

Hugo Stranz, Åke Bergmark & Tommy Lundström

På olika villkor?

– extern samverkan inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg

On different terms? External collaboration in personal social services

The Swedish personal social services (PSS) are often considered as a part of the public sector where the need for collaboration with other local agencies or municipalities is particularly strong. The significance of collaboration is articulated not only in legislation and in policy documents, but is also reflected in the organization of services. This article focuses on collaboration in the PSS and is based on survey data from a cross-sectional sample of second-tier managers in mid-sized Swedish municipalities (n=119). Our aim is to analyse (i) to what extent, and with whom, PSS's core domains – social assistance (SA), child welfare services (CWS) and substance abuse treatment (SAT) – are collaborating, (ii) the general opinions about collaboration among the respondents, and (iii) whether there are any differences with respect to (i) and (ii) between the core domains. The results show that collaboration, as expected, is an extensive feature in the PSS, particularly collaborative activities that are carried out with individual partners. Further, there are significant differences between the core domains, with collaboration intensity being notably high in CWS. The respondents in CWS also show less enthusiasm for collaboration than those representing SAT and SA.

Hugo Stranz är docent i socialt arbete och verksam vid Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Åke Bergmark är professor i socialt arbete och verksam vid Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet.

Tommy Lundström är professor i socialt arbete och verksam vid Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Kontakt: hugo.stranz@socarb.su.se

Inledning

Samverkan är ett begrepp som under lång tid kommit att etableras som ett slags imperativ med genomslag inom olika delar av det offentliga livet. Som sådant är begreppet gångbart på vitt skilda nivåer, där de samverkande aktörerna utgörs av allt från stater och regioner till mindre arbetsgrupper och enskilda tjänstemän. Argumenten för att samverka är oftast lättfunna och konkretiseras i uttryck som "samsyn", "att dra åt samma håll" eller "att motverka stuprörstänkande". Utvecklingsdrag i tiden som bidragit till att förstärka detta kan bland annat sökas i en tilltagande specialisering inom delar av den offentliga sektorn och i allt mer resurskrävande åtaganden för organisationer inom kommuner och landsting.

Socialtjänstens individ- och familjeomsorg (IFO) är i detta sammanhang ett tydligt exempel på ett område där samverkan inte bara går att finna på i stort sett alla organisatoriska nivåer, utan också faktiskt är ett operativt begrepp för såväl specifika verksamheter som för enskilda socialarbetare i det dagliga arbetet. Det handlar då om både interna och externa kontakter i syfte att samordna olika insatser och att utbyta relevant information. Till den förra formen kan man i första hand räkna samarbeten mellan olika verksamhetsgrenar inom IFO. Sådana samarbetsformer står inte i fokus för den här artikeln; här kommer vi att behandla extern samverkan, vilket då avser kontakter mellan (delar av) IFO och andra kommuner eller lokala myndigheter. Mer långtgående extern samverkan kan också handla om att kommuner gemensamt gör upphandlingar på olika områden, driver verksamheter för vård och service eller gemensamma FoU-enheter (Bergmark, Lundström & Stranz, 2015). Med ett övergripande perspektiv kan man konstatera att samverkan på det hela taget är något som intar en betydande plats i IFO:s verksamhet. Av tidigare studier framgår att samverkan binder upp många socialarbetare i kontakter med omgivningen och att det utgör en substantiell del av det dagliga arbetet (Bergmark & Lundström, 2005; Hjortsjö, 2006).

Detta till trots saknas i allt väsentligt forskning som mer övergripande söker uppskatta utbredningen av, innehållet i och formerna för den samverkan som bedrivs inom IFO. Framför allt vet vi förhållandevis lite om hur olika verksamhetsgrenar skiljer sig åt sinsemellan med avseende på vilka externa samverkanspartners man har, på vilka nivåer samarbetet etableras och hur mötesformerna ser ut. Kunskaper om hur det gestaltar sig i praktiken är av vikt för ett forskningsfält där mycket annars bygger på antaganden, eller erfarenheter från enskilda exempel, om hur samverkan etableras inom IFO och dess olika verksamhetsgrenar. I den här artikeln ska vi därför, med utgångspunkt från ett material insamlat inom ramen för ett större projekt, behandla de här frågeställningarna. Syftet med artikeln är att söka fånga spännvidden i den externa samverkan som förekommer inom IFO utifrån hur den uppträder inom dess huvudsakliga verksamhetsgrenar: barn- och ungdomsvård, vuxen- och missbrukar-

vård samt arbete med ekonomiskt bistånd. Följande frågor vägleder presentationen och analysen av vårt material:

- 1 I vilken utsträckning förekommer kommunövergripande samverkan respektive samverkan med externa aktörer inom den egna kommunen och hur varierar detta mellan de olika verksamhetsområdena? Vilka faktorer i omgivningen respektive inom IFO driver och har drivit behovet av samverkan?
- 2 I vilka former bedrivs samverkan och hur värderar företrädare för de olika verksamhetsområdena den samverkan man ingår i? Finns det skillnader som kan hänföras till former och innehåll?
- 3 Vilka generella attityder till samverkan kan identifieras och i vilken utsträckning finns det variationer som kan hänföras till vilket område man arbetar inom? Hur kan förhållandet mellan dessa attityder, omfattningen av samverkan och de växande kraven på samverkan förstås?

Bakgrund

Samverkan – mellan retorik och nödvändighet

En egenskap hos samverkan är att den parallellt kan hänföras till både en retorisk sfär – där begreppet är politiskt och administrativt gångbart men ofta också undflyende med avseende på innehåll – och en ytterst konkret praktik där dess syfte många gånger är så givet att det knappt går att ifrågasätta. I det förra fallet har samverkan en tydlig retorisk slagkraft och omfamnas som en självklar respons på allehanda samhällsproblem och utmaningar. Det representerar då ett slags standardlösning som å ena sidan är positivt laddad men å andra sidan ofta också förhållandevis abstrakt, eftersom innehåll och konkreta mål ofta är svårgripbara. Enligt Pollitt och Hupe (2011) kan termer med dessa egenskaper betraktas som "magiska begrepp". Samverkanbegreppets positiva laddning kan härledas till att det kommit att associeras med sådant som idéutbyte, synergieffekter och öppenhet och som antitetiskt i förhållande till organisatorisk och professionell självtillräcklighet (Hjern, 2007). Dess brist på konkretion och tydligt innehåll har beskrivits i många sammanhang (se t.ex. Huxham, 1996; Hörnemalm, 2008; Lindberg, 2002) och det finns en påfallande diskrepans mellan hur ofta samverkan utgör ett centralt inslag i de förslag som formuleras inom ramen för offentliga utredningar och i vilken utsträckning man finner konceptuella klargöranden i den typen av texter. Också i akademiska sammanhang kan man tala om en likartad utveckling, med ett ökat fokus på begreppet samtidigt som det har visat sig svårt att fånga det inom ramen för en vetenskaplig operatio-

nalisering (Huxham & Vangen, 2005).¹ Vissa försök har gjorts att etablera begrepp som *samarbete* och *samordning* för att beskriva mindre genomgripande former för utbyte (se t.ex. Axelsson & Bihari Axelsson, 2013; Boklund, 1995), men svårigheter att etablera tydliga gränser mellan vad som är vad har inneburit att distinktionerna inte fått något betydande genomslag vare sig i forskning eller i praktik. Mer etablerat är då begreppet *integration* som kommit att användas för mer långtgående former för samverkan, exempelvis genom organisatorisk sammanslagning (se t.ex. Ahlgren & Axelsson, 2005).

Vad som driver användningen av magiska begrepp är enligt Pollitt och Hupe (2011) att de, på gott och ont, kan användas till att förstärka och legitimera reformsträvanden av olika slag. Samtidigt utgör bristen på begreppslig tydlighet i de allra flesta sammanhang ett problem eftersom det är svårt att klargöra i vilket syfte samverkan i praktiken kommer att implementeras. Hörnemalm (2008) konstaterar att många samverkansprojekt ytterst tycks syfta till att förstärka den egna organisationens legitimitet och/eller att handla i enlighet med exempelvis statliga riktlinjer. Han skriver:

En sådan inriktning där symboliken i att samverka utgör ett centralt samverkansmotiv ger en bakgrund till varför beredskapen att förändra strukturer och processer i ordinarie verksamhet är begränsad. (a.a., s. 243)

Med detta riskerar samverkan att inte bli annat än en tom gest. Särskilt gäller det samverkan som initieras uppifrån, som ett led i organisationsomläggningar eller i syfte att svara mot olika former av centrala direktiv. När samverkan blir ett sätt för kommuner att svara upp mot den typen av signaler är det också mindre sannolikt att de föregås av omsorgsfulla överväganden eller tydliga mål (Lofström, 2010; Söderlund, 2005). Att samverkanbegreppets status som retorisk magnet inneburit en uppsjö av mindre övertänkta samverkansprojekt har också uppmärksamrats i internationell forskning (Longornia, 2005; O'Flynn, 2009).

I den andra änden av samverkansfältet finner vi kontaktutbyten som i allt väsentligt etablerats som ett direkt svar på problem och utmaningar som professionella på olika områden möter i sin yrkesutövning. Det primära syftet är då vanligtvis att möjliggöra samordning och informationsutbyte mellan aktörer med delvis sammanfallande ansvarsområden. Vidare kan det handla om att motverka tunnelseende och ensidiga perspektiv i en allt mer specialiserad IFO-organisation (Bergmark &

1 Antalet träffar på Google Scholar med sökordet *samverkan* har ökat från 782 år 2000 till 6 030 år 2016, en uppgång med 670 % (eller 360 % med kontroll för det ökade totala antalet träffar i Google Scholar under perioden).

Lundström, 2007). Kontakterna kan upprätthållas mellan enskilda tjänstemän eller mellan större organisatoriska enheter. Vissa samarbeten av detta slag är i det närmaste att betrakta som institutioner, med mycket lång historia och med, om än upprättade i olika former, en i det närmaste allomfattande spridning. Det gäller till exempel barn- och ungdomsvårdens samverkan med skola och polis och den samverkan som man inom området ekonomiskt bistånd har med arbetsförmedling och försäkringskassa.

Samverkan – styrning och former

Rörelsen mot ökad samverkan i offentlig verksamhet har ingen tydlig eller given startpunkt, utan är något som vuxit fram gradvis. Ser vi till hur staten under de senaste decennierna agerat i förhållande till den lokala sektorn, saknas inte uttryck för strävanden i denna riktning. Bland annat har man via lagstiftning sökt uppmuntra och bereda mark för ökad samverkan mellan kommuner, till exempel genom att tillåta kommunövergripande gemensamma nämnder, möjliggöra bildande av kommunalförbund och genom att styra tilldelningen av medel från EU:s strukturfonder mot lokala aktörers olika former av institutionaliserade partnerskap (Bennich, 2015; Gossas, 2006; Hedlund & Montin, 2009). På barnvårdsområdet har Socialstyrelsen tillsammans med andra myndigheter utformat en nationell strategi för samverkan, i syfte att göra den mer stabil och mindre personberoende (Socialstyrelsen, 2013).

I likhet med närliggande företeelser är samverkan som begrepp sammansatt såtillvida att det kan uppträda i många former, tjäna skilda syften och variera med avseende på innehåll (t.ex. Axelsson & Bihari Axelsson, 2006; Germundsson, 2011). Socialarbetare inom IFO konfronteras i regel med en mängd olika varianter, mer eller mindre tydligt kopplade till behov som sammanhänger med den egna yrkesutövningen eller med professionella överväganden. Det medför att det är svårt att relatera till samverkan som ett enhetligt fenomen, eftersom den utöver att den uppträder i många olika skepnader också kan ses som mer eller mindre relevant beroende på i vilka sammanhang den anhängigjorts.

Ett sätt att kategorisera olika samverkansformer är att utgå från vilka aktörer som är involverade och vilka organisatoriska nivåer de verkar på. Samverkan kan förekomma både mellan kommuner och inom och mellan olika organisatoriska fält i en och samma kommun. I det förra fallet talar man om interkommunal samverkan och i det senare om intrasektoriell versus intersektoriell samverkan. Ser vi till IFO, finner vi en rik flora av samverkan i alla dessa former. Exempel på interkommunal samverkan kan vara gemensam upphandling av externa tjänster eller gemensam drift av FoU-enheter (Bergmark, Lundström & Stranz, 2015). Intrasektoriell samverkan handlar här i första hand om systematiserade möten och kontakter mellan IFO:s olika verksamhetsgrenar. Intersektoriell samverkan inbegriper olika verksamhetsområden, i regel lokalt förankrade, men med huvudmän på både riks-, läns- och kommunal nivå.

I den svenska forskning som behandlar samverkan som inbegriper IFO har fokus i huvudsak riktats mot intersektoriell samverkan, ofta utifrån fallstudier av vad som befördrar respektive försvårar samverkan i olika konstellationer. Denna forskningstradition, som är förhållandevis omfattande, är i mångt och mycket underkastad ett mer eller mindre uttalat operativt syfte, där avsikten ofta är att avtäckta vilka förhållanden som bör råda för att samverkan ska vara framgångsrik och ändamålsenlig. De studier som behandlar socialtjänst och IFO beskriver ofta lokala aktiviteter där samverkanspartners är aktörer inom psykiatri, försäkringskassa, hälso- och sjukvård och arbetsförmedling. Ett genomgående resultat är att svårigheter att samverka ofta kan härledas till skillnader mellan de professioner som interagerar, till olikheter i status, organisatoriska villkor, professionella förhållningssätt och i förväntningar om vad samverkan ska leda till. De relationer som utvecklas mellan de respektive parterna tenderar därför ofta att bli asymmetriska (se exempelvis Boklund, 1995; Germundsson, 2011; Mallander, 1998; Nordström m.fl., 2016; Widmark m.fl., 2011; 2016). En av de viktigaste förutsättningarna för att samverkan ska bli framgångsrik är medvetenhet om dessa svårigheter och att de artikuleras tidigt i arbetet. Gemensamt för mycket av den forskning som bedrivits på området är att fokus riktats mot implementering och process, medan frågor om utfall och struktur hamnat i skymundan.

Följaktligen är studier som tar sikte på generaliserbara iakttagelser av hur IFO:s olika verksamhetsgrenar samverkar på det hela taget mindre vanliga. I en äldre studie av Bergmark och Lundström (2005) framkommer att socialarbetare inom IFO ägnar mycket tid åt intersektionell samverkan, men att former och omfattning varierar mellan olika verksamhetsområden. I ena änden finner vi missbrukarvård som generellt sett samverkar mindre än övriga områden och i andra änden ekonomiskt bistånd respektive barn- och ungdomsvård där man inom det förra området har de högsta frekvenserna av flerparsamverkan medan man i det senare toppar när det gäller samverkan med en extern aktör i taget. Vidare framkommer att samverkansarbetet inom barn- och ungdomsvård oftare än andra områden är inriktat mot generella åtgärder av olika slag, medan samverkan i ekonomiskt bistånd mer uttalat handlar om informationsutbyte och beslut i individuella ärenden.

Sammanfattningsvis kan konstateras att samverkan som företeelse är mångfacetterad i det att den uppträder i en mängd olika skepnader och svarar mot behov av mycket varierande slag. Även om den svenska forskningen på området erbjuder viss konsensus om vad som befördrar respektive förhindrar fungerande samverkan så antyder tidigare studier samtidigt att IFO:s olika verksamhetsområden skiljer sig åt med avseende på vad samverkan representerar och under vilka betingelser den bedrivs. Slutsatsen av det är att generella utsagor om vad samverkan är och vilka funktioner den fyller löper en betydande risk att bli otillräckliga då dess konkreta representationer i praktiken varierar på ett sätt som knappast tillåter generaliserande

beskrivningar. Det är ur det perspektivet vår ambition att övergripande beskriva hur samverkan kommer till uttryck inom IFO:s olika delar och vad den betyder för de som är involverade i den ska förstås.

Metod och material

Det empiriska materialet i artikeln utgörs av enkätsvar från verksamhetsföreträdare, i första hand enhetschefer, inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg i kommuner i storleksspannet 15 000–65 000 invånare ($N = 119/357$)². Data har samlats in inom ramen för forskningsprojektet "Nätverk för förnyelse eller ökad byråkratisering? Om samverkan inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg" (VR 2011–2181), som utöver det aktuella materialet innefattar ytterligare kvantitativa uppgifter (enkäter riktade till socialchefer och praktiskt verksamma socialarbetare) liksom kvalitativa fokusgruppsdata (från intervjuer med enhetschefer). Valet att exkludera både mindre och större kommuner från urvalet bottnar i mångt och mycket i att man kan vänta sig att premisserna för samverkan ser något annorlunda ut där. I mindre kommuner kan det exempelvis vara så att man omöjligen kan vara ensam ansvarig för vissa typer av verksamheter och därmed "måste" samverka. Större kommuner kan å sin sida väntas avvika rent organisatoriskt från kommuner i den storleksordning vi fokuserar på. Det kan få till följd att även själva de grundläggande förutsättningarna och formerna för samverkan faller ut som avvikande. Genom att utesluta de största respektive minsta kommunerna uppnår vi därmed en större homogenitet.

De enhetschefer som har varit föremål för datainsamlingen till den här artikeln har i första hand identifierats via sökningar på respektive kommuns webbplats. När den informationen inte funnits, har berörda socialförvaltningar kontaktats direkt per telefon eller via e-post. Enkäterna distribuerades per post direkt till respektive verksamhetsföreträdare under våren 2014. Den externa svarsfrekvensen uppgår till cirka 73 procent ($n = 263$), med vissa skillnader mellan verksamhetsområdena (barn och unga 71 procent; vuxen och missbruk 79 procent och ekonomiskt bistånd 71 procent). Bara enstaka interna bortfall finns i de variabler som används i artikeln.

Enkätfrågorna är i huvudsak utformade med fasta svarsalternativ och ryms under fem övergripande block. De fyra första tar sikte på (a) flerpартssamverkan inom kommunen, (b) enskild samverkan inom kommunen, (c) intern samverkan vid den egna förvaltningen samt (d) kommunövergripande samverkan. Inom respektive block riktas fokus mot de tre viktigaste samverkanskonstellationerna respektive verksam-

2 $N = 119$ avser antalet inkluderade kommuner, medan $N = 357$ avser antalet enkäter som utgått till enhetscheferna (119 per verksamhetsområde). Befolkningsuppgifterna är hämtade från SCB:s befolkningstatistik och gäller för 2013.

hetsområde deltar i. Med vissa variationer, beroende på vilken samverkansform som behandlas, avser frågorna sådant som vilka aktörer som är involverade i samverkan (t.ex. i form av arbetsförmedling, hälso- och sjukvård och skola)³ samt former (fysiska möten, telefon-/e-postkontakt etc.) och syften (hantering av individärenden, metodutveckling, ekonomisk effektivisering osv.). Respondenterna ombes också gradera hur värdefull man anser att varje enskild samverkanskonstellation är för arbetet vid den egna enheten. I samtliga fall efterfrågas så kallad *institutionaliserad samverkan*, vilket innebär att samverkan ska präglas av någon form av regelbundenhet och inte bara förekomma spontant i enskilda ärenden eller motsvarande. I den femte och avslutande delen av enkäten presenteras ett antal påståenden kring samverkan, vilka respondenterna uppmanas att ta ställning till.

Data har bearbetats kvantitativt och presentationen av materialet omfattar både univariata frekvens- och medelvärdesredovisningar och bivariata sambandsanalyser. I vissa tabeller samredovisas resultaten från flera olika analyser. Eftersom det externa bortfallet dels finns på en acceptabel nivå, dels inte uppvisar någon form av systematik (t.ex. med avseende på att något verksamhetsområde eller kommuner i en viss region skulle vara överrepresenterade bland bortfallen) kan resultaten på det hela taget anses vara giltiga i förhållande till kommuner i den angivna storleksordningen. Data är emellertid av tvärsnittskaraktär, vilket innebär att giltigheten formellt sett är begränsad till den tidpunkt – våren 2014 – då insamlingen skedde. Det kan också finnas anledning att framhålla att resultaten speglar erfarenheter och uppfattningar bland verksamhetsföreträdare; det kan inte uteslutas att en respondentgrupp som består av till exempel socialsekreterare hade gett uttryck för en något annan syn på de aktuella frågorna.

Resultat

Som framgått ligger fokus i artikeln på vad vi valt att rent övergripande beskriva som *extern samverkan*, alltså sådan samverkan som man vid IFO:s kärnverksamhetsråden – ekonomiskt bistånd, vuxen och missbruk samt barn och unga – är involverad i med aktörer utanför den egna förvaltningen. Som tabell 1 visar kan denna externa samverkan dels förekomma i konstellationer som involverar någon eller flera kommuner utanför den egna, det vill säga *interkommunal* samverkan, dels i form av *intersektoriell* samverkan med flera eller enskilda (externa) aktörer inom den egna kommunen.

3 Valet av samverkanspartners man ombes förhålla sig till skiljer sig av naturliga skäl åt mellan verksamhetsområdena.

Tabell 1. Samverkansförekomst i form av (a) interkommunal samverkan, (b) intersektoriell flerparts-samverkan samt (c) intersektoriell samverkan med enskilda aktörer. Ekonomiskt bistånd, vuxen och missbruk samt barn och unga (BoU) (procent).

	Ekonomiskt bistånd (n = 84)	Vuxen och miss- bruk (n = 94)	BoU (n = 85)	χ^2
<i>Interkommunal samverkan</i>	51,5	59,6	80	16,101***
<i>Intersektoriell samverkan – flera aktörer</i>	76,2	70,2	88,2	8,656*
<i>Intersektoriell samverkan – enskilda aktörer</i>	86,9	86,2	89,4	,461 ^{ns}

*p < 0,05; ***p < 0,001

Av tabellen framgår att förekomsten av samverkan varierar med avseende på både typ och verksamhetsområde. Ser vi till frågan om olika samverkansformer, kan konstateras att intersektoriell samverkan med enskilda aktörer, tätt följd av sådan som sker med flera aktörer, är vanligast förekommande. Strax under 90 procent av respondenterna, oberoende av verksamhetsområde, uppger att man är involverade i någon form av enskild samverkan. Intersektoriell samverkan som involverar flera aktörer förekommer i någonstans mellan 70 och 90 procent av fallen. Den sistnämnda nivån gäller barn- och ungdomsverksamheterna, som inte bara jämfört med vuxen- och missbruksområdet utan även i förhållande till de verksamheter som hanterar ekonomiskt bistånd uppvisar en generellt sett högre samverkansintensitet. 80 procent av barn- och ungdomsverksamheterna är också engagerade i interkommunal samverkan, att jämföra med omkring hälften av dem som hanterar ekonomiskt bistånd och knappt 60 procent av vuxen- och missbruksverksamheterna. Sett till generell extern samverkansintensitet uppvisar barn- och ungdomsverksamheterna en totalt sett högre aktivitet i förhållande till övriga verksamhetsområden. Det indikerar också viss förändring över tid – vid 2000-talets inledning var det de verksamheter som hanterar ekonomiskt bistånd som uppvisade mest frekvent flerpartssamverkan (Bergmark & Lundström, 2005).

Dagens sociala arbete bedrivs i stor utsträckning i specialiserad form, vilket innebär att behovet av kontakter med aktörer utanför den egna verksamheten – åtminstone i vissa delar av arbetet – kan antas vara relativt högt. Uppgifterna i tabell 1 vittnar följdriktigt om en sammantagen hög samverkansintensitet, särskilt på barn- och ungdomsområdet. Huruvida nivåerna generellt sett är högre eller lägre än man har anledning att förvänta sig kan emellertid anses vara en öppen fråga. Noterbart är att beroende på vilken samverkansform som avses är det inte helt oansenliga andelar bland respondenterna som *inte* uppger att någon institutionaliserad samverkan förekommer.

Att samverkansintensiteten möjligen inte är helt i linje med de reella behoven, framkommer också av att drygt 75 procent av respondenterna uttrycker önskemål om ökad samverkan (redovisas ej i tabell). Ser man till variationer mellan verksamhetsområdena i det avseendet, tycks önskemålen i någon mån kopplade till den mängd samverkan som rapporterats: störst behov av utbyggnad uttrycks av företrädarna för vuxen och missbruk (83,5 procent), följt av ekonomiskt bistånd (74,7 procent). Inom barn- och ungdomsområdet är siffrorna något lägre, 68,3 procent, vilket alltså kan ha att göra med att samverkan generellt sett är betydligt mer frekvent förekommande här.

Inriktningarna på, liksom den betydelse respondenterna tillmäter, den samverkan som sker i interkommunal form presenteras i tabell 2.⁴ Resultaten motsvarar i många stycken det väntade, exempelvis på så vis att interkommunal samverkan på det ekonomiska biståndets område primärt är inriktad på sådant som syftar till att stärka klienters position på arbetsmarknaden. Vanligast är samverkan med inriktning på utbildningsinsatser, som rapporteras i drygt hälften av fallen, men även samverkan som avser arbetsträning och aktivering förekommer i relativt hög grad. Några vatten-täta skott mellan de olika inriktningarna finns knappast i praktiken och frekvenserna ligger på det hela taget mycket nära varandra.

Tabell 2. Interkommunal samverkan. Andel enheter (ekonomiskt bistånd, vuxen och missbruk samt BoU) involverade i samverkan med olika inriktningar, skattad grad av relevans 1–10 (1 = inte alls värdefullt, 10 = mycket värdefullt). Procent och medelvärden (sd).

Samverkansinriktning	Andel	Grad av relevans
Ekonomiskt bistånd (n = 43)		
Utbildning	51,2	8,12 (1,79)
Arbetsträning	46,5	8,05 (1,90)
Aktivering	39,5	7,88 (1,87)
Vuxen och missbruk (n = 56)		
Upphandling dygns-/öppenvård	69,6	7,97 (1,68)
Gemensam drift öppenvård	30,4	7,63 (2,09)
Nätverk chefer/handläggare	26,8	8,07 (1,53)
BoU (n = 68)		
Upphandling dygns-/öppenvård	55,9	7,89 (1,63)
Drift dygns-/öppenvård	25,0	8,28 (1,65)
Drift jourhem	22,1	9,00 (1,04)

4 Svartalternativen med avseende på samverkansinriktning utesluter inte varandra ömsesidigt. Varje enskild typ av interkommunal samverkan kan därför ha fler än en given inriktning.

I arbetet med vuxen- och missbruksproblematik respektive barn och unga är det i stället interkommunal samverkan med fokus riktat mot upphandling av dygns- och öppenvårdsinsatser som dominerar. Mer än hälften av den interkommunala samverkan som rapporteras på barn- och ungdomsområdet kretsar kring den typen av frågor, medan motsvarande nivå inom vuxen och missbruk uppgår till nära nog 70 procent. Inom båda verksamhetsområdena förekommer också interkommunal samverkan kring själva driften av öppen- och/eller dygnsvårdsinsatser. Vuxen- och missbruksområdet utmärker sig i förhållande till de övriga verksamhetsinriktningarna genom att även olika nätverk – vilka antingen samlar chefer eller handläggare på fältet – anförs som en vanlig samverkansinriktning.

Respondenterna skattar betydelsen av interkommunal samverkan genomgående högt. Särskilt hög relevans tillmäts driften av jourhem på barn- och ungdomsområdet. Detta kan möjligen ha att göra med att den formen av samverkan upplevs som särskilt verksamhetsnära i och med att det handlar om att lösa direkta problem och utmaningar. I detta fall genom att man har direkt tillgång till en placeringsform som ofta upplevs som värdefull, vid omhändertaganden som måste göras akut (se Johansson, Bergmark & Lundström, 2006).

I tabell 3 och 4 presenteras dels förekomst av intersektoriell samverkan avseende de tre vanligaste samverkansparterna vid respektive verksamhetsområde, dels den betydelse respondenterna tillmäter denna samverkan. I många fall återkommer samma parter i tabellerna oberoende av om samverkan sker enskilt eller i flerpartsform. Att just dessa samverkansparter tillmäts en avgörande betydelse för det löpande arbetet inom IFO understryks också av det faktum att de omkring 75 procent av respondenterna som uttrycker önskemål om ökad samverkan, vill se en utbyggnad av redan befintliga nätverk (redovisas ej i tabell). Önskemålen om utökad samverkan handlar alltså i mindre utsträckning om att involvera ytterligare eller nya aktörer i arbetet.

Avsaknad av arbete och en generellt sett svag koppling till arbetsmarknaden är den vanligaste orsaken till att människor är i behov av ekonomiskt bistånd. Att Arbetsförmedlingen respektive Försäkringskassan är de aktörer som framhålls som vanligast att man samverkar med på det ekonomiska biståndets område är därför inte förvånande. När det gäller Arbetsförmedlingen uppger nästan samtliga, strax över 98 procent, av de svarande att den ingår som en aktör i flerpartssamverkan och 95 procent i enskild samverkan. Oberoende av form betraktas samverkan här som klart relevant.

Den tredje mest frekvent förekommande samverkansparten på det ekonomiska biståndets område – oavsett om vi ser till flerparts- eller enskild samverkan – är psykiatri. Sociala hinder och olika former av ohälsa har sedan lång tid tillbaka visats samvariera med att ta emot ekonomiskt bistånd, i synnerhet då mottagandet är mer varaktigt (Bergmark, 2016). Mot bakgrund av att dagens genomsnittliga tider för att

ta emot ekonomiskt bistånd liksom andelen hushåll som uppbär ekonomiskt bistånd under längre perioder är historiskt höga (se Socialstyrelsen, 2017) framstår nivån för samverkan med psykiatrin inte helt oväntad; för att kunna hantera den problematik de biståndssökande uppvisar, fordras samverkan mellan de olika aktörer som är satta att hantera vissa givna typer av problem.

Tabell 3. Intersektoriell flerpartssamverkan. Andel enheter (ekonomiskt bistånd, vuxen och missbruk samt BoU) som är involverade i flerpartssamverkan med olika aktörer (tre mest frekvent förekommande) samt skattad grad av relevans för respektive aktör 1–10 (1 = inte alls värdefullt, 10 = mycket värdefullt). Procent och medelvärden (sd).

Verksamhetsgren	Andel	Grad av relevans
Ekonomiskt bistånd (n = 64)		
Arbetsförmedling	98,4	8,76 (1,46)
Försäkringskassa	82,8	8,73 (1,48)
Psykiatri	54,7	8,76 (1,44)
Missbruk (n = 66)		
Psykiatri	90,9	8,53 (1,46)
Hälso- och sjukvård (somatisk)	69,7	8,40 (1,56)
Kommunalt bostadsbolag	45,5	8,72 (1,36)
BoU (n = 75)		
Skola	90,7	8,26 (1,49)
Polis	85,3	8,27 (1,60)
PBU och BUP	84,0	8,31 (1,45)

Tabell 4. Enskild intersektoriell samverkan. Andel enheter (ekonomiskt bistånd, vuxen och missbruk samt BoU) som är involverade i enskild samverkan med olika aktörer (tre mest frekvent förekommande) samt skattad grad av relevans för respektive aktör 1–10 (1 = inte alls värdefullt, 10 = mycket värdefullt). Procent och medelvärden (sd).

Verksamhetsgren	Andel	Grad av relevans
Ekonomiskt bistånd (n = 73)		
Arbetsförmedling	94,5	8,97 (1,39)
Försäkringskassa	67,1	8,69 (1,57)
Psykiatri	64,4	8,47 (1,88)
Missbruk (n = 81)		
Psykiatri	84,0	8,35 (1,87)
Hälso- och sjukvård (somatisk)	50,6	7,61 (1,87)
Arbetsförmedling	40,7	7,27 (3,26)
BoU (n = 76)		
Skola och förskola	82,9	8,46 (1,47)
Polis	76,3	8,17 (2,81)
MVC/BVC	68,4	7,63 (3,66)

Strax över hälften av de klienter som är aktuella för socialtjänstens missbruksinsatser uppvisar också någon form av psykisk ohälsa (Stranz, Wiklund & Karlsson, 2016). Att psykiatrin är den mest centrala samverkansparten även för de verksamheter som arbetar med vuxen- och missbruksproblematik är därför i någon mån följdriktigt och dess position som vanligast förekommande partner gäller här oavsett form. Även den somatiska hälso- och sjukvården pekas ut som en värdefull partner inom ramen för vuxen- och missbruksområdets både enskilda och flerpartsorienterade samverkan. Den sistnämnda formen är emellertid mer frekvent förekommande, och ser vi till hur respondenterna värderar samverkan med hälso- och sjukvården är det också den flerpartsorienterade som rankas högst. En möjlig orsak till det kan vara att karaktären på samverkan skiljer sig åt beroende på om flera aktörer är involverade eller inte. Där flerpartssamverkan exempelvis kan handla om mer övergripande planering kring hur arbetet mellan involverade aktörer ska samordnas etcetera, är det rimligt att tro att en betydande del av den enskilda samverkan kretsar kring samordning i unika ärenden. Här fyller de så kallade SIP:arna (*samordnad individuell plan*), som är en lagstadgad (enligt socialtjänstlagen 2 kap. 7 § respektive hälso- och sjukvårdslagen 3 §) formell överenskommelse mellan kommun och landsting i fall då en enskild klient är i behov av stöd från båda huvudmännen, en central funktion. Vi har i en tidigare studie (Bergmark m.fl., 2017) visat hur företrädare för IFO i arbetet

med SIP många gånger finner sig själva vara drivande i att upprätta och genomföra dessa.

När det kommer till den tredje vanligaste samverkansparten på vuxen- och missbruksområdet så skiljer sig denna åt beroende på om det handlar om enskild eller flerpartssamverkan. De aktörer som framhålls – kommunala bostadsbolag med avseende på flerpartssamverkan respektive Arbetsförmedlingen i enskild samverkan – framstår som logiska givet områdets karaktär och de problem som uppstår i kölvattnet av ett missbruk. Noterbart är att samverkan med kommunala bostadsbolag är det som tillmäts störst relevans. I klartext handlar det om sådant som att kunna förhindra att människor förlorar sitt boende eller över huvud taget möjliggöra tillträde till bostadsmarknaden.

För den sociala barnvården framstår flerpartssamverkan med framför allt skola, polis och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) som mycket utvecklad. Inom ramen för det finner vi olika former av förebyggande verksamheter riktade till små barn som far illa, eller riskerar att fara illa och mot ungdomar som lever i olika former av utsatthet. Ibland tar sig samverkan tydliga organisatoriska uttryck som i så kallade barnahus där myndigheter arbetar tillsammans i gemensamma lokaler (Kaldal m.fl., 2010). Viktigt i sammanhanget är också det informationsutbyte som kan ske i de aktuella samverkansnätverken. För den sociala barnvården är imperativet samverka mycket tydligt, i form av till exempel texter från Socialstyrelsen (2013) och från den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården (2017). Samverkan med den somatiska hälso- och sjukvården ligger på en betydligt lägre nivå (strax över 50 procent, redovisas ej i tabell) om man jämför med de tre vanligaste parterna i den sociala barnvårdens flerpartssamverkan. Under senare år har samverkan med hälso- och sjukvård lyfts fram, särskilt kanske framför allt när det gäller barn i familjehems- och institutionsvård. Men det faktum att drygt hälften av de svarande deltar i denna typ av samverkan ska kanske inte ses som anmärkningsvärt lågt, eftersom sådan samverkan rör en relativt liten grupp inom den sociala barnvården.

Separata analyser (redovisas ej i tabell) med avseende på vilket syfte intersektoriell flerpartssamverkan fyller, visar först och främst att *förstärkt samsyn* är något som lyfts fram som betydelsefullt oberoende av verksamhetsområde: runt 90 procent av respondenterna uppger att det är en uttalad ambition med samverkan. I övrigt visar analyserna också på vissa skillnader mellan verksamhetsområdena. *Hantering av gemensamma individärenden* påtalas särskilt av företrädarna för ekonomiskt bistånd (drygt 90 procent) respektive vuxen och missbruk (knappt 95 procent), men i väsentligt lägre grad av dem som arbetar med barn och unga (strax över 80 procent)⁵. Det ekonomiska biståndet utmärker sig även på så sätt att strax över 50 procent av

5 Skillnaderna mellan grupperna är prövade med χ^2 (6,685, $p < 0,05$).

respondenterna här särskilt framhåller ekonomisk effektivisering som en uttrycklig ambition med flerpartssamverkan, att jämföra med mellan 20 och knappa 25 procent i de övriga fallen⁶.

Av tabell 4 framgår vidare att skola och förskola⁷ samt polisen är de mest centrala parterna också i enskild samverkan för barn- och ungdomsverksamheterna. Generellt sett tillmäter respondenterna samverkan med skola och förskola en hög grad av relevans, även om den som sker enskilt tycks vara något mer värdefull än den som sker med flera parter. Liksom på vuxen- och missbrukssidan skiljer sig den tredje vanligaste samverkansparten åt beroende på om samverkan sker i flerparts- eller enskild form: inom ramen för flerpartssamverkan är PBU och BUP den tredje vanligaste aktören, medan MVC och BVC innehar motsvarande position i enskild samverkan. Samverkan med PBU och BUP tillmäts väsentligt större betydelse än med MVC och BVC, vilket möjligen kan bero på att behovet av gemensamt informationsutbyte och samverkan med avseende på klientgrupper med liknande problematik upplevs som mer uppenbart för BUP och PBU, även om man mycket väl kan tänka sig att det finns goda skäl till samverkan också med MVC och BVC (Socialstyrelsen, 2013).

Formerna för hur samverkan bedrivs skiljer sig åt dels med avseende på om samverkan samlar flera aktörer eller sker i enskild form, dels mellan verksamhetsområdena. Av tabell 5 framgår först och främst att flerpartssamverkan inom ramen för ekonomiskt bistånd kan betraktas som bredare till sin karaktär än vad fallet är vid de övriga områdena. Där möten kring generella frågor framhålls som i särklass vanligast av respondenterna på framför allt barn- och ungdomssidan, finns det inom ramen för arbetet med det ekonomiska biståndet också ett väsentligt större utrymme för mer individorienterade spörsmål, i form av både fysiska möten och mejl- eller telefonkontakter. På vuxen- och missbruksområdet är flerpartssamverkan i form av möten med sikte på generella frågor vanligast, men som framkommer av tabellen uppvisar man här en relativt sett lägre frekvens i kontakterna än för övriga områden.

6 Skillnaderna mellan grupperna är prövade med χ^2 (16,014, $p < 0,001$).

7 Svarsalternativen skiljer sig åt mellan de frågor som tar sikte på flerpartssamverkan respektive den enskilda motsvarigheten. I det förra fallet har vi gjort åtskillnad mellan skola och förskola, medan verksamheterna slagits samman i det senare.

Tabell 5. Intersektoriell flerparts- respektive enskild samverkan, former (procent).

Former (%)	Ekonomiskt bistånd (n = 64/73)	Vuxen och miss- bruk (n = 66/81)	BoU (n = 75/76)	χ^2
Flerpartssamverkan				
Möten individärenden	85,9	63,6	72,0	8,496*
Möten generella frågor	84,4	83,3	93,3	3,897 ^{ns}
Mejl/telefon individärenden	70,3	51,5	44,0	10,028**
Mejl/telefon generella frågor	46,9	34,8	33,3	3,109 ^{ns}
Enskild samverkan				
Möten individärenden	83,6	85,2	73,7	3,853 ^{ns}
Möten generella frågor	80,8	85,2	89,5	2,213 ^{ns}
Mejl/telefon individärenden	84,9	76,5	65,8	7,461*
Mejl/telefon generella frågor	57,5	44,4	42,1	4,125 ^{ns}
Samverkan avseende gemensamma projekt	65,8	34,6	60,5	17,544***

*p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

Ser vi till enskild samverkan är fysiska möten den dominerande formen på både vuxen- och missbruksområdet och barn- och ungdomssidan. Inom ramen för det ekonomiska biståndet sker en betydande del av den typen av samverkan via mejl- eller telefonkontakter, något som förekommer i betydligt mindre grad vid de övriga verksamhetsområdena. Det har troligen att göra med det större individfokus som tycks gälla för samverkan med avseende på ekonomiskt bistånd – specifika och mer avgränsade frågor är lättare att hantera mejl- eller telefonledes än sådana som är av mer generell karaktär. En orsak som sannolikt bidrar är också att antalet ärenden per socialarbetare tenderar att vara väsentligt högre inom ekonomiskt bistånd (jämför t.ex. Stranz m.fl., 2016).

En tänkbar förklaring till de höga siffrorna för generell samverkan för barn- och ungdomsvården, oavsett om det handlar om flerparts- eller enskild samverkan, är sannolikt att kraven på förebyggande insatser är tydligast på detta område. I socialtjänstlagen (5 kap. 1 §) fastläs till exempel att socialtjänsten ska ”verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden” och ”bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga far illa”. Att arbete med förebyggande insatser fyller en speciell funktion inom barn- och ungdomsområdet märks också då vi studerar vilka uttalade syften som man har med samverkan. Knappt 80 procent av flerpartssamverkan med avseende på barn och unga handlar om *förebyggande insatser*. Motsvarande uppgifter för ekonomiskt

bistånd och vuxen och missbruk uppgår till drygt 55 respektive knappt 50 procent (redovisas ej i tabell)⁸.

Bland respondenterna som företräder ekonomiskt bistånd respektive barn och unga lyfts också enskild samverkan kring gemensamma projekt som något relativt vanligt förekommande. Det är väsentligt mindre centralt för arbetet med vuxen- och missbruksproblem. Vad skillnaderna beror på är svårt att fastslå fullt ut, men en möjlig förklaring kan vara att den typ av utbildnings- eller arbetstränande insatser som förekommer på det ekonomiska biståndets område (jämför tabell 2) sker ofta i projektform (se t.ex. Bergmark, Bäckman & Minas, 2013). På liknande sätt kan man tänka sig att svaren för barn och unga avspeglar ett omfattande arbete i gemensamma projekt med inriktning på exempelvis gängproblematik eller andra specifika frågor som kan involvera aktörer i form av polis och skola. Det finns en långvarig tradition av den typen av projektorienterad samverkan inom barn- och ungsområdet (se t.ex. Danermark m.fl., 2009).

I tabell 6 presenteras respondenternas uppfattningar om ett antal påståenden om samverkan. Påståendena är av värderande karaktär och inbegriper utsagor som å ena sidan understryker vikten av samverkan och å andra sidan berör möjliga nackdelar. Det övergripande intrycket av svaren är att man, oberoende av vilket verksamhetsområde man företräder, har en grundläggande positiv inställning till samverkan; det är till exempel bara någon enskild respondent som inte menar att samverkan är nödvändigt för att kunna möta de behov klienter har. På samma sätt anser nära nog samtliga att samverkan fungerar kompetensutvecklande.

Tabell 6. Attityder till eller åsikter om samverkan, andel som instämmer helt eller delvis i respektive påstående.

Samverkan är ...	Samtliga (n = 261–262)	Ekonomiskt bistånd (n = 84)	Vuxen och missbruk (n = 94)	BoU (n = 83–84)	χ^2
... nödvändigt för att möta klienters behov	99,6	100	100	98,8	-
... ett modeord	13,8	16,7	9,6	15,7	2,234 ^{ns}
... kompetens-utvecklande	96,2	97,6	97,9	92,9	-
... alltför resurskrävande	22,1	13,1	24,5	28,6	6,298*
... ekonomiskt effektiviserande	93,9	97,6	93,6	90,5	3,757 ^{ns}

8 Skillnaderna mellan grupperna är prövade med χ^2 (14,850, $p < ,001$).

Parallellt med de positiva attityderna finns det dock vissa invändningar och betänkligheter. En dryg femtedel av de svarande finner samverkan alltför resurskrävande – något som indikerar att den stjälar tid från annat arbete och att utfallet inte alltid står i proportion till de resurser den kräver. Här finns också vissa skillnader mellan verksamhetsområdena. Framför allt är det verksamma inom barn- och ungdomsområdet som har denna uppfattning, medan problemet framstår som mindre inom ekonomiskt bistånd. En annan invändning, av delvis annorlunda karaktär, är att samverkan kan ses som ett moderord. Också här finns en viss uppslutning bland de svarande, men totalt sett färre instämmer i det. Vi kan dock notera att ekonomiskt bistånd ligger högst i det avseendet.

Diskussion

I artikeln har vi behandlat olika aspekter av extern samverkan inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg (IFO). Resultatredovisningen har dels täckt av sådant som förekomst av olika former av extern samverkan, dels sådant som handlar om hur verksamhetsföreträdare inom IFO värderar denna samverkan och vilka attityder man har till samverkan rent generellt. Ett genomgående spår i artikeln är jämförelser mellan IFO:s kärnverksamhetsområden – ekonomiskt bistånd, vuxen- och missbrukarvård samt barn- och ungdomsvård – i samtliga dessa avseenden.

Ser vi till de generella mönstren är ett av de mest framträdande dragen att samverkan är en verksamhet av betydande omfattning inom samtliga verksamhetsområden. Den iakttagelsen ligger väl i linje med vad tidigare studier visat och befäster intrycket av samverkan som en väsentlig del av det arbete som bedrivs inom IFO. Vad som inte tidigare visats, men som framgår av våra resultat, är att det finns en tydlig rangordning här, där intersektoriell samverkan med enskilda aktörer är vanligast, följt av intersektoriell samverkan i vidare konstellationer och med interkommunal samverkan som minst förekommande. Oavsett form och oavsett verksamhetsområde, når förekomsten bland kommunerna genomgående upp över 50 procent.

När det gäller intersektoriell samverkan med enskilda aktörer, har varje verksamhetsområde en samverkanspartner som intar en mycket klar tätposition: arbetsförmedlingen för ekonomiskt bistånd, psykiatrin för arbetet inom vuxen och missbruk samt skola och förskola för barn- och ungdomsområdet. Här förekommer institutionaliserad samverkan i de flesta av kommunerna och att kontakterna med dessa aktörer är viktiga understryks av att interaktionen också tillmäts högst relevans. Mot bakgrund av de olika verksamheternas kärnuppdrag och inriktning kan utfallet beskrivas som logiskt. Detsamma gäller för de samverkanspartners som placerar sig strax efter de främsta, eftersom också de har tydliga kopplingar till de brukare man möter och de problem man har att hantera. För flerpартssamverkan placerar

sig samma aktörer i topp, men här är graden av relevans mer jämnt fördelad mellan första-, andra och tredjeval, vilket sammanhänger med att de ofta ingår i samma flerpartskonstellationer.

Interkommunal samverkan är som sagt något mindre vanlig än intersektoriell samverkan. Samtidigt är det också här som skillnaderna mellan verksamhetsområdena är som tydligast, med barn- och ungdomsvården i en mycket tydlig topposition. Det viktigaste skälet till det är att det kommunala sociala arbetet med barn och unga inbegriper en omfattande samverkan i upphandling av dygns- och öppenvård. De inriktningar som följer därpå är drift av dygns- och öppenvård respektive drift av jourhem, det vill säga en klar betoning på mer operativ verksamhet. Samma profil gäller i viss mån för vuxen- och missbruksområdet, där upphandling av dygns- och öppenvård är vanligast, följt av drift av öppenvård. Ekonomiskt bistånd har i sammanhanget en någon avvikande profil med mindre av interkommunal samverkan och en tydlig inriktning mot insatser som handlar om att föra mottagarna närmare arbetsmarknaden.

Tidigare har vi i artikeln beskrivit samverkan som ett begrepp som å ena sidan svarar mot förhållandevis uppenbara informations- och samordningsbehov i det praktiska sociala arbetet och å andra sidan som en politiskt gångbar standardlösning utan givet innehåll – ett så kallat magiskt begrepp. Våra resultat vittnar i många avseenden om att den förstnämnda funktionen är en realitet. Vid sidan om det faktum att relevansen genomgående anses hög i alla de samverkanskonstellationer som behandlats, att de generella attityderna till samverkan pekar mot att den ses som nödvändig, effektiviserande och kompetensutvecklande, ger också beskrivningen av vilka man samverkar med en tydlig fingervisning om att det primärt handlar om verksamhetsnära frågor.

Det faktum att samverkan ofta framstår som välmotiverad utifrån ett praktik- och klientperspektiv motsäger emellertid inte att behovet av samverkan inte sällan har uppstått som en (bi)effekt av politiska beslut och/eller organisatoriska förändringar. Ett tydligt exempel är den interkommunala samverkan som handlar om upphandling av dygns- och öppenvård på både missbruks- och barnvårdsområdet. Utan den privatisering av framför allt dygns- och öppenvård som skett sedan 1980-talet samt de politiskt beslutade upphandlingsregler som tillkom på 1990-talet (Meagher m.fl., 2016), hade inte denna specifika form av samverkan över huvud taget hamnat på dagordningen. På samma sätt förhåller det sig med den specialisering som skett inom socialtjänsten och de myndigheter de samverkar med. Allting annat lika ökar specialisering behovet av samverkan, för att klienter inte ska hamna mellan stolarna eller för att professionella ska kunna utveckla en samsyn. Ett exempel på att staten gått in och direkt reglerar samverkan för det direkta klientarbetet är de så kallade SIP:arna (*samordnad individuell plan*).

Andra former av samverkan har tydliga historiska rötter. Vi tänker då särskilt på

nätverken med skola, polis och barnpsykiatri på barn- och ungdomsområdet och med försäkringskassa och arbetsförmedling på det ekonomiska biståndets område. De kan ta olika form och ha olika fokus, inte minst när det gäller förhållandet mellan samarbete om individer respektive policyfrågor, men det är nätverk som har en lång historia i individ- och familjeomsorgen och representerar därför en samverkansform som kan beskrivas som starkt institutionaliserad. Förändringar i sammansättning av dessa nätverk och de frågor som behandlas i nätverken kan drivas av forskning, ett exempel är de ökade kraven på att fokusera familjehemsplacerade barns hälsa och skolresultat, eller av förändringar i reella behov och/eller policy. Exempel på det sistnämnda är samverkan kring våld i nära relationer, hedersförtryck och gängkriminalitet. En rimlig tanke, som delvis bekräftas av våra data, är att den typen av frågor ofta blir föremål för mer projektorienterad samverkan.

En slutsats man kan dra är att det retoriska tryck som finns från politiskt och administrativt håll att samverka inte tycks ha resulterat i en kraftfull backlash. Samtidigt antyder resultaten att det finns tendenser till en viss mättnad och kanske också kritik. Så anser man exempelvis i ungefär var fjärde kommun att samverkan på det hela taget är alltför resurskrävande, och särskilt då inom barn- och ungdomsvården. Mättnaden kan emellertid också kopplas till annat än det tryck som uppstår på grund av att samverkan är ett magiskt begrepp. Det kan till exempel också bero på att samverkansformerna inte fungerar så väl som man kan önska eller på rent praktiska omständigheter. Att som en mindre del av respondenterna beskriva samverkan som "ett modeord" kan då vara ett mer direkt uttryck för en skepsis mot den rent politiskt retoriska användningen av begreppet.

Genom att vårt perspektiv är annorlunda än det som dominerar i svensk samverkansforskning så fyller vår studie en viktig kunskapslucka på området. Med fokus på IFO:s olika verksamhetsgrenar undviks svepande slutsatser om socialt arbete i allmänhet och med en bred kvantitativ ansats når vi närmare generaliserbara slutsatser. Att vi teoretiskt utgår från den dualitet som samverkansbegreppet inrymmer innebär också att vi riktar uppmärksamheten mot detta i våra resultat.

Avslutningsvis kan det vara värt att notera att vi i artikeln uteslutande fokuserat olika former av extern samverkan. Det innebär att så kallad *intrasektoriell* samverkan, som med olika grad av systematik etableras mellan IFO:s olika verksamhetsområden, inte behandlats. Vi har visserligen tillgång till data som beskriver även den samverkansformen, men vi har av i första hand utrymmesskäl valt att utelämna det här. Frågor som tar sikte på intrasektoriell samverkan är kanske i högre grad också mer beroende av själva organiseringen av arbetet inom IFO, än vad fallet är för extern samverkan. Hur som helst – lägger man denna samverkansform till den tämligen omfattande interkommunala och intersektoriella samverkan, ökar naturligtvis intrycket av samverkan som en mycket omfattande och tidskrävande verksamhet ytterligare.

Referenser

- Ahgren, B. & Axelsson, R. (2005) Evaluating integrated health care. A model for measurement. *International Journal of Integrated Care*, 5(3): e01.
- Axelsson, R. & Bihari Axelsson S. (2006) Integration and collaboration in public health; a conceptual framework. *International Journal of Health planning and Management*, 21: 75–88.
- Axelsson, R. & Bihari Axelsson, S. (2013) *Om samverkan. För utveckling av hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur.
- Bennich, M. (2015) Om kommunalförbund, intraprenad, entreprenadisering, kundval med mera i socialtjänsten. En översikt. I: M. Bennich & L. Zanderin (red.) *Upphandling, valfrihet, styrprinciper i socialtjänsten*. Lund: Gleerups.
- Bergmark, Å. (2016) *Ekonomiskt bistånd. Försörjningsvillkor och marginalisering – ett hinder för jämlik hälsa? Underlagsrapport nr 1 till Kommissionen för jämlik hälsa S 2015:02*. Stockholm: Kommissionen för jämlik hälsa.
- Bergmark, Å. & Lundström, T. (2005) Med förenade krafter? Om individ- och familjeomsorgens samverkan med andra myndigheter. *Socionomens forskningssupplement*, 17: 2–11.
- Bergmark, Å. & Lundström, T. (2007) Unitarian ideals and professional diversity in social work practice. The case of Sweden. *European Journal of Social work*, 10(1): 55–72.
- Bergmark, Å., Bäckman, O. & Minas, R. (2013) *Vägar ur socialbidrag? Om socialtjänstens insatser och det ekonomiska biståndets varaktighet*. Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Bergmark, Å., Lundström, T. & Stranz, H. (2015) Från lokal förankring till regional samverkan? FoU-miljöer i socialtjänstens individ- och familjeomsorg. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 22(2): 133–151.
- Bergmark, Å., Germundsson, N., Lundström, T. & Stranz, H. (2017) Ringar på vattnet. Om socialtjänstens individ- och familjeomsorg i samverkan. *Socionomens forskningsupplement*, 41: 34–48.
- Boklund, A. (1995) *Olikheter som berikar? Möjligheter och hinder i samarbetet mellan socialtjänstens äldre- och handikappomsorg, barnomsorg samt individ- och familjeomsorg*. Akademisk avhandling. Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Danermark, B., Germundsson, P., Englund, U. & Lööf, K. (2009) *Samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa. En formativ utvärdering av samverkan mellan skola, socialtjänst, polis samt barn- och ungdomspsykiatri*. Örebro: Örebro universitet.
- Germundsson, P. (2011) *Lärare, socialsekreterare och barn som far illa. Om sociala representationer och interprofessionell samverkan*. Diss. Örebro: Örebro universitet.
- Gossas, M. (2006) *Kommunal samverkan och statlig nätverksstyrning*. Akademisk avhandling. Stockholm: Institutet för framtidsstudier.
- Hedlund, G. & Montin, S. (2009) *Governance på svenska*. Stockholm: Santérus förlag.
- Hjern, B. (2007). Samverkan – inneord eller en utmaning för den svenska modellen. I: R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (red.) *Folkhälsa i samverkan*. Lund: Studentlitteratur.
- Hjortsjö, M. (2006) *Med samarbete i sikte. Om samordnade insatser och samlokaliserade familjecentraler*. Akademisk avhandling. Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan.
- Huxham, C. (1996) Advantage or inertia? Making collaboration work. I: R. Paton, G. Clarke, J. Lewis & P. Quantis (red.) *The new management reader*. London: Routledge.
- Huxham, C. & Vangen S. (2005) *Managing to collaborate. The theory and practice of collaborative advantage*. London: Routledge.
- Hörnemalm, J. (2008) *"Samverkan är ett magiskt ord". Motstridiga ambitioner och ideal i nätverks-*

- organisering*. Akademisk avhandling. Luleå: Luleå tekniska universitet, Institutionen för arbetsvetenskap.
- Johansson, S., Bergmark, Å. & Lundström, T. (2006) *Tonåringar som inte kan bo hemma. En utvärdering av jourhemspoolen i nordvästra Stockholm*. Stockholm: CKP:Sthlm.
- Kaldal, A., Diesen, C., Beije, J. & Diesen, E.F. (2010) *Barnahusutredningen 2010*. Stockholm: Jure.
- Lindberg, K. (2002) *Kopplandets kraft. Om organisering mellan organisationer*. Göteborg: Bokförlaget BAS.
- Longornia, R. (2005) Is inter-organizational collaboration always a good thing? *Journal of Sociology and Social Welfare*, 32(3): 123–138.
- Löfström, M. (2010) *Samverkan och gränser. Studier av samverkansprojekt i offentlig sektor*. Akademisk avhandling. Borås: Högskolan i Borås.
- Mallander, O. (1998) Samverkan. I: V. Denvall & T. Jacobson (red.) *Vardagsbegrepp i socialt arbete. Ideologi, teori och praktik*. Stockholm: Norstedts Juridik.
- Meagher, G., Lundström, T., Sallnäs, M. & Wiklund, S. (2016) Big business in a thin market. Understanding the privatization of residential care for children and youth in Sweden. *Social Policy & Administration*, 50(7): 805–823.
- Nordström, E., Josephson, I., Hedberg, B. & Kjellström, S. (2016) Agenda för samverkan eller verksamhetens agenda? Om professionellas erfarenheter av samverkan enligt samordnad individuell plan. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 23(1): 37–57.
- O'Flynn, J. (2009) The cult of collaboration in public policy. *The Australian Journal of Public Administration*, 68(1): 112–116.
- Pollitt, C. & Hupe, P. (2011) Talking about government. The role of magic concepts. *Public Management Review*, 13(5): 641–658.
- Samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården (2017). [www.socialbarnungdom.se. Hämtat: 2018-02-15.]
- Socialstyrelsen (2013) *Samverka för barns bästa. En vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2017) *Statistik om ekonomiskt bistånd 2016*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Stranz, H., Wiklund, S. & Karlsson, P. (2016) People processing in Swedish personal social services. On the individuals, their predicaments and the outcomes of organisational screening. *Nordic Social Work Research*, 6(3): 174–187.
- Söderlund, J. (2005) *Projektledning & projektkompetens. Perspektiv på konkurrenskraft*. Malmö: Liber.
- Widmark, C., Sandahl, C., Piuva, K. & Bergman, D. (2011) Barriers to collaboration between health care, social services and schools. *International Journal of Integrated Care*, 11(3), DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.653>.
- Widmark, C., Sandahl, C., Piuva, K. & Bergman, D. (2016) What do we think about them and what do they think about us? Social representations of interprofessional and interorganizational collaboration in the welfare sector. *Journal of Interprofessional Care*, 30(1): 50–55.