



**Utvärdering av
försöksverksamhet med
samverkansgrupper och coacher
i Vänersborg och Mellerud**

Slutrapport 2009-05-31

Runo Axelsson
Susanna Bihari Axelsson

Innehållsförteckning

Kort sammanfattning

1. INLEDNING

1.1. Samverkan i rehabilitering

1.2. Samordningsförbundet

1.3. Försöksverksamheten

2. UTVÄRDERINGEN

2.1. Uppdraget

2.2. Metod

2.3. Genomförande

3. RESULTAT

3.1. Deltagare

3.2. Samverkansgrupper och coacher

3.3. Samverkande myndigheterna

3.4. Hinder och framgångsfaktorer

4. SLUTSATSER

4.1. Sammanfattande bedömning

4.2. Förslag och rekommendationer

5. REFERENSER

6. BILAGOR

Kort sammanfattning

Denna utvärdering visar att försöksverksamheten med samverkansgrupper och coacher i Vänersborg och Mellerud har inneburit ett allt bättre samarbete mellan representanter för de berörda kommunerna, Västra Götalandsregionen, Arbetsförmedlingen och försäkringskassan kring individer med behov av en samordnad arbetslivsrehabilitering.

Försöksverksamheten har under den studerade perioden i stort sett uppnått sitt mål att 50 % av de individer som deltar helt eller delvis ska nå egen försörjning genom anställning eller studier. Mycket tyder också på att även de övriga deltagande individerna har utvecklats mycket och därmed också förbättrat sina möjligheter till anställning eller studier. Försöksverksamheten kan därmed betraktas som framgångsrik.

Coacherna har haft en viktig roll i rehabiliteringsprocessen och deras stöd till deltagarna har varit en avgörande framgångsfaktor för försöksverksamheten, men även samverkansgrupperna har haft stor betydelse. Försöksverksamheten har inneburit en mödosam process och en stor investering i tid och energi, både för samverkansgrupperna och för coacherna. De har varit framgångsrika men har också haft en stor arbetsbelastning.

Det har framkommit en del synpunkter som tyder på att försöksverksamheten inte har lyckats fullt ut att möta deltagarnas behov av insatser. Vissa rehabiliteringsaktiviteter har inte alltid varit så lämpliga eller meningsfulla för deltagarna. Det skulle därför behövas fler rehabiliteringsmöjligheter i form av arbetsträning och praktikplatser.

Mycket talar för att försöksverksamheten bör permanentas och så långt som möjligt inordnas bland ordinarie verksamheter inom de olika myndigheterna. Det behövs emellertid ett tillskott av resurser till verksamheten, framför allt för att få till stånd fler rehabiliteringsmöjligheter, men också för att ge coacherna och samverkansgrupperna en rimligare arbetssituation. Det finns också ett behov av utbildningsinsatser, både för samverkansgrupperna och för berörda chefer inom de samverkande myndigheterna.

1. INLEDNING

1.1. Samverkan i rehabilitering

Människors behov av stöd och hjälp under olika perioder av sitt liv stämmer inte alltid överens med samhällets organisation av välfärdstjänster. Människor upplever sina problem som en helhet, medan de berörda myndigheterna tenderar att stycka upp dem i separata delar som hanteras av olika enheter. Den strikta uppdelningen innebär också att en myndighet ofta inte vet vad de andra gör. Detta kan leda till dubbelarbete eller glapp mellan olika åtgärder. Människor kan bli överbehandlade eller falla mellan stolarna. Det kan bli fråga om långa och osmidiga handläggningar av deras behov av stöd och hjälp. Detta kan innebära kvalitetsproblem, ineffektivitet och slöseri med resurser.

För att motverka denna utveckling har det under de senaste tjugo åren bedrivits en omfattande försöksverksamhet med samverkan mellan myndigheterna inom rehabiliteringsområdet. Tanken har varit att genom samverkan mobilisera resurser och kunskaper från flera olika myndigheter, vilket kan ge en ökad förmåga att se helheter och därmed kunna lösa komplicerade problem. Detta kan i sin tur leda både till samhällsekonomiska vinster och till välfärdsvinster för den enskilde. Försöksverksamheten har lett fram till en lag om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (SFS 2003:1210), som har skapat möjligheter att bilda lokala förbund för finansiell samordning i syfte att främja en effektiv rehabilitering av utsatta grupper i samhället. Ett av dessa är Samordningsförbundet Vänersborg/Mellerud.

1.2. Samordningsförbundet

Samordningsförbundet Vänersborg/Mellerud bildades den 1 mars 2006 i enlighet med lagen om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. De samverkande myndigheterna är Vänersborgs och Melleruds kommuner, Västra Götalandsregionen, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Genom samordningsförbundet ska dessa myndigheter samarbeta för att stödja och hjälpa människor som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser. Enligt samordningsförbundet är det individernas behov och förmåga som ska styra verksamheten snarare än myndigheternas syn på sin roll och uppgift. Samverkan kräver ”ett gemensamt an-

svarstagande, stor flexibilitet i förhållande till traditionella arbetssätt, ramar och regelverk, samt ett ömsesidigt givande och tagande för att åstadkomma de insatser som behövs”.

Det övergripande syftet med samordningsförbundet är att samhällets resurser för arbetslivsriktad rehabilitering ska användas på ett effektivare sätt än hittills och till större nytta för den enskilde. Förbundet har därför till uppgift att stimulera och underlätta samarbete mellan de olika myndigheterna inom rehabiliteringsområdet. Enligt lagstiftningen ska de samordnade resurserna användas för att främja en effektiv rehabilitering av utsatta grupper i samhället. Det är dessa grupper som återfinns som klienter eller patienter hos flera av myndigheterna inom rehabiliteringsområdet och därför är i behov av en samordnad rehabilitering.

Samordningsförbundet ser sin uppgift ”att utveckla ett förändrat synsätt på välfärdsarbetet”. Detta synsätt innebär att all rehabilitering ska ske utifrån individens behov och förmåga, att individens aktiva medverkan förutsätts, samt att de samverkande myndigheterna tar ett gemensamt ansvar för verksamheten. Utifrån detta synsätt försöker samordningsförbundet att initiera och stödja olika utvecklingsprojekt inom rehabiliteringsområdet. Ett av dessa projekt är en försöksverksamhet för att utveckla en organisation med samverkansgrupper och coacher för rehabilitering av särskilda grupper av ungdomar, invandrare och andra individer med olika former av psykosocial ohälsa.

1.3. Försöksverksamheten

Försöksverksamheten med samverkansgrupper och coacher genomförs under en treårsperiod 2007-2009. Projektets målgrupper består av ungdomar i yrkesverksam ålder mellan 18-29 och invandrare i åldern 30-40 som är ”relativt nära” arbetsmarknad eller utbildning, men som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från två eller flera myndigheter för att uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärvsarbete eller utbildning. Med definitionen ”relativt nära” arbetsmarknad eller utbildning exkluderas individer med svår social problematik, svårt missbruk eller svåra psykiska problem. Det handlar istället om personer som vandrar runt i olika åtgärder och behöver stöd för att hitta sin egen utveckling. Det kan vara personer som är arbetslösa och har olika kroppsliga, psykiska, sociala eller ekonomiska problem. Det är individer med sammansatta behov av stöd och hjälp som en enda myndighet inte kan ge, utan som kräver samarbete mellan två eller flera myndigheter.

För att hantera dessa målgrupper skapades tre samverkansgrupper, en för unga i Vänersborg, en för vuxna i Vänersborg, samt en för både unga och vuxna i Mellerud. Samverkansgrupperna består av representanter för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, regionens primärvård och psykiatri, samt kommunernas socialtjänst (individ- och familjeomsorgen). Till grupperna i Vänersborg knöts vidare representanter för gymnasieförvaltningens arbetsmarknadsenhet (AME), samt den arbetslivsinriktade rehabiliteringen på Holmängen, som tillhör psykiatrin.

Till varje samverkansgrupp knöts en coach med uppgift att tillsammans med gruppen upprätta en handlingsplan för varje individ som är föremål för rehabilitering, samt att följa individen under hela rehabiliteringsprocessen. Coachen ska motivera individen att hitta sina egna resurser, ge stöd och feedback, vid behov korrigera handlingsplanen och hjälpa till i kontakten med vårdgivare, myndigheter och arbetsgivare. Samverkansgruppen och coachen ska också kunna göra fördjupade utredningar om arbetsförmåga tillsammans med stöd av andra aktörer.

Den rehabiliteringsprocess som försöksverksamheten omfattar ser ut på följande sätt:

- En individ som tillhör en av projektets målgrupper och kräver samordnad rehabilitering remitteras från någon av myndigheterna till samverkansgruppen.
- Individen ger sitt samtycke till att de berörda myndigheterna samverkar och delar information om honom eller henne.
- En samlad kartläggning av individens situation och behov av rehabilitering görs av coachen och samverkansgruppen.
- En individuell handlingsplan med olika rehabiliteringsaktiviteter upprättas i samarbete mellan individen, coachen och samverkansgruppen.
- Handlingsplanen genomförs med stöd och kontinuerlig uppföljning av coachen, samt avstämning och eventuell revidering i samverkansgruppen.
- Rehabiliteringsprocessen avslutas med flerpartssamtal i samverkansgruppen.

Projektets mål är att 80 % av de individer som deltar i försöksverksamheten ska ha förbättrat sin möjlighet till anställning eller studier, samt att 50 % av deltagarna efter projektet helt eller delvis ska nå egen försörjning genom anställning eller studier. Det är också ett mål för projektet att personalen ska uppleva samverkan som konstruktiv och att man ska dra fördelar av detta arbete, samt känna yrkesstolthet i förhållande till både individ- och samhällsnytta. Dessut-

om ska projektet ge de berörda myndigheterna ökade insikter om de organisatoriska förutsättningar som kan utgöra hinder och möjligheter i rehabiliteringsprocessen, samt genom sina arbetsformer bidra till en ökad kostnadseffektivitet ur ett samhällsperspektiv.

2. UTVÄRDERINGEN

2.1. Uppdraget

För att utvärdera försöksverksamheten med samverkansgrupper och coacher riktade Samordningsförbundet Vänersborg/Mellerud i början av 2008 en anbudsförfrågan till ett antal företag, organisationer och institutioner med kompetens och erfarenhet inom utvärderingsområdet. Enligt förfrågningsunderlaget ska utvärderingen utgöra ”ett underlag till beslut” både för uppdragsgivaren samordningsförbundet och för de samverkande myndigheterna i förbundet huruvida projektet ska inordnas i ordinarie verksamheter eller inte. Samordningsförbundet vill i utvärderingen kunna se projektets effekter i första hand på de deltagande individerna därefter på personalen och organisationen. ”Perspektivet effekter för individen prioriteras.”

Enligt förfrågningsunderlaget ska utvärderingen vara processinriktad, men samtidigt också belysa försöksverksamhetens effekter utifrån följande frågeställningar:

- Leder insatta resurser, arbetsformer och metoder till en bättre samverkan och till önskat resultat?
- Upplever deltagaren att möjligheterna till egen försörjning förbättras?
- Upplever deltagaren att rundgången mellan myndigheterna minskar?
- Vad i projektet bidrar till att deltagarna blir bättre rustade för arbetsmarknaden, får jobb eller börjar studera?
- Lyckas man i samverkan möta individens behov av insatser?
- Vad i projektet är viktigt att implementera i ordinarie verksamhet för att tillvarata positiva effekter?

För att genomföra utvärderingen valde samordningsförbundet ett anbud från NCHSA (Nordic Centre for Health and Social Assessment) som är en centrumbildning för utvärderingsuppdrag knuten till Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap (NHV) i Göteborg. Utvärderingen har

genomförts av Runo Axelsson, som är ekonom och professor i management, samt Susanna Bihari Axelsson, som är psykolog och universitetslektor i management. De har tidigare bedrivit forskning om både samverkan, rehabilitering och utvärdering (se t.ex. Axelsson & Bihari Axelsson 2006, 2007; Ahgren, Bihari Axelsson & Axelsson 2009). Enligt överenskommelse mellan samordningsförbundet och NCHSA skulle utvärderingen genomföras under hösten 2008 och våren 2009 och en slutredovisning skulle ske under hösten 2009.

2.2. Metod

Syftet med utvärderingen har varit att bedöma både vad försöksverksamheten har åstadkommit och hur projektarbetet har fungerat. Därför valdes en utvärderingsmodell (Donabedian 1996) som innebar en inriktning mot tre huvudsakliga aspekter av försöksverksamheten:

- Verksamhetens **struktur**, som avser de resurser som står till förfogande, t ex lokaler, utrustning, finansiella resurser och framför allt personer och deras kvalifikationer.
- Verksamhetens **process**, som omfattar de olika aktiviteter som inkluderas i de tjänster som produceras och erbjuds, t ex arbetsträning och olika utvecklingsinsatser.
- Verksamhetens **resultat**, som är vad strukturen och processen tillsammans åstadkommer eller leder fram till, t ex behovstillfredsställelse och olika ekonomiska effekter.

En utvärdering enligt denna modell kan bygga på studier av olika dokument, samt självvärderingar av och intervjuer med strategiskt utvalda personer. De dokument som studerats i detta fall är projektbeskrivningar, interna utvärderingar, mötesanteckningar, samt officiell statistik och informationsmaterial. Självvärderingar av coacher och samverkansgrupper har gjorts vid två tillfällen. Individuella intervjuer har genomförts med totalt 20 personer som på olika sätt har varit inblandade i projektet. Urvalet gjordes av samordningsförbundet och omfattar myndighetsföreträdare och andra intressenter, samt coacher som är eller har varit knutna till de olika samverkansgrupperna. Dessutom har två fokusgruppsintervjuer genomförts med sju av deltagarna i försöksverksamheten. Det var inte frågan om något urval utan coacherna försökte att rekrytera så många som möjligt ur projektets olika målgrupper.

Självvärderingarna av coacherna och samverkansgrupperna innebar en kritisk reflektion över de egna erfarenheterna av samverkan. Varje självvärdering gjordes i två steg, först individu-

ellt och därefter i grupp, med hjälp av ett självvärderingsinstrument som bestod av tre delar: frågor om deltagarna, frågor om samverkansgrupperna och coacherna, samt frågor om de samverkande myndigheterna (se bilaga). Frågorna utgick ifrån de olika kvalitetsaspekterna i utvärderingsmodellen. Dessa självvärderingar dokumenterades i skriftlig form och sammanställdes sedan av en tjänsteman från ett annat samordningsförbund.

De individuella intervjuerna genomfördes som samtal med de utvalda personerna. Samtalen styrdes av en intervjuguide som bestod av fyra huvudsakliga frågeområden: målgrupperna och deltagarna, personalen och samverkansgrupperna, de samverkande myndigheterna, samt hinder och framgångsfaktorer i försöksverksamheten (se bilaga). Varje område hanterades enligt de olika aspekterna i utvärderingsmodellen. Totalt intervjuades två representanter för Arbetsförmedlingen, tre representanter för Försäkringskassan, två representanter för socialtjänsten i Vänersborgs respektive Melleruds kommun, tre representanter för primärvården och tre representanter för psykiatri i Västra Götalandsregionen. Dessutom intervjuades tre nuvarande coacher och en tidigare coach, samt en person från Holmängen och två personer från AME. Tiden för intervjuerna varierade, men de flesta tog en timme i anspråk.

Fokusgruppsintervjuerna planerades för ett större antal deltagare, både sådana som hade avslutat sin rehabilitering och sådana som fortfarande deltog i någon rehabiliteringsåtgärd, men det var av olika skäl inte möjligt att få mer än sju deltagare att ställa upp. Det innebar att det blev en fokusgruppsintervju med fem deltagare och en med bara två deltagare. Dessa intervjuer styrdes av en intervjuguide med frågor om deltagarnas personliga historia och problematik, deras erfarenheter av hur projektet fungerar, vilken utveckling de har upplevt, samt vilka förändringar som har skett i deras situation (se bilaga). Frågorna var konstruerade så att de skulle belysa deltagarnas upplevelse av verksamhetens struktur, process och resultat. Tiden för fokusgruppsintervjuerna var en och en halv respektive en timme.

De individuella intervjuerna gjordes av båda utvärderarna separat (10 intervjuer vardera) och dokumenterades i anteckningar. Fokusgruppsintervjuerna gjordes av båda utvärderarna tillsammans så att en av dem ställde frågorna, medan den andra antecknade svaren. Anteckningarna har sedan sammanställts och bearbetats i en analysprocess, där olika intryck och tolkningar har stämts av mot varandra. Detta har samtidigt inneburit en validering av intervjurens resultat i enlighet med kvalitativ forskningsmetodik. Dessa resultat har sedan kompletterats med officiell statistik och interna utvärderingar från samordningsförbundet.

2.3. Genomförande

Utvärderingen av försöksverksamheten med samverkansgrupper och coacher har genomförts under hösten 2008 och våren 2009 i enlighet med den överenskommelse som gjorts mellan Samordningsförbundet Vänersborg/Mellerud och NCHSA. Genomförandet av detta utvärderingsuppdrag har omfattat följande aktiviteter:

- Studier av olika dokument om samordningsförbundet och den försöksverksamhet som varit föremål för utvärderingen (september 2008).
- Utformning av självvärderingsinstrument för samverkansgrupperna, som sedan stämades av och korrigerades i dialog med uppdragsgivaren (oktober-november 2008).
- Självvärderingar av coacher och samverkansgrupper vid två tillfällen (november 2008 och februari 2009).
- Individuella intervjuer med 20 personer som är eller har varit knutna till de tre samverkansgrupperna som myndighetsrepresentanter, coacher eller representanter för andra intressenter (november 2008).
- Två fokusgruppsintervjuer med sju deltagare (februari 2009).
- Presentation av lägesrapport för samordningsförbundets styrelse och beredningsgrupp (februari 2009).
- Studier av statistik och interna uppföljningar från samordningsförbundet (maj 2009).
- Färdigställande av föreliggande utvärderingsrapport (maj-juni 2009).

Förutom dessa aktiviteter har löpande avstämningar gjorts med uppdragsgivaren under hela utvärderingsprocessen. Under processens gång har det även skett löpande avstämningar och jämförelser med en parallell utvärdering av en liknande försöksverksamhet inom Samordningsförbundet Norra Dalsland (Åhgren 2009).

Den följande resultatredovisningen utgår ifrån de olika frågorna och frågeområdena i intervjuguiderna och presenterar de olika synpunkter som kommit från självvärderingarna och de olika grupperna av intervjupersoner. Dessa synpunkter illustreras med citat som presenteras i oidentifierad form, eftersom anonymitet garanterades i samband med intervjuerna. I redovisningen kompletteras självvärderingarna och intervjuresultaten även med resultat från olika dokument, till exempel statistik och uppföljningar från samordningsförbundet. Utvärderarnas

sammanfattande bedömningar görs i det avslutande kapitlet, där slutsatserna av hela granskningen presenteras och dessutom tänkbara områden för förbättring och utveckling av verksamheten anges i form av ett antal förslag och rekommendationer.

3. RESULTAT

3.1. Deltagare

Deltagarna i försöksverksamheten remitteras till de olika samverkansgrupperna från arbetsförmedlingen, försäkringskassan, primärvården, psykiatrin eller socialtjänsten. De är antingen ungdomar i yrkesverksam ålder mellan 18-29 eller invandrare i åldern 30-40 som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från två eller flera myndigheter för att uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärvsarbete eller utbildning.

Deltagarna är individer med stora svårigheter i livet, ofta både fysiska och psykiska, som i sin tur innebär att de ofta har både sociala och ekonomiska problem. För att remitteras till någon av samverkansgrupperna måste vara i behov av stöd från minst två av de ingående myndigheterna. Det handlar ofta om individer med invandrarbakgrund, eller sådana som har flyttat från någon annanstans i Sverige. En vanlig deltagare är en person som inte har någon riktig yrkesutbildning, som tar olika jobb eller vikariat, men blir den förste som sägs upp och så småningom blir beroende av ekonomiskt bistånd, samt hamnar i depression och sjukskrivning.

Myndighetsföreträdarna beskrev i intervjuerna deltagarna i försöksverksamheten som *”individer med multiproblem”, ”gråzonsindivider”, eller ”individer som fastnat i en rundgång och behöver ett helhetsgrepp”*. En av deltagarna beskrev sin situation på följande sätt: *”Man har inga pengar, man vill få hjälp, men blir bara frustrerad, mycket frustrerad.”*

Av de 218 deltagare som från och med maj 2007 till december 2008 hade remitterats till samverkansgrupperna kom de flesta från socialtjänsten, medan primärvården och psykiatrin hade remitterat minst antal deltagare. De som hade remitterats från arbetsförmedlingen och försäkringskassan beskrevs i intervjuerna som *”närmast arbetsmarknaden”*. Antal deltagare och remisser i de olika samverkansgrupperna redovisas i Tabell 1.

Tabell 1: Antal deltagare och remisser i de olika samverkansgrupperna.

	Unga Vänernborg	Vuxna Vänernborg	Mellerud	Summa
Antal deltagare	80	84	54	218
Remisser från arbetsförm.	31	14	18	63
Remisser från förs.kassan	9	15	2	26
Remisser från primärvården	1	3	2	6
Remisser från psykiatrin	7	12	1	20
Remisser från soc.tjänsten	32	40	31	103

Samverkansgrupperna kan erbjuda deltagarna olika rehabiliteringsaktiviteter i form av psykologiskt stöd, handledning och arbetsprövning, samt arbetsträning vid Holmängen, AME och Trenova utvecklingscentrum (TUC), som är en privat verksamhet. Därefter kan de gå vidare till praktikplatser, anställningar hos olika arbetsgivare eller utbildning.

Arbetsträning är ett viktigt inslag i den arbetslivsrehabilitering som projektet erbjuder. Enligt intervjuerna utgör Holmängen det första steget, sedan följer AME och därefter TUC. Det framkom i intervjuerna en hel del synpunkter på dessa verksamheter, både från deltagare och från myndighetsföreträdare. De sistnämnda ansåg att de möjligheter till arbetsträning som erbjuds deltagarna är alltför begränsade. De kan vara bra för någon som behöver lära sig att hålla tider, vara tillsammans och kommunicera med andra människor. Det ger en viss struktur på dagarna, men *”det måste vara frustrerande för dem som har andra behov och upplever den tid som de måste spendera där som bortkastad”*.

Liknande synpunkter på arbetsträningen framfördes också av de intervjuade deltagarna. *”På TUC gör man ingenting, det fungerar som ett dagcenter”, ”att bara sitta där och dricka kaffe leder ingenstans”*. Samtidigt fanns det även positiva synpunkter bland deltagarna. *”Praktik som leder till jobb är bra för mig”, ”jag får nu precis den praktik som jag behöver”, ”jag är nöjd med att inte kasta bort ett halvt år med meningslös praktik.”*

Tabell 2: Antal deltagare med olika tid i projektet, antal avslutade och antal som gått till egen försörjning från de olika samverkansgrupperna.

	Unga Vänersborg	Vuxna Vänersborg	Mellerud	Summa
Antal deltagare	80	84	54	218
Antal avslutade deltagare	46	35	33	114
Antal avslutade inom < 9 mån	40	21	26	87
Antal avslutade 9-12 mån	3	7	5	15
Antal avslutade efter >12 mån	3	7	2	12
Deltagare till egen försörjning	26	7	22	55

Trots kritiska synpunkter på möjligheterna till arbetsträning har försöksverksamheten varit framgångsrik. Hittills har 55 deltagare, 48,2 % av alla deltagare, nått egen försörjning efter avslutad rehabilitering. Det innebär att projektet nästan har uppnått sitt mål om 50 % egen försörjning genom anställning eller studier. Övriga deltagare har fått hjälp till rätt vård, sjuk-skrivning eller socialbidrag. Detta är också ett resultat av försöksverksamheten. *"Alla avslut är bra resultat, eftersom de innebär ett slut på rundgången."* Resultaten för de olika samver-kansgrupperna och de olika tider som deltagarna har haft i projektet redovisas i Tabell 2.

En stor del av framgångarna med försöksverksamheten har tillskrivits coacherna. Både myn-dighetsföreträdarna och deltagarna lyfte i intervjuerna fram coachernas insatser för deltagarna. En av myndighetsföreträdarna beskrev coachernas roll på följande sätt. *"Coacherna har haft stor betydelse för att projektet har lyckat få ut så många i jobb eller utbildning. De är duktiga på att skapa relationer och förtroende, de följer deltagarna genom rehabiliteringsprocessen."* En av deltagarna uttryckte samma sak från sitt perspektiv. *"Min coach fanns med hela tiden. Hon knuffade på mig, så ska du göra, du är starkare än du tror. Jag fick stöd från början till slut."* En tidigare deltagare beskrev sin coach på liknande sätt. *"Jag lärde mig från coachen hur jag kunde hitta jobb. Jag fick mera självförtroende."* Deltagarna kände en stor trygghet i att de hade en coach som de hela tiden kunde vända sig till. *"När jag pratade med någon ar-betsgivare var han med som stöd så att ingen kunde lura mig."*

Tabell 3: Resultat av avslutningsenkät till deltagare från de olika samverkansgrupperna (genomsnittliga utfall av femgradiga skalor).

	Unga Vänersborg (n=29)	Vuxna Vänersborg (n=17)	Mellerud (n=24)
Tillräcklig information	4,07	4,29	4,43
Gott bemötande	4,74	4,47	4,95
Känsla av eget ansvar	4,34	3,80	4,62
Rimliga krav på deltagare	4,31	4,18	4,66
Stöd för att förändra	4,17	3,93	4,54
Måluppfyllelse	3,78	3,20	2,75
Behov av mer stöttning	1,73	2,70	1,70

Deltagarna upplevde en stor skillnad mellan hur deras problem tidigare hanterats av de olika myndigheterna och hur de hade tagits om hand i projektet. Det handlade framför allt om coacherna, som de hade haft direkt kontakt med, men samverkan mellan myndigheterna upplevdes som ett stöd i bakgrunden. *"Allt ansvar ligger inte på mig. Jag behöver inte säga samma sak för fem olika personer. Alla vet vad som gäller"*. Liknande synpunkter framkommer också av den enkät som de flesta deltagarna besvarade när de hade avslutat sin rehabilitering i projektet. Tabell 3 sammanfattar resultaten av denna enkät.

Som framgår av tabellen upplevde deltagarna rehabiliteringsprocessen på ett mycket positivt sätt, speciellt bemötandet och kraven på deltagarna. Däremot upplevdes måluppfyllelsen inte lika positivt. Den nuvarande situationen på arbetsmarknaden och den stigande arbetslösheten gör situationen mycket svår för den känsliga gruppen. *"Vi kan inte ändra på arbetsmarknaden", "nu finns det nästan inget jobb att få"*. En av de tidigare deltagarna beskrev sin situation på följande sätt. *"Jag kommer från ...(utomlands) och har haft en lång period utan jobb. Med hjälp av coachen fick jag jobb som passade mig perfekt. Till i december, då fick jag sparken. Jag var en av de första som fick gå från Saab..."*

3.2. Samverkansgrupper och coacher

Det finns två samverkansgrupper i Vänersborg, en för unga och en för vuxna, samt en samverkansgrupp i Mellerud som hanterar båda unga och vuxna. I grupperna ingår representanter för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, regionens primärvård och psykiatri, samt kommunernas socialtjänst. I Vänersborgsgrupperna ingår dessutom representanter för AME och den arbetslivsinriktade rehabiliteringen på Holmängen.

De olika samverkansgrupperna innehåller mycket kompetens och erfarenheter, som kan bidra till en helhetssyn på deltagarnas problem och behov. Gruppmedlemmarna verkar också vara mycket engagerade. Det finns dock vissa skillnader mellan grupperna när det gäller klimat, kommunikation och arbetssätt. Flera av de intervjuade ansåg att ungdomsgruppen i Vänersborg fungerar mycket bra. Enligt intervjuerna har gruppen *”ett öppet klimat och högt i tak”*, den är *”effektiv och lösningsorienterad”*. Vuxengruppen i Vänersborg beskrevs däremot som mindre effektiv. *”Det är mera diskussioner, mera prestige och mera konflikter.”* Mellerudsgruppen, slutligen, fanns det olika uppfattningar om bland de intervjuade. Den beskrevs av vissa som svårartad och av andra som välfungerande.

Gemensamt för alla tre samverkansgrupperna är att samarbetet mellan myndigheterna har utvecklats under projektets gång. Flera av de intervjuade myndighetsföreträdarna beskrev att detta har varit en svår process. *”Det har varit många kontroverser på vägen, men det har blivit ett allt bättre samarbete.”* Den största svårigheten har varit att förstå och hantera de olika regler och synsätt som finns hos de samverkande myndigheterna. I och med att gruppmedlemmarna har lärt känna varandra bättre har de också fått en större ömsesidig förståelse för varandra. *”Det handlar om att respektera varandras roller och se fördelar av varandras kunskaper.”* Enligt flera av de intervjuade har detta inneburit en större öppenhet i grupperna, även om det alltså finns *”en tendens att ibland mörka och spela Svarte Petter”*.

Samtidigt som gruppmedlemmarna har lärt känna och respektera varandra har också arbetsformerna i de olika samverkansgrupperna utvecklats under projektets gång. *”Arbetsättet har blivit mer strukturerat.”* Det innebär bland annat att grupperna numera har regelbundna möten och att mötesformerna har stramats upp med ordförande, dagordning och protokoll. Det är ofta coacherna som skriver protokoll och skickar ut kallelse till nästa möte. Alla intervjuade

såg positivt på denna utveckling även om en del tyckte att *”effektiviteten skulle kunna förbättras – det är fortfarande alltför mycket prat”*. *”Ibland kan vi prata för mycket om en remiss och efter det blir det ingen tid för de andra.”*

Under projektiden har en ny arbetsmodell utvecklats för rehabiliteringsprocessen. Denna modell innebär att alla remisser går från samverkansgrupperna till coacherna, som gör en kartläggning och komplettering av remissuppgifterna. Om det behövs görs sedan kompletterade utredningar och coacherna utarbetar en handlingsplan tillsammans med varje deltagare. Dessa handlingsplaner diskuteras sedan och fastställs i samverkansgrupperna, som genom coacherna följer upp vad som händer med deltagarna i genomförandeprocessen. Denna modell innebär att samverkansgrupperna inte träffar deltagarna, utan dessa har bara kontakt med coacherna. I intervjuerna uttryckte vissa av myndighetsföreträdarna att de saknar den personliga kontakten med deltagarna. *”Det känns konstigt att hantera dem bara på papper.”* Enligt de flesta är det dock bättre för deltagarna att inte behöva möta hela samverkansgruppen.

Coacherna tar alltså kontakt med deltagarna, ger dem stöd och följer dem genom hela rehabiliteringsprocessen, samt rapporterar löpande till samverkansgruppen. Coacherna har en fri roll i förhållande till deltagarna, eftersom de inte tillhör någon av de samverkande myndigheterna, men det innebär samtidigt att de inte har befogenheter att fatta beslut. Deras uppgift är att starta upp olika aktiviteter och hålla verksamheten igång. De fungerar även som samtalspartner och livsstödjare, vilket skapar förtroende och trygghet hos deltagarna. Som tidigare nämnts är coacherna mycket uppskattade, både av deltagarna och av myndighetsföreträdarna i samverkansgrupperna. Deras engagemang och kompetens har stor betydelse för hur projektet fungerar. Som en av coacherna beskrev sitt arbete, *”man använder man sig själv som verktyg – det finns inte någon exakt beskrivning av vad som ska göras”*.

Med den nya arbetsmodell som utvecklats i projektet har coacherna blivit hårt arbetsbelastade. De ska hålla kontakt med och följa ett stort antal deltagare, som kan vara både besvärliga och tidskrävande. Det handlar om ett 30-tal deltagare som varje coach samtidigt är ansvarig för. Det är då risk för att coacherna blir alltför bundna till Holmängen, AME och TUC. De har inte tid att skaffa fram andra platser för praktik och arbetsträning. Coacherna hjälper varandra så gott det går och de kan dessutom få råd och stöd från sina respektive samverkansgrupper. De upplever emellertid stor frustration när de inte har möjligheter att hjälpa sina deltagare till arbete eller studier. En av coacherna beskrev sin situation på följande sätt. *”Jag önskar att det*

skulle finnas fler möjligheter för deltagarna, så att jag kunde hjälpa dem lite längre. Framför allt behövs fler arbets tränings- och praktikplatser.”

3.3. Samverkande myndigheter

De myndigheter som ingår som samverkande parter i försöksverksamheten är Vänersborgs och Melleruds kommuner, Västra Götalandsregionen, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Kommunerna representeras av socialtjänsten (individ- och familjeomsorgen), medan Västra Götalandsregionen representeras av primärvården och psykiatrin. Alla myndigheterna kan remittera deltagare till samverkansgrupperna.

Av de ingående myndigheter är det kommunerna som har det största intresset av samverkan. Kommunernas socialtjänst remitterar flest deltagare till samverkansgrupperna och de har därför också mest att vinna på att deltagarna kommer ut i arbete eller studier, eller överförs till någon av de andra myndigheterna för vård, sjukskrivning eller andra stödformer. En av de intervjuade myndighetsföreträdarna uttryckte det på följande sätt. *”Socialtjänsten har utnyttjat samverkan och blivit den stora vinnaren.”* De tre övriga myndigheterna har inte remitterat lika många deltagare till samverkansgruppen och de inte heller visat lika stort intresse för försöksverksamheten. Detta gäller i synnerhet Västra Götalandsregionen, där primärvården remitterar det minsta antalet deltagare till samverkansgrupperna. Som en av de intervjuade uttryckte det, *”inom regionen ser man samverkan bara som produktionsbortfall”*. Dessutom ansåg en av de intervjuade att det finns en *”tendens till medikalisering”* inom regionen, som innebär att man inte ser möjligheterna med samverkan.

Flera myndighetsföreträdare har frivilligt anmält sitt intresse för samverkansgrupperna, medan andra har fått förfrågningar från sina chefer. Det innebär dock inte att de har mindre arbetsuppgifter i sina hemmaorganisationer. De får ingen kompensation eller nedsättning i sina ordinarie arbetsuppgifter för att arbeta med samverkan. Inställningen hos samtliga myndigheter är att *”samverkan ska skötas vid sidan om ordinarie verksamhet”*. Enligt intervjuerna skulle många gruppmedlemmar vilja ägna mer tid åt samverkan, *”men de får inte för sina hemmaorganisationer”*. Flera av de intervjuade upplevde inte bara en brist på tid utan även ett bristande mandat att agera i samverkan. Som en av dem uttryckte det, *”jag måste hela tiden*

stämman av med mina chefer på hemmaplan". Detta innebär att samverkansgrupperna ofta inte kan fatta beslut förrän nödvändiga avstämningar har skett, vilket påverkar effektiviteten.

Myndigheterna ger uppenbarligen inte så mycket stöd till sina representanter i samverkansgrupperna. Som en av de intervjuade myndighetsföreträdarna uttryckte det, *"mina chefer är glada för att jag tog på mig detta uppdrag, men de visar inget intresse för verksamheten och inte heller någon uppskattning av mina insatser"*. Det verkar inte heller ske någon kunskaps-spridning från projektet till den ordinarie verksamheten. En av myndighetsföreträdarna berättade om sina ansträngningar i detta avseende. *"Jag försöker sprida mina erfarenheter av samverkan vid personalmöten, men alla har så mycket att göra och de flesta 'väljer bort' att sätta sig in i vad samverkan innebär."* Enligt de intervjuade finns det inte heller något intresse i hemmaorganisationen för att diskutera *"andra myndigheters klienter"*.

Flera av de samverkande myndigheterna är hårt pressade av besparingar, effektiviseringar och omorganisationer. Det innebär, enligt flera av de intervjuade myndighetsföreträdarna, att *"samverkan prioriteras i ord men inte i handling"*. Detta innebär att det inte satsas tillräckliga resurser på försöksverksamheten. Myndigheternas representanter i de olika samverkansgrupperna tycker däremot att samverkan skulle prioriteras mera. *"Samverkan innebär en effektivisering av ärendehantering som underlättar ordinarie arbete"* och *"myndigheterna blir av med svåra fall som länge snurrat runt i systemet"*. Enligt deras uppfattning skulle mera resurser kunna överföras från myndigheterna till samverkan, vilket skulle ge ännu bättre resultat både för samverkan och för myndigheterna.

3.4. Hinder och framgångsfaktorer

De hinder och framgångsfaktorer för försöksverksamheten, som lyfts fram i intervjuerna och i självvärderingarna, utgör i mångt och mycket en sammanfattning av de synpunkter som tidigare framförts om samverkansgrupperna, coacherna och de samverkande myndigheterna. Som framgått av den tidigare framställningen återfinns hindren framför allt hos myndigheterna, medan coacherna och samverkansgrupperna utgör framgångsfaktorer.

De allvarligaste hindren för försöksverksamheten är det bristande intresset från flera av de samverkande myndigheterna, samt de bristande resurser som satsas på verksamheten. Västra

Götalandsregionen och speciellt primärvården visar det minsta intresset för samverkan, medan Vänersborgs och Melleruds kommuner verkar vara mest intresserade. Det kan naturligtvis ligga ett visst mått av egennyttan i detta intresse, men frågan är om inte regionen skulle ha lika stor nytta av en fungerande rehabiliteringssamverkan. De resurser som satsas på försöksverksamheten är ett resultat av prioriteringar hos de olika myndigheterna, som i sin tur hänger samman med den upplevda nyttan av verksamheten. Detta kan lätt bli en ond cirkel, eftersom bristande resurser innebär sämre rehabiliteringsaktiviteter som leder till sämre resultat.

Bristen på meningsfulla rehabiliteringsaktiviteter är ett annat hinder för försöksverksamheten. Detta hänger, som tidigare nämnts, samman med de bristande resurserna för verksamheten. De tre coacherna som samtidigt var och en ska hantera att 30-tal deltagare har på grund av sin arbetsbelastning inte tid och möjligheter att skaffa fram lämplig praktik och arbetsträning för alla deltagarna. Detta skulle kräva flera coacher och kanske även andra stödresurser, till exempel kuratorer och handledare. Dessutom skulle det behövas mera pengar för att köpa arbetsträning och praktikplatser. En av coacherna beskrev situationen på följande sätt. *”Man börjar arbeta med deltagaren och får honom att växa, men sedan är det stopp, det finns inga platser att skicka honom till. Detta hinder är rent ekonomiskt. Myndigheternas förutsättningar bromsar. Det innebär att man behöver en plan B, men den är inte lika bra.”*

Ett tredje hinder för försöksverksamheten är det bristande stödet från myndigheterna till sina representanter i samverkansgrupperna. Genom att dessa får arbeta med samverkan vid sidan av eller ovanpå sina ordinarie arbetsuppgifter, utan kompensation eller nedsättning, är risken stor att samverkan blir styvmoderligt behandlad, eller att myndighetsföreträdarna blir utbrända. De upplever också att de har ett bristande mandat att agera i samverkan, vilket påverkar effektiviteten i samverkan på ett negativt sätt. Dessutom finns det ett bristande intresse för försöksverksamheten hos både chefer och arbetskamrater, som knappast kan vara motiverande för de personer som ställer upp som myndighetsföreträdare i samverkan. Som en av dessa uttryckte det, *”man gör inte karriär i sin organisation genom att arbeta med samverkan”*.

Den största framgångsfaktorn i försöksverksamheten är utan tvekan coacherna. Deras engagemang och kompetens är mycket uppskattad, både av deltagarna och av myndighetsföreträdarna i samverkansgrupperna. Coachernas roll har också blivit allt viktigare med den nya arbetsmodellen. De har hand om alla ärenden och håller kontakt med deltagarna genom hela rehabiliteringsprocessen. Detta skapar förtroende och trygghet hos deltagarna. Coacherna be-

skrivs ofta som eldsjälar, vilket återspeglar det engagemang som de uppvisar. Detta engagemang är en förutsättning för det arbete som coacherna bedriver, men med den ökade arbetsbelastning som den nya arbetsmodellen har medfört är det samtidigt risk för att dessa eldsjälar bränner ut sig. De är mycket svåra att ersätta eftersom deras arbete är så personberoende.

En annan framgångsfaktor är samarbetet mellan myndighetsföreträdarna i de olika samverkansgrupperna. Detta samarbete har utvecklats mycket under projektperioden och verkar nu fungera bra. Myndighetsföreträdarna har lärt känna varandra och de har fått större förståelse för varandras roller och kunskaper. Men även denna verksamhet är mycket personberoende och det innebär att om det kommer in nya myndighetsföreträdare i grupperna så börjar en ny grupputvecklingsprocess. Det tar tid att få en grupp att fungera och att få gruppmedlemmarna att känna förtroende för varandra så att de kan arbeta tillsammans. Förutsättningarna är dock inte de bästa, eftersom myndighetsföreträdarna förväntas att göra sitt arbete i samverkan vid sidan av ordinarie arbetsuppgifter, utan kompensation och uppmuntran från sina hemmaorganisationer. Risken är därför stor att myndighetsföreträdarna blir utbrända eller att de lämnar sina samverkansgrupper för mera karriärbefrämjande uppgifter inom de egna myndigheterna.

En tredje framgångsfaktor som ofta nämndes i intervjuerna, men som inte har behandlats tidigare i denna utvärderingsrapport, är samordningsförbundet. Det är inte direkt inblandat i genomförandet av försöksverksamheten, men har initierat denna verksamhet och ger stöd och driver på utvecklingen genom sin styrelse, beredningsgrupp och ansvarige tjänsteman. I styrelsen sitter politiker från kommunerna och regionen samt ledande tjänstemän från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. I beredningsgruppen sitter chefer från alla samverkande parter. Mycket beror på deras intresse och engagemang för försöksverksamheten. Chefernas vilja och förmåga att ge stöd har som tidigare nämnts stor betydelse för verksamheten.

4. SLUTSATSER

4.1. Sammanfattande bedömningar

För att återknyta till den grundläggande utvärderingsmodellen kan konstateras att när det gäller försöksverksamhetens **struktur** är det framför allt de personella resurserna som har fungerat på ett mycket bra sätt. Coacherna har en hög kompetens och framför allt ett stort engagemang för deltagarna och deras problem. Samverkansgrupperna innehåller personer med mycket kompetens och erfarenheter, som tillsammans kan ge en helhetssyn på deltagarnas problem och behov. Grupperna har utvecklat sitt samarbete och även sina arbetsformer under projektets gång. Det har uppenbarligen varit en mödosam process och en stor investering i både tid och energi för gruppmedlemmarna. De finansiella resurserna däremot är begränsade i förhållande till verksamhetens omfattning och det är tveksamt att bygga en verksamhet som denna på människors idealitet. Det gäller både coacherna och myndighetsföreträdarna.

Verksamhetens **process** innehåller en rad olika aktiviteter, som också har utvecklats under projektets gång. Bland annat har en ny arbetsmodell utvecklats och olika rehabiliteringsaktiviteter har prövats. Coacherna har fått en viktigare roll i rehabiliteringsprocessen och deras stöd till deltagarnas personliga utveckling är en avgörande framgångsfaktor för försöksverksamheten. Det finns dock en del synpunkter på att vissa rehabiliteringsaktiviteter inte alltid har varit så lämpliga eller meningsfulla för deltagarna. Detta gäller framför allt den arbetsträning som deltagarna erbjuds. Mycket tyder på att det behövs utökade aktiviteter, till exempel fler praktikplatser, så att deltagarna kan erbjudas fler rehabiliteringsmöjligheter. Detta beror dock på vilka finansiella resurser som myndigheterna kan ställa till verksamhetens förfogande.

När det gäller verksamhetens **resultat** kan konstateras att försöksverksamheten i stort sett har uppnått sitt mål att 50 % av de individer som deltar i projektet helt eller delvis ska nå egen försörjning genom anställning eller studier. Möjligheterna att upprätthålla denna resultatnivå på längre sikt är naturligtvis beroende på konjunkurläget och arbetsmarknadssituationen, men projektet har visat att det är möjligt att med samverkansgrupper och coacher rehabilitera många personer med en svår problematik. Uppfyllelsen av det andra målet, att 80 % av de deltagande individerna ska ha förbättrat sin möjlighet till anställning eller studier, är svårare att bedöma, men mycket tyder på att alla deltagarna har utvecklats mycket under rehabiliter-

ingsprocessens gång. Coacherna talar om att deltagarna ”växer” i samband med de olika aktiviteterna. Deltagarna upplever också själva att de blivit bättre och fått ett ökat självförtroende.

4.2. Förslag och rekommendationer

Det är uppenbart att försöksverksamheten med samverkansgrupper och coacher har varit framgångsrik. Den har uppnått sina mål och funnit sina former. Det är en stor investering som har gjorts, både i kompetensutveckling och i relationsuppbyggnad. Det vore därför ett stort slöseri med resurser – såväl finansiella som mänskliga – om verksamheten inte kunde fortsätta. Det finns alltså mycket som talar för att försöksverksamheten bör permanentas och så långt som möjligt inordnas bland ordinarie verksamheter inom de olika myndigheterna.

Innan försöksverksamheten permanentas finns det emellertid några områden där verksamheten skulle kunna förbättras och utvecklas vidare. Det behövs ett tillskott av resurser, framför allt resurser som kan användas för att få till stånd fler rehabiliteringsaktiviteter i form av arbetsträning och lämpliga praktikplatser. Det behövs sannolikt också fler coacher, eller en avlastning av dessa genom olika stödresurser. De behöver också stöd i form av handledning och metodutveckling. Myndighetsföreträdarna behöver också få ökade möjligheter att arbeta i de olika samverkansgrupperna. Det innebär bland annat att de måste ges nedsättning i sina ordinarie verksamheter eller kompensation för det arbete de gör utöver sin ordinarie tjänstgöring. Förutom dessa förbättringsområden kan det även finnas behov av vissa utbildningsinsatser för att stödja samarbetet mellan myndighetsföreträdarna i de olika samverkansgrupperna, samt för att påverka inställningen till och prioriteringen av samverkan hos deras chefer samt ledande politiker och tjänstemän i de berörda myndigheterna.

Allt detta kostar pengar, men det kan uppvägas genom en snabbare och mer effektiv handläggning av svåra ärenden, ett minskat antal personer som snurrar runt hos de olika myndigheterna, samt på sikt även ett minskat bidragsbehov. Framför allt kan det ge en bättre hjälp och ett bättre stöd till de människor som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser.

5. REFERENSER

Ahgren B, Bihari Axelsson S & Axelsson R (2009). Evaluating intersectoral collaboration: a model for assessment by service users. *International Journal of Integrated Care*, vol 9, 26 February 2009, <http://www.ijic.org/>

Axelsson R & Bihari Axelsson S (2006). Integration and collaboration in public health. *International Journal of Health Planning and Management*, vol 21: pp 75-88.

Axelsson R & Bihari Axelsson S, red (2007). *Folkhälsa i samverkan – mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*. Lund: Studentlitteratur.

Donabedian A (1996). Evaluating the quality of medical care. *Millbank Memorial Fund Quarterly*, vol 44: pp 166-206.

SFS 2003:1210. Lag om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser. Stockholm: Svensk Författningssamling.

Åhgren B (2009). Utvärdering av samverkansprojekt med remissgrupper och samverkansteam i Norra Dalsland. Göteborg: NCHSA.

6. BILAGOR

Frågor för självvärdering

Den externa utvärderingen utgår ifrån en självvärdering som görs i två steg, först individuellt och därefter i samverkansgrupper. Självvärderingen innebär en kritisk reflektion över de egna erfarenheterna av den samverkan som bedrivs. Frågorna utgår ifrån nedanstående tankestruktur, som sammanfattar relevanta kvalitetsaspekter och vad dessa innebär för olika inblandade individer, grupper och organisationer.

Angående deltagare (målgrupp)

- Hur sker urvalet av deltagare? Hur kommer de in i verksamheten?
- Hur analyseras deltagarnas behov? Används information från olika myndigheter? Är analyserna tillräckligt ingående för att göra handlingsplaner? Är handlingsplanerna skraddarsydda och realistiska?
- Är deltagandet aktivt? Är aktiviteterna relevanta? Vilka möjligheter finns från deltagarnas sida att påverka? Får deltagarna det stöd de behöver? Får de den tid de behöver?
- Hur fungerar de personliga relationerna mellan deltagarna och personalen? Har deltagarna förtroende för personalen?
- Kan verksamheten tillfredsställa behoven? Upplever deltagarna förbättringar i sin situation? Har deras självförsörjning ökat?
- Finns det någon individuell återföring eller någon systematisk uppföljning och utvärdering av resultat?

Angående personal (samverkansgrupper)

- Är arbetsuppgifterna klara och tydliga? Fungerar arbetsfördelningen mellan personalen? Finns det en klar rollfördelning?
- Finns det någon ledare? Finns det något behov av ledare? Vilka uppgifter ska en ledare ha? Ordförande? Samordnare? Ansvarig chef?
- Finns alla nödvändiga kunskaper och färdigheter representerade? Finns alla nödvändiga yrkesgrupper representerade? Finns tillräcklig kompetens i teamet? Är alla lika engagerade i verksamheten?
- Hur fungerar information och kommunikation? Finns det en öppenhet och tillit i gruppen? Finns det konflikter och i så fall hur löser man dem? Hur fattas beslut?
- Har samarbetsförmågan förbättrats? Har man utvecklat en samverkanskompetens och hur ser den i så fall ut? Har yrkesrollerna förändrats?

- Har personalen utvecklat sina kunskaper? Har metoderna utvecklats? Hur har arbetstillfredsställelsen påverkats?
- Har helhetssynen förbättrats? Har effektiviteten ökat?

Angående involverade organisationer (myndigheter)

- Hur aktivt deltar de olika organisationerna/myndigheterna? Är alla lika intresserade?
- Vilken samordning sker mellan myndigheterna? Vilken samordning sker mellan olika nivåer i samordningsförbundet?
- Ställer myndigheterna tillräckliga resurser (personal, pengar, lokaler, utrustning mm) till förfogande? Hur fungerar den finansiella samordningen?
- Får verksamheten tillräckligt stöd från de involverade organisationerna? Får verksamheten den legitimitet som är nödvändig? Hur belönas den personal som arbetar med samverkan?
- Hur sprids erfarenheterna av samverkan i de olika myndigheterna?
- Har myndigheternas prestationerna förbättrats genom samverkan? Har myndigheterna upplevt ett effektivare resursutnyttjande? Vilka andra effekter har samverkan haft för myndigheterna?

Intervjuguide för individuella intervjuer

- Bakgrund och erfarenheter
- Roll i samverkan (position)

Deltagare/målgrupper

- Urval och kontaktvägar (S)
- Problem och behov (S)
- Aktiviteter (P)
- Relationer och förtroende (P)
- Resultat och förbättringar (R)
- Kriterier för bedömningar (R)

Personal/samverkansgrupper

- Olika yrkesgrupper och kunskaper (S)
- Rollfördelning och ledning (S)
- Arbetsätt och kommunikationer (P)
- Öppenhet och tillit (P)
- Samarbetsförmåga (R)
- Effektivitet och helhetssyn (R)

Organisationer/myndigheter

- Resurser till samverkan (S)
- Intresse och aktivitetsnivå (S)
- Stöd till deltagande personal (P)
- Erfarenhets spridning (P)
- Effekter av samverkan (R)
- Ekonomiska konsekvenser (R)

Hinder och framgångsfaktorer

Något ytterligare?

Frågor och områden för fokusgruppsintervjuer

Kort historia innan samverkansgruppen: Hur lång tid med problematiken innan projektet? Tidigare kontakt(er) med olika organisationer/myndigheter? Hur fungerade det? Handläggare? Vad var som inte fungerade?

Varför (vilken problematik) till samverkansgruppen? Hur kom personerna till samverkan? Vad visste de om samverkan innan? Varifrån kom informationen? Hur lång tid var/har varit i samverkan?

Vad betyder det att vara (ha varit) i samverkan? Med vem, hur och hur ofta har man kontakt? Vet man om att det finns ett team? Eller bara en kontaktperson? Coach? Beskriv kontaktpersonen, det sätt hur hon/han hanterar personer, problematiken, om det är annorlunda jämfört med tidigare kontakt(er).

Vilken/vilka metod/er används? Krav? Kunskap? Kompetens? Förståelse? Tid?

Om egna aktiviteter, vilja, motivation och deltagande. Svårigheter respektive framgång.

Hur pågår verksamheten? Resultat? Prognos? Framtidsvision? Separation (tanke/eventuell) från samverkan. Livet och möjligheter utan (efter) samverkan.

Förändring i situationen, förändring i sig själv. Förändring av synen på problematiken? Förändring i försörjning? Förändring som önskades?

Förslag till samverkansgruppen, vad sakna(de)s, vad är bra, till vem skulle man föreslå?