man bör eftersträva att skapa en gruppkänsla och ett förtroendefullt klimat i gruppen. En viktig faktor som kan bidra till att skapa en positiv inställning för samverkan är om den upplevs som belönande, inte bara i psykologiska termer utan också i reella termer. Om inte gruppmedlemmarna bl.a. upplever att nedlagt arbete står i proportion till uppnådda resultat finns det anledning att befara att intresset för samverkan avtar. En fråga som diskuterats mycket inom Tierpsprojektet är målsättningen. Resultaten pekar på att det är väsentligt att målsättningen är klargjord och upplevs som en vägledning i arbetet. Det är mycket viktigt att de faktorer som omnämnts ses som komplement till varandra. Var och en av faktorerna är nödvändig men inte ensam tillräcklig förut-

sättning för att skapa de bästa förutsättningarna för framgångsrikt arbete i områdesgrupperna.

Jämförelse Haga — Tierp

Under arbetet med utvärdering av Tierpsprojektet blev jag engagerad i Haga för att arbeta med utbildning och träning av områdesgrupperna i praktisk samverkan samt att senare också delta i utvärderingen av områdesgrupperna. Detta gav möjligheten att jämföra resultaten från de båda orterna. Verksamheten i Haga liknar till sin uppbyggnad verksamheten i Tierp. Utifrån erfarenheterna i Tierp uteslöts några frågeställningar som inte var intressanta, vidare uteslöts ytterligare några frågor som inte hade relevans i Haga (Hagaanalysen kom att baseras på 26 frågor istället för 49 som i Tierp. Antalet svarande i Haga var 50 personer).

I Hagaundersökningen identifierades fem huvudfaktorer som kan förväntas ge svar på frågan om vilka de bakomliggande faktorerna är som förklarar attitydyttringarna i enkäten. Resultatet av studien visar stor överensstämmelse med vad vi fann i Tierp. (Tabell 1)

Tabell 1. Identifierade faktorer i Tierp och Haga

Tierp	Haga
Faktor 1 Allmän arbetsattitydfaktor	som i Tierp
Faktor 2 Socialmed organisationsfaktor	som i Tierp
Faktor 3 Gruppengagemangsfaktor	som i Tierp
Faktor 4 Resultats- och effektivitetsfaktor	som i Tierp
Faktor 5 Attitydfaktor med avseende på målformulering	Specifik arbetsattitydfaktor
Faktor 6 Politikerkontaktfaktor	—

Avslutning

Några konklusiva slutsatser vill jag inte göra utifrån mina resultat. Vi har dock påbörjat och kommit en bit på väg när det gäller att identifiera faktorer som kan vara generella och därför viktiga att uppmärksamma i det fortsatta arbetet med att utveckla en teori för denna form av samverkan.

REFERENSER

1. Braun, G, Haglund, B: "Hur gick det med samverkan i Tierp?", Socialstyrelsen redovisar 1984: 15.