

# Mellan norm och praktik.

Strategisk samverkan och  
brukarmedverkan inom  
verksamhetsområdet psykisk ohälsa.

Linda Mossberg



**INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE**

Skriftserie för avhandlingar 2018:2

Institutionen för socialt arbete

Göteborgs universitet

© 2018 Linda Mossberg

Omslag: Linnea Blixt

Tryck: BrandFactory AB, Göteborg

ISBN: 978-91-88267-06-1

ISSN: 1401-5781

# ABSTRACT

**Title:** Between norm and practice. Strategic collaboration and service user participation in the mental health field.

**Author:** Linda Mossberg

**Key words:** collaboration, service user participation, mental health

**ISBN:** 978-91-88267-06-1

**ISSN:** 1401-5781

**Internet:** <http://hdl.handle.net/2077/56192>

There is a steady critique towards the mental health field stating that people with mental health problems do not get the assistance they need. Often, this critique states that collaboration between different organisations is lacking or non-functional. As an increasingly common part in collaboration, service user participation has also been included in this critique as not being adequately performed. Within the mental health field, many studies has focus on collaboration and service user participation on operational level, with and between professionals in direct interaction with service users. Not as many has studied the strategic level of collaboration, between leaders and managers, planning and structuring the organisation of mental health services. This level has also within the operational level studies often been pointed out as paramount to collaboration on operational level.

The present thesis aims to describe and analyse collaboration and service user participation on strategic level. The following research questions are included: how are the strategic collaboration councils composed, and how do the participants handle the work within them? What experiences and opinions on collaboration do the participants have? How do the participants handle possibly contradicting expectations and interests from the surroundings and from their own organisations? How are service users and service user participation socially constructed, and what do such constructions entail? How do the participants handle collaboration as a practically unavoidable way of working?

Eight strategic collaboration councils from the north, middle, and south of Sweden were included in the study. The participants in these represented mostly social and mental health services, and in some cases *Arbetsförmedlingen* (the Swedish Public Employment Service), *Försäkringskassan* (Sweden's social insurance agency), and service user organisations. 80 participants in all were included in the study, mostly managers. The councils were observed during one year, and the participants were asked to participate in an interview and a questionnaire. The material was analysed with the assistance of NVivo 9 and SPSS, and by the theoretical aid of new institutionalism, discourse analytic perspective, and negotiation.

The results showed a collaboration between the participants that revolved around norm and practice of collaboration. While all participants had very homogenous opinions and

experiences of collaboration, showing of a strong norm supported by laws and regulations, there were also a discussion that showed of the possibility to negotiate that norm. Through negotiation and normative arguments, the participants could adhere to the norm that brings legitimacy to the organisation and the collaboration council, while further own interests and interpretations. Negotiation about collaboration meant that the participants could discuss collaboration in itself. Through choosing normative arguments, they could put forward certain aspects of the collaboration norm which gave latitude within the norm. Here, the norm came forward as collaboration should be done by being or becoming to be united, while having good relationships and an open discussion. The dilemma that showed through the negotiation and normative arguments was that while collaboration must be built on good relationships that can withstand disagreements and criticism, one cannot jeopardize the relationships by bringing up contentious topics. But, if pressing matters because of this are not allowed to be discussed, collaboration is at risk to be perceived as pointless. Collaboration through negotiation showed negotiation as a mean to get things done and to handle interests and interpretations in the collaboration councils. These negotiations were both implicit and explicit and were based in the collaboration norm. Normative arguments also served a purpose in building and strengthening the relationships between the participants, putting relationships as a central part of collaboration. Through normative arguments based in the collaboration norm, participants could preserve consensus and discuss disagreements, interpretations, and interests without risking the relationships. Service user representatives tended to be a part in negotiation about collaboration, but not in collaboration through negotiation. Even so, the service user representatives made a mark within the collaboration councils in discussions and agendas, showing a plausible increasingly stronger position within in strategic collaboration.

## Publikationslista

Avhandlingen baseras på följande artiklar:

- I. Mossberg, L., Cruce, G., & Nordström, M. (2014). Samverkansråd inom det psykiatriska fältet. Gynnande och gränsande. *Socionomens Forskningssupplement nr. 35, 2*, 28–40.
- II. Mossberg, L. (2014). Strategic collaboration as means and end: views from members of Swedish mental health collaboration councils. *Journal of Interprofessional Care, 28*(1), 58-63.
- III. Mossberg, L. (2015). Service user involvement in Swedish mental health care: an analysis of ideological dilemmas and subject positions in a collaboration context. *The European Journal of Social Work, 19*(5), 716-730.
- IV. Mossberg, L. (2018). Construction of service users in strategic collaboration including mental health and social services, and service user organisations. *Hos internationell tidskrift för bedömning*.

# Tack!

"Would you tell me, please, which way I ought to go from here?"  
"That depends a good deal on where you want to get to," said the Cat.  
"I don't much care where –" said Alice.  
"Then it doesn't matter which way you go," said the Cat.  
"– so long as I get *somewhere*," Alice added as an explanation.  
"Oh, you're sure to do that," said the Cat, "if you only walk long enough."

Lewis Carroll

*Alice's Adventures in Wonderland*

Jag har alltid velat forska: så spännande, så fritt, så skapande! Samtidigt har jag aldrig ändå riktigt vetat vad det skulle innebära. Så när jag hoppade ner i kaninhålet och föll ner i detta underland visade det sig vara så mycket större än vad jag kunnat ana. Vilket äventyr det blev!

Den som la ut kaninhålet i min väg och visade mig de första stigarna i underlandet var Monica Nordström. Att du trodde på mig och gav mig chansen är jag oändligt tacksam för! Gunilla Cruce och Andreas Liljegren, som tålmodigt lotsade mig både geografiskt och metodmässigt när vi samlade in material till vår studie – stort tack även till er.

I ett nytt och främmande land har jag haft ett par trygga punkter. Vårdalinstitutet, där jag antogs som doktorand, hade workshops två gånger per år. Den kunskap som deltagarna i dessa hade med sig, liksom den ödmjukhet och uppriktiga önskan att lära av varandra i ett flervetenskapligt sammanhang var inspirerande. Ganska snart fann jag också en trygg hamn i institutionen för socialt arbetes lunchrum. Inget är för stort eller smått för att avhandlas där! Och naturligtvis, de personer som jag haft omkring mig. Mina handledare Anna Dunér och Eva Palmblad; vi kom i mål! De som

deltagit i min läsgrupp: Staffan Höjer, Leila Billquist och Elisabeth Ohlin, tack för ovärderlig hjälp. Flera andra har läst mina texter och hjälpt mig vidare på vägen. Jag vill särskilt tacka Kajsa Lindberg, opponent på mitt slutseminarium, som satte mig på rätt kurs i det virrvarr som då var nyinstitutionalism för mig. Jag har också haft turen att träffa personer som är skarpa som få, både akademiskt och när det gäller mer världsliga ting: Hanna Mac Innes, Julia Bahner, Ariana Guilherme Fernandes, Nina Tryggvason, Raket Berman, Susanne Liljeholm Hansson, Frida Pettersson, Inger Kjellberg och Per-Olof Hansson. Tack!

Jag vill också tacka Stiftelsen Markussens Studiefond för det fina stipendium jag förärades: livet blev lättare. Institutionen för individ och samhälle, Högskolan Väst, som tagit emot mig med öppna armar och så generöst gett mig möjligheten att avsluta denna avhandling: stort tack!

Och slutligen. Henrik, du och mormor delar första platsen för de bästa människorna jag någonsin träffat. Du, Agnes och Noah är de jag vill finna alla stigar tillsammans med. Tack för att ni har funnits där, och gett mig ett riktmärke i mitt underland.

I världen, mest på tåg

Linda Mossberg

”Du blir aldrig färdig, och det är som det skall.”

Thomas Tranströmer

Ur dikten ”Romanska bågar” i samlingen *För levande och döda*.

## Innehållsförteckning

<b>Kapitel 1: Introduktion</b>	<b>1</b>
<i>Inledning</i>	1
<i>Problemformulering, syfte och frågeställningar</i>	6
<i>Disposition</i>	7
<b>Kapitel 2: Tidigare forskning</b>	<b>8</b>
<i>Samverkans strukturer</i>	8
<i>Föreställningar om och relationer i samverkan</i>	11
<i>Samverkans effekter, funktioner och påverkande faktorer</i>	15
<i>Samverkan med brukarmedverkan</i>	18
<i>Sammanfattande kommentar</i>	22
<b>Kapitel 3: Teoretiska perspektiv och begrepp</b>	<b>24</b>
<i>Perspektivens socialkonstruktionistiska bas</i>	24
<i>Nyinstitutionell teori</i>	26
Legitimitet	27
Institutioner och logiker	28
<i>Diskursanalytiskt perspektiv</i>	33
Ideologiska dilemman och subjekspositioner	34
Kategorisering	36
<i>Förhandling</i>	39
<b>Kapitel 4: Metod</b>	<b>41</b>
<i>Studiens design</i>	41
<i>Studiedeltagare</i>	42
<i>Datainsamlingsmetoder</i>	44
Observationer	45
Intervjuer	46
Enkäter	47
<i>Analysförfarande</i>	49
Tematisk innehållsanalys	51
Analys utifrån diskursanalytiskt perspektiv	52
Övergripande analys	53
<i>Etiska överväganden</i>	56
<i>Metoddiskussion</i>	58
<b>Kapitel 5: Sammanfattning av avhandlingens artiklar</b>	<b>62</b>



<i>Artikel 1: Samverkansråd inom det psykiatriska fältet. Gynnande och gränsande.</i>	62
<i>Artikel 2: Strategic collaboration as means and end: views from members of Swedish mental health strategic collaboration councils.</i>	65
<i>Artikel 3: Service user involvement in Swedish mental health care: an analysis of ideological dilemmas and subject positions in a collaboration context.</i>	67
<i>Artikel 4: Construction of service users in strategic collaboration including mental health and social services, and service user organisations.</i>	69
<b>Kapitel 6: Att hantera samverkansnormen</b>	<b>73</b>
<i>Mellan norm och praktik</i>	75
Förhandling om samverkan	77
Samverkan genom förhandling	80
Sammanfattningsvis...	85
<i>Till praktik och vidare forskning</i>	87
<b>Summary</b>	<b>90</b>
<b>Referenser</b>	<b>110</b>
<b>Bilaga 1</b>	<b>126</b>
<b>Bilaga 2</b>	<b>129</b>

# Kapitel 1: Introduktion

## ***Inledning***

Jag tror samverkan är nödvändig och får man den att fungera är det jättebra. Men vissa gånger känns det lite tjorvigt. Det gör det ju faktiskt. Det är så många man ska samverka med och det är inte alltid att man får det att fungera. Men jag tror att det är bra. Man ska göra det.

*Psykiatrisamordnare*

Verksamhetsområdet psykisk ohälsa har länge kritiserats för att personer med svårare psykisk ohälsa inte har fått det stöd och de insatser som de behöver. Dessa personer har ofta behov av insatser från flera olika verksamheter och kritiken består många gånger i att samverkan mellan verksamheterna inte har fungerat. Citatet ovan kommer från en av deltagarna i ett av de samverkansråd som undersöks i denna avhandling. Det speglar återkommande åsikter om samverkan från ett samverkansvänt fält – en tro på att samverkan i grunden är bra och nödvändigt, men också mödosamt. Samverkan tar tid, pengar och energi, dessutom blir resultatet inte alltid som man har tänkt sig. Ofta påtalas svårigheter till följd av oklar organisering av och ansvarsfördelning mellan involverade verksamheter. Vidare nämns problem som bristande helhetssyn, risk för dubbelarbete eller att brukarna inte får de insatser de behöver. Aktörerna inom verksamhetsområdet har därför sökt samordna sina insatser så att de bemöter personens hela livssituation. Samverkan framförs som om inte den enda så i alla fall den bästa åtgärden för att skapa helhetssyn och tillhandahålla gott stöd och god behandling till personer med psykisk

ohälsa. Inom verksamhetsområdet har det vidare blivit alltmer vanligt att tala om brukarmedverkan som varande eller bör vara en central del i samverkan.

I den här avhandlingen är strategisk samverkan det övergripande studieobjektet, där brukarmedverkan ibland ingår som part. Strategisk samverkan, det vill säga samverkan mellan representanter som har ansvar på en mer övergripande nivå inom de samverkande verksamheterna, tenderar att betraktas som central. Det är där förutsättningarna antas skapas för samverkan på operativ nivå, alltså mellan yrkesgrupper som har direktkontakt med verksamheternas brukare. Mer specifikt är det den strategiska samverkan inom ramen för så kallade samverkansråd, där det ingår representanter för de olika verksamheterna inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa.

Argumenten för samverkan är flertaliga och i stort samstämmiga (Magnusson, 2010; Markström, 2003): den bakomliggande tanken är att få en helhetssyn över brukarnas behov och på så sätt åstadkomma en sammanhållen och koordinerad vård. Likaså ska samverkan medföra bättre utnyttjande av och annan tillgång till resurser samt möjligheter att lära av och få insyn i samverkande verksamheter (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007a; Danermark & Kullberg, 1999; Huxham & Vangen, 2005; Markström, 2003). Vidare förväntas samverkan medföra bättre förutsättningar för brukaren att leva ett liv som andra och vara delaktig i samhället (Magnusson, 2010). Även om det positiva och nödvändiga med samverkan ofta framhålls, förekommer det också kritiska röster. Negativa aspekter som många gånger pekas ut är stor tidsåtgång, fokus på den interna samverkansprocessen snarare än arbetet som ska utföras i verksamheterna, liksom hög risk för konflikter (se t.ex. Huxham

& Vangen, 2005). Sammantaget kan det ändå konstateras att inom välfärdssystemet, och särskilt inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa, är det idag knappast möjligt att inte samverka (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007a; Danermark & Kullberg, 1999; Huxham & Vangen, 2005; Markström, 2003).

När det gäller brukarmedverkan har utvecklingen drivits från två håll – dels på initiativ av olika människobehandlande organisationer och dels av olika brukarrörelser. Med argument utifrån inkludering och demokrati förväntas brukare ta plats inte bara i planeringen av sina egna insatser utan också som ett kollektiv och på strategisk nivå i form av exempelvis brukarråd (Kvarnström, 2011; Wermeling, 2011). Det hänvisas ofta till flera skäl för brukarmedverkan som i många avseenden liknar argumenten för samverkan: brukarmedverkan förväntas ge ökad legitimitet åt verksamheterna, högre kvalitet åt insatserna och minskade kostnader överlag (Hodge, 2005; Karlsson, 2007). Samtidigt har kritik riktats mot brukarmedverkan i termer av fortsatt maktobalans, symbolisk medverkan utan innehåll, ett sätt att neutralisera kritik samt att den oberoende rösten brukarna tänks ha blir kompromissad (Eriksson, 2015; Hodge, 2005; Karlsson & Börjeson, 2011; Montin, 2007). Vidare har den ökade förväntan om brukarmedverkan på såväl strategisk nivå som i den individuella behandlingen inneburit press på brukare att kunna, vilja och orka engagera sig. Avsikten har främst varit att stärka och ge plats åt röster från de människor som använder sig av välfärdssystemets tjänster, som en del av ett demokratiskt medborgarskap samt att balansera maktskillnaderna mellan brukare och professionella. Inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa finns det en tämligen lång tradition av brukarmedverkan; inom både socialt arbete och inom den psykiatriska hälso- och sjukvården har brukarmedverkan ökat i betydelse och omfattning sedan

sent 1980-tal (Karlsson & Börjeson, 2011; Petersen, Hounsgaard & Vinther Nielsen, 2008; Stickley, 2006).

Argumenten för samverkan och i viss mån brukarmedverkan är som synes starka och svåra att motstå för de organisationer och verksamheter som arbetar inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa och från vilka deltagarna i samverkansråden kom: socialtjänsten och den psykiatriska öppen- och slutenvården, primärvården, arbetsförmedlingen, försäkringskassan och olika brukarorganisationer.<sup>1</sup>

Att samverka kan sammanfattas som att arbeta tillsammans med andra mot ett gemensamt mål (Danermark, 2000; Huxham & Vangen, 2005; Meads & Ashcroft, 2005). I samverkanslitteraturen används flera begrepp för att urskilja olika typer av samverkan, till exempel samordning, samhandling, koordinering med flera. Ofta urskiljs olika typer av samverkan beroende på vilka arbetsuppgifterna är och hur komplexa de är, vilka behov som ska mötas, aktörernas handlingsförmåga, etcetera (se t.ex. Leutz, 1999). Att förstå samverkan som ett kontinuum utifrån hur integrerade verksamheterna är, är också vanligt (se t.ex. Danermark & Kullberg, 1999). I avhandlingen kommer jag att använda samverkan i vid

---

<sup>1</sup> De organisationer och verksamheter som berörs i denna studie benämns internationellt som human service organisations, på svenska människobehandlande organisationer, och här ingår välfärdssystemets kärnverksamheter – vård, skola och omsorg. De karaktäriseras av att de har som uppgift att skydda, bibehålla eller förbättra livsvillkoren för människor genom interaktioner i samklang med rådande normer. De står under politisk, byråkratisk och juridisk styrning. Maktförhållanden är ständigt närvarande och de behov målgrupperna har förutsätter samverkan på alla nivåer (Hasenfeld, 1983; Johansson, Dellgran & Höjer, 2015). De deltagare som ingår i samverkan kan vara från samma organisation, men från olika verksamheter.

bemärkelse, som en samlingsbeteckning för de olika typer av samverkan som nämns ovan (se Axelsson & Bihari Axelsson, 2007b; Leutz, 1999).

Brukarmedverkan kommer, likt samverkan, användas som ett samlande begrepp för olika typer av brukarrepresentation. Många gånger används brukarinflytande, empowerment och brukardeltagande synonymt med brukarmedverkan, men kan även tillskrivas olika kvaliteter (Peck, Gulliver & Towel, 2002). Det handlar ofta om hur pass mycket inflytande brukarna har i realiteten eller på vilken nivå brukarmedverkan sker, till exempel kollektiv, individuell eller representativ nivå (se t.ex. Grip, 2006; Hultquist, 2008). Termen brukare är relativt ny inom socialt arbete och har kritiserats för att den inte till fullo beskriver relationen mellan den som är brukare och den som är professionell samt att den för tanken till brukande av välfärdstjänster som en handelsvara (Hodgkiss, 2000; McLaughlin, 2009). Vilken term som används för att tala om personer inom människobehandlande organisationer är av stor betydelse för både professionella och berörda personer. Detta då termer bär med sig olika antaganden om både rättigheter för och egenskaper hos dessa personer (Dickens & Picchioni, 2011). Då den här avhandlingen innefattar flera skilda organisationer som använder många olika termer har jag valt att använda mig av brukare, medveten om att termen är diskutabel. Brukare är en term som här innebär de personer som använder sig av offentliga välfärdstjänster på grund av att de har någon form av psykisk ohälsa.

## ***Problemformulering, syfte och frågeställningar***

För att parafrasera Sartre: människan är dömd till samverkan.<sup>2</sup> Verksamheter inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa har under lång tid både samverkat och uppmanats att samverka än mera. Markström (2003) menar att utvecklingen inom psykiatriområdet kännetecknas av täta utredningar som återkommande identifierar samma problem och utmynnar i samma lösningsförslag. Exempelvis delar psykiatrireformen från 1995 och psykiatrisamordningen från 2006 synsätt i var svårigheterna ligger, vad som bör göras åt dem och hur detta bör göras (SOU 1992:73; SOU 2006:100). Samverkan är den springande punkten, där mer energi och insatser bör läggas. Problem med samverkan som identifierats främst på operativ nivå leder ofta till uppmaningar till bättre samverkan på strategisk nivå. I samma andas mening tenderar brukarmedverkan tas upp som ett medel att uppmärksamma och bemöta brukarnas behov. Samverkan, och till viss del brukarmedverkan, anses vara goda och passande sätt för professionella inom människobehandlande organisationer att arbeta med personer med psykisk ohälsa.

Avhandlingens övergripande syfte är att, utifrån exemplet samverkansråd inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa, beskriva och analysera samverkan och brukarmedverkan på strategisk nivå. Involverade aktörers uppfattningar om, erfarenheter av och agerande i samverkansråden studeras med hjälp av följande frågeställningar:

- Vilken sammansättning har de strategiska samverkansråden och hur sker arbetet i dem?

---

<sup>2</sup> ”Människan är dömd till frihet”, se bl.a. *Varat och intet* (1992) och föredraget *Existentialismen är en humanism* (1945)

- Vilka erfarenheter och åsikter kring samverkan har deltagarna?
- Hur hanterar deltagarna eventuellt motstridiga förväntningar och intressen från omgivningen och från de egna verksamheterna?
- Hur konstrueras brukare och brukarmedverkan i samverkansråden samt vad medför sådana konstruktioner?
- Hur hanterar deltagarna samverkan som ett i praktiken ofrånkomligt arbetssätt?

## ***Disposition***

Avhandlingen är en sammanläggningsavhandling bestående av kapp och fyra artiklar. I nästföljande kapitel presenteras tidigare forskning som är relevant för avhandlingen. Avhandlingens teoretiska perspektiv presenteras i kapitel tre, följt av ett metodkapitel där avhandlingens metod och material beskrivs och diskuteras tillsammans med etiska överväganden. I kapitel fem sammanfattas de ingående artiklarna och avhandlingens sjätte och avslutande kapitel utgörs av en analys av artiklarnas resultat utifrån studiens övergripande syfte och sista frågeställning.



## Kapitel 2: Tidigare forskning

Samverkansforskningen är bred, den spänner över flera forskningsfält och undersökningsmiljöer. Forskning kring just strategisk samverkan inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa har dock inte gjorts i särskilt stor utsträckning, varför jag även redogör för forskning i operativ samverkan. Jag har också i vissa fall använt mer generell forskning om samverkan inom och mellan människobehandlande organisationer för att ge en bild av hur forskningsläget ser ut.

Kapitlet inleds med en presentation av forskning där ledare ingick i studier om samverkans strukturer och hur samverkan kan organiseras och ledas. Därefter presenteras forskning kring föreställningar om och relationer i samverkan som i sin tur följs av forskning om faktorer som påverkar samverkan och om effekter och funktioner som samverkan har. Det sista avsnittet rör samverkan med brukarmedverkan, där brukare finns representerade antingen i egenskap av just brukare i sitt eget ärende eller som representant för en brukargrupp.

### ***Samverkans strukturer***

Samverkan är i sig ett positivt laddat begrepp, vilket utgör ett starkt motiv till att vilja samverka då det höjer eller befäster den egna verksamhetens legitimitet (Hörnemalm, 2008). De ingående organisationernas vilja att samverka, liksom ett ömsesidigt beroende för att kunna fullgöra sina uppgifter, ligger till grund för all samverkan. Verksamhetsområdet psykisk ohälsa har pekats ut som särskilt beroende av gemensamma handlingar och beslut för att kunna utföra sina arbetsuppgifter (Bolin, 2011). Hur samverkan sedan utformas och organiseras påverkar hur den kommer att

fungera i praktiken och styrs i mångt och mycket av strömningar inom och utanför organisationerna (Löfström, 2010a).

Samverkan på strategisk nivå rör ofta hur samverkan ska ledas och organiseras. Flera statliga utredningar inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa efterfrågar samverkan på strategisk nivå där man bör arbeta med att skapa helhetssyn och forma tydligare organisationsstruktur, huvudmannaskap och ledarskap (Socialstyrelsen 2001; SOU 1992:73; SOU 2006:100). Dock har flertalet av de studier som gjorts på strategisk nivå haft fokus på policy, implementering och hantering av komplexa samhällsproblem och mer sällan på hur den sker i praktiken (Jensen & Kuosmanen, 2008; Johansson, 2013; Markström, 2003). Gällande hur strategisk samverkan sker i praktiken, fann Liljegren (2013), i samma projekt som denna avhandling är en del av, att de strategiska samverkansråden överlag utförde fyra olika aktiviteter: utbyta information, identifiera problem, organisera aktiviteter samt organisera rådet i sig. Även om samverkansråden kunde lägga olika tyngd vid interna eller externa frågor, och skilja sig åt avseende hur beslut och överenskommelser genomfördes, lade alla stort fokus på att utbyta information.

Tidigare forskning har visat att samverkan på de strategiska och operativa nivåerna förutsätter varandra då strategisk samverkan är nödvändig för att arbeta mot samstämmiga mål och prioriteringar samtidigt som det vardagliga arbetet kräver operativ samverkan (Andvig, Syse & Severinsson, 2014; Hjern, 2007; Meads & Ashcroft, 2005). Strategisk samverkan kan också bidra till en kultur som underlättar operativ samverkan (Hörnemalm, 2008; Meads & Ashcroft, 2005). Inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa finns det i dagsläget relativt mycket

forskning gjord på operativ nivå, bland annat om samverkan mellan personal i olika verksamheter och multiprofessionella team. I denna forskning efterfrågas ofta mer samverkan på strategisk nivå för tydligare samsyn (se t.ex. Blomqvist, 2012; Bolin, 2011; Huxham & Vangen, 2000; Jensen & Kuosmanen, 2008; Weiss, Taber, Breslau, Lillie & Yuelin, 2010; Willumsen, 2007). Förhoppningar knyts alltså till att utökad och förbättrad samverkan på strategisk nivå ska underlätta de problem som identifierats i samverkan på operativ nivå.

Styrning behövs för att skapa samverkan och för att koordinera arbetsdelning (Hill & Hupe, 2002). Den styrningsform som är lämpligast beror på kunskapen om och inställningen till samverkan hos samverkansdeltagarna (Markström, 2003). Dock fann Huxham och Vangen (2000) i en interventionsstudie kring ledarskap och implementering av samverkan att det verkliga beslutsfattandet skedde utanför den samverkande gruppen. De redskap för ledarskap som forskarna fann – strukturer, processer och deltagare – låg ofta utanför samverkansdeltagarnas kontroll. Strukturer och processer var ofta införda eller uppstod från samverkansaktiviteter där många av de som kunde påverka samverkansagendan inte var representanter för de samverkande organisationerna (Huxham & Vangen, 2000). Att upprätthålla och underlätta samverkan var också en del av ledarskapet, menade de, vilket även andra forskare har funnit (Hill & Hupe, 2002; Willumsen, 2006). Matscheck och Axelsson (2012) studerade samverkan mellan psykiatrisk hälso- och sjukvård och socialtjänst och fann att en övergripande strategi med helhetssyn som fokuserade individens sammansatta behov var av vikt. En sådan strategi kräver en struktur med inte enbart skriftliga överenskommelser utan även mötesplatser på alla nivåer mellan de

ingående organisationerna. Det blir då ledarnas roll att stärka och bevara strukturer för samverkan samt stödja samarbetet för att få en sammanhållen vård kring personer med psykisk ohälsa. De intervjuade föreståndarna i Willumsens studie (2006) kring ledarskap för LVU- eller HVB-boenden i Norge påpekade även att de enligt lag var tvungna att samverka. Vidare krävdes samverkan för att verksamheten överhuvudtaget skulle fungera och de såg ledarskap och interprofessionell samverkan som sammanlänkade. De menade att i ledarskapet ingick att uppmuntra till samverkan så att personalen såg det som frivilligt, vilket i sig ökade personalens motivation att samverka.

### ***Föreställningar om och relationer i samverkan***

Samverkan utgår från tanken att deltagarna tar avstamp i olika delar av den helhetssyn som samverkan enligt avsikten ska utmynna i. När professionella som arbetar i människobehandlande organisationer går in i samverkanssammanhang har de att hantera flera och ibland motstridiga förväntningar och tolkningar då organisationerna följer olika normer kopplade till såväl profession som organisation (Grape, 2006; Huxham & Vangen, 2005; Hörnemalm, 2008). I detta ligger både förväntningarna och det komplexa med samverkan – verksamheterna arbetar utifrån delvis olika normer och villkor som ska föras samman till en helhetsbild. Deltagarna behöver svara på krav och förväntningar från såväl den egna verksamheten, den egna professionen som de övriga deltagarna. Flertalet forskare menar att för att möta detta krävs en viss insikt i övriga deltagares perspektiv och verksamheter (Gustafsson, 2007; Hjern, 2007; Provan, Kimberley & Milward, 2004). Även kring dessa aspekter är det mestadels forskning om operativ samverkan som genomförts.

Olika synsätt inom samverkan har studerats av bland andra Gachoud et al. (2012) i en studie om skilda uppfattningar om patientcentrerad vård bland socialarbetare, sjuksköterskor och läkare som arbetade på samma sjukhusavdelning. De såg att deltagarna delade värderingar, samtidigt som vissa professionsspecifika fokus speglade skilda värderingar. Författarna kopplade detta till att värderingar förvärvas under utbildning och professionell socialisering, vilket resulterar i skillnader i uppfattningar mellan yrkesgrupper. I en studie av Ødegård och Strype (2009) undersöktes interprofessionell samverkan inom barn- och ungdomspsykiatri. I denna studie, liksom i Gachoud et al.:s (2012), var det fält deltagaren arbetade inom relevant för hur samverkan uppfattas. Vidare fann Ødegård och Strype (2009) att motivationen att delta i samverkan påverkades av hur samverkan uppfattas i deltagarnas hemorganisation. Hur deltagare uppfattar varandra i samverkan om barn med psykosocial problematik studerades av Widmark et al. (2016). I studien genomfördes fokusgruppsintervjuer med chefer och medarbetare från hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan. Författarna fann att deltagarna var okunniga om varandras organisationer och det fanns misstro, otillgänglighet och slutenhet mellan deltagarna. Samtidigt som man hade negativa attityder gentemot och låga förväntningar på varandra, fanns det en förståelse för de andras stora arbetsbörda och begränsade handlingsutrymme. De professionellas uppfattningar av varandra speglade frustration och ambivalens vilket, tillsammans med etablerade gränser, hindrade kommunikation och samverkan. De antog även att andra samverkansdeltagare hade låga förväntningar på och negativa attityder gentemot dem själva. Författarna menade att det kan ha påverkat samverkan. En viktig poäng här är att deltagarnas profession inte kunde

urskiljas i uppfattningarna, det var organisationens uppgift och regelverk som stod i främsta rummet för de professionella.

De olika uppfattningar och värderingar samverkansdeltagare möter går ibland stick i stäv. Osäkerhet och spänningar kan uppstå när motstridande uppmaningar och normer ska hanteras samtidigt som deltagarna söker legitimitet. Att kompromissa, söka samsyn och arbeta mer likt näralliggande organisationer är sätt att minska den osäkerheten (Provan et al., 2004). Provan et al. (2004) har visat hur samverkansdeltagare kan hantera motstridande värderingar och kulturer i en studie om nätverk mellan sjukvårds- och människovårdande verksamheter som behandlade personer med psykisk ohälsa. Dessa verksamheter var starkt beroende av staten som hade krav och förväntningar på verksamheterna, och att hantera dem innebar att normer ställdes mot varandra. Ingen av verksamheterna kunde heller motsätta sig statliga krav, utan de behövde bemöta dem tillsammans. Genom att utveckla ett interorganisatoriskt nätverk fick deltagarna möjlighet att söka strategiska kompromisser. Detta stödjer resultat från Gulati och Gargiolos (1999) studie som visade att den externa faktor som förklarade förändringar i strategiska sammanslutningar var just ömsesidigt beroende. Även i Hörnemalms studie (2008) av fem interorganisatoriska samverkansprojekt, som visade att deltagarna utvecklade samsyn och konsensus, stöds vikten av kompromisser i samverkan. Här menar Andvig, Syse och Severinsson (2014), i en studie av samverkan mellan öppenspsykiatrisk vård och kommunbaserat arbete med personer med psykisk ohälsa, att strategisk samverkan är central för att åstadkomma följsamhet till överenskommelser, skapa konsensus och överlag höja kvalitén på arbetet.

Dock är det inte bara samsyn som behöver utvecklas i samverkan, Grape (2006) menar att deltagare i samverkan måste upprätthålla relationer med både sin egen verksamhet och profession liksom med de samverkande parterna. Detta underbyggs av Holmberg och Rudenstam (2010) i deras studie av samverkansmöten där deltagaren sökte dels professionellt stöd och dels att minska skillnader mellan verksamheterna. Dock kan vissa spänningar uppstå när individen har en dubbel roll i att tillgodose både samverkansgruppens behov och organisationens, vilket flera forskare har visat (Ahrne, 1990; Hörnemalm, 2008; Provan et al., 2004; Thomson & Perry, 2006). Grape (2006) diskuterar detta som gränsöverskridande personal, där individerna i samverkan upprätthåller relationer mellan både andra samverkande och den egna organisationen. Deltagaren kan då upprätthålla goda relationer genom att försöka minska skillnaderna mellan sin egen och andras verksamheter, men måste även bevara den egna verksamhetens och professionens kultur och värderingar (Warren, 1967). Provan et al. (2007) visar i en studie av samverkan genom nätverk att verksamheter å ena sidan strävar efter autonomi gentemot andra verksamheter, vilket innebär att deltagare i samverkan försvarar och framhåller egna perspektiv. Å andra sidan kräver samverkan ömsesidig anpassning för att fungera vilket innebär att verksamheterna börjar likna varandra. I detta ligger en status- och maktkamp mellan deltagare från olika organisationer och professioner kring vems synsätt som ska vara rådande. Glendinning (2003) utvärderade två försök att integrera sjukvård och socialtjänst för äldreomsorgen i England. Hon fann att professionellas domäner och identiteter samt maktrelationerna professioner och organisationer emellan var hinder för integration. Liknande resultat har funnits av andra forskare och visar att sådana hinder ökar spänningar och risk för konflikt både mellan och inom verksamheterna (Huxham &

Vangen, 2000; Hörnemalm, 2008; Jensen & Kuosmanen, 2008; Nylén, 2007). För chefer och ledare framstår dessa hinder än tydligare då de i högre grad är involverade i sin verksamhets kultur (Ahrne, 1994). Arman, Liff och Wikström (2014) fann dessutom att ledares logik dominerar över den professionella logiken i en studie kring institutionella logiker på tre BUP-enheter. Den professionella logiken samexisterar och tävlar med ledarnas, men i en underordnad roll.

### ***Samverkans effekter, funktioner och påverkande faktorer***

Att samverkan i sig skulle vara tillräckligt för ett gott arbete inom människobehandlande organisationer är inte klarlagt (Jensen & Kuosmanen, 2008; Markström, 2003). Litteraturen och forskningen om samverkan påvisar svårigheter med att samverka samtidigt som arbetssättet relativt samstämmigt uppmuntras (Cederblom, 2007; Huxham & Vangen, 2000; Jensen & Kuosmanen, 2008; Meads & Ashcroft, 2005). Samverkan som universalmedel har ifrågasatts och på grund av de svårigheter arbetsformen medför avråder vissa från att gå in i samverkan om det inte är nödvändigt (se t.ex. Blomqvist, 2012; Huxham & Vangen, 2005; Meads & Ashcroft, 2005). Flera forskare har visat på fördelar med samverkan mellan organisationer (se t.ex. Gustafsson, 2007; Yukl, 2010). Dessa forskare menar att kreativiteten ökar, liksom förmågan att se problemen ur andra vinklar. Vidare lär sig deltagarna av varandra, de får ny kunskap att ta tillbaka till den egna verksamheten och koordinationen mellan verksamheterna ökar om samverkan fungerar. I en litteraturgenomgång om samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst gjord av Cameron et al. (2014) fann författarna att samverkan mellan de två aktörerna medför att brukares hälsa och mående förbättras,



olämpliga inläggningar i slutenvård minskar samt att mellanvårdsinsatser bidrar till minskade kostnader.

Överlag har samverkansforskningen ofta resulterat i listade rekommendationer kring vad som gynnar respektive hämmar samverkan samt vilka effekter och funktioner samverkan kan ha (Lindberg, 2009). Gynnande faktorer som framkommit inkluderar ledning, mål, ansvarsfördelning och mandat i samverkansgruppen. Även betydelsen av gemensam problemförståelse och möjligheter att vara flexibla i arbetet har visats. Vidare framkommer vikten av deltagarnas engagemang och motivation att samverka. Dessutom har betydelsen av ömsesidig tillit, respekt och förtroende mellan deltagarna framförts (se t.ex. Grape, 2001; Huxham & Vangen, 2005). När inte dessa faktorer finns är det istället hämmande för samverkan. Andra hämmande faktorer är svårigheter som uppstår när samverkansdeltagare kommer från olika kulturer och kunskapstraditioner, svårigheter att verkställa politiska beslut, hierarkiska positioner samt oenighet kring vad som är viktigast (se t.ex. Blomqvist, 2012; Hjelte, 2005; Huxham, 1996; Ødegård & Strype, 2009).

De gynnande och hämmande faktorerna återfinns i flertalet studier. I en studie av deltagare i samverkansgrupper och deras åsikter om hur ledningen underlättade deras deltagande, fann Weiss et al. (2010) att det individuella engagemanget är av stor vikt. Att vara engagerad behöver inte innebära fullständig konsensus mellan ledamöterna, men det är viktigt att vara överens om de stora dragen. Ytterligare en slutsats var att brett medlemskap, det vill säga att deltagarna hade gemensamt ansvar och inflytande över vad som hände i gruppen, påverkade deras nöjdhet med både sin roll och sin möjlighet att påverka. Frost, Robinson och Anning

(2005) studerade hur deltagare i olika multidisciplinära team inom området barn, unga och familj arbetar och lär sig av varandra. Här är aspekter som engagemang för gemensamma mål och överenskommelser kring hur man ska nå dem, tydlig ansvarsfördelning, god organisering, resurser samt tillit betydelsefulla. Liknande aspekter fann Ødegård och Strype (2009) i en studie av interprofessionell samverkan kring barn med psykisk ohälsa. Resultaten visade att deltagarna uppfattade motivation, gruppleaderskap, socialt stöd och organisationskultur som de mest centrala aspekterna i interprofessionell samverkan. Gruppleaderskap och socialt stöd upplevdes som centralt för samverkansgruppen; både för att kunna ge god vård och omsorg men även för att möta deltagarnas egna behov av utbyte och stöd. Holmberg och Rudenstam (2010) fann i sin studie att deltagarna ansåg att det strukturerade ”pratet” under samverkansmöten var meningsfullt i sig självt och gav en känsla av att ha åstadkommit något. Samverkan påverkades också av hur samverkan värderades i de verksamheter de olika professionerna kom ifrån.

I en studie av Willumsen (2007) utforskades en komplex interprofessionell samverkan inom den norska barnavårdstjänsten, mellan brukare, anhöriga och professionella från verksamheter som var delaktiga i behandlingen av ungdomar. Deltagarna menade att deras samverkan präglades av ett tätt, öppet klimat som krävde handlingsutrymme och lösningsfokus. De påpekade även att de var beroende av varandras kompetens och lyfte behovet av att ha en aktiv ledning för en fungerande samverkan. Nylén (2007) har i en studie av nätverk i människobehandlande organisationer visat på vikten av tillit och konsensus mellan ledamöter för en effektiv samverkan. Han pekar även på vikten av att så kallade sidoeffekter av samverkan uppmärksammas då samverkan ska utvärderas. Dessa är de

effekter som uppkommit av samverkan som antingen varit outtalade eller helt oavsiktliga, till exempel bättre relationer mellan deltagarna, starkare nätverk samt stöd och utveckling av yrkesrollen (se även Hörnemalm, 2008). Han menar att samverkans effekter överlag lämpligast mäts genom deltagarnas egna uppfattningar, och då särskilt genom de dolda eller oavsiktliga effekterna (se även Mandell & Keast, 2008). Willumsen och Skivenes (2005) studerade samverkansgrupper inom den sociala barnvården och fann flera samverkansfunktioner: formellt beslutsfattande, legitimt beslutsfattande samt lärande. De fann även behov av att klargöra syftet med samverkan i grupperna, att stärka formella strukturer som gör att samtliga deltagare blir hörda och på ett tillfredsställande sätt kan ta del av samverkansprocessen samt att utveckla handlingsplaner för att hantera utmaningar på olika nivåer. Vidare påpekar de vikten av att inkludera de brukare det gäller i den mån det är möjligt.

### ***Samverkan med brukarmedverkan***

Generellt i tidigare forskning har såväl professionella som brukare sett brukarmedverkan som något positivt och som ett perspektiv människobehandlande organisationer är i behov av (Braye, Orr & Preston-Shoot, 2011; Elstad & Eide, 2009; Eriksson, 2013; Hodge, 2005; Karlsson, 2007; Peck et al., 2002; Rutter, Manley, Weaver, Crawford & Fulop, 2004).

En hel del som skrivits om brukarmedverkan är normativt, där man inte nödvändigtvis utgår från empiriska resultat utan från en föreställning om det självklart goda med brukarmedverkan. Dock återfinns också kritiska röster som tar upp att brukarmedverkan inte fungerar som den bör, eller att den faktiskt inte existerar. Till exempel skriver Russon och Beresford

(2015) att brukares egna röster, erfarenheter och kunskaper har blivit och blir fortfarande marginaliserade i såväl behandling som i akademiska sammanhang. Stickley (2006:571) menar att de förändringar som kan åstadkommas genom brukarmedverkan endast överensstämmer med den agenda som styr tjänsteutövningen: ”brukarmedverkan är ett begrepp som är skapat av den dominanta diskursen, vilken förstärker makt-/kunskapspositionen av den diskursen” [min översättning]. Liknande skriver Ward (2002) som menar att brukarmedverkan i praktiken har tagits över av de människobehandlande organisationerna och att brukarmedverkan därmed istället bidrar till att upprätthålla gamla mönster. Ward påpekar att det är nästan uteslutande de med makt som bjuder in de utan makt att delta, vilket istället för att stärka brukarna kan medföra den motsatta effekten att de alieneras. Karlsson och Börjesson (2011) menar att det många gånger handlar om informellt inflytande som är beroende av enskilda individers eller arbetsgruppers goda vilja. Det ökade inflytande som skulle bli resultatet faller ofta. Brukarmedverkan försvåras av att det inte enbart är personer som kan och vill vara representanter som kan saknas. Som grupp har brukare dålig tillgång till resurser, både i form av makt och ekonomi (Jensen & Kousmanen, 2008). Detta kan ses stämma överens med en studie av personer med svår psykisk ohälsa och deras erfarenheter av deltagande i beslut kring egen behandling. Här fann Dahlqvist-Jönsson et al. (2015) att brukare inte tyckte att deras styrkor, förmågor och behov blev erkända. De ville vara med i beslutssammanhang men fick kämpa för att bli sedda som kompetenta och jämbördiga, de kände sig ofta i underläge och menade att de blev kontrollerade och uteslutna.

I studier om brukarmedverkan på strategisk nivå inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa, som presenteras i det följande, framkommer professionellas oro över att brukarmedverkan behandlas paternalistiskt och därmed blir symbolisk utan egentligt innehåll. Samtidigt fanns även en frustration över att brukarmedverkan inte skedde som de förväntade sig, underförstått att brukarrepresentanten skulle hålla sig till agendan, ha ett övergripande perspektiv, veta vilka de "rätta" ämnena var att ta upp samt bekräfta rådande praktik och handlingsplaner (Braye et al., 2011; Elstad & Eide, 2009; Eriksson, 2013; Hodge, 2005; Peck et al., 2002; Rutter et al., 2004). De professionella framförde ändå att brukarna satte agendan. Detta i kontrast till studier som visar att brukare hade minimalt inflytande i beslutsfattande och det fanns stora skillnader i status och kulturer mellan brukare och professionella vilket spelade roll i detta (Martin & Finn, 2011; Peck et al., 2002). Brukares åsikter exkluderades till förmån för andra normer, påtryckningar och prioriteringar som de professionella behövde förhålla sig till (Glendinning, 2003; Martin & Finn, 2011). Vidare var inte brukarrepresentanterna involverade i dagliga kontakter och den dagliga verksamheten som de övriga deltagarna, vilket innebär att de inte blev välkända deltagare i samverkan och fick inte samma tillit (Jensen & Kousmanen, 2008; Martin & Finn, 2011). Studier har visat att brukarrepresentanter inte instämmer i att det finns ett öppet samtal mellan dem och professionella. Brukarrepresentanterna menade att diskussionerna de professionella och brukare emellan var begränsad och att det var de själva som drev frågor som till exempel att förbättra policy och praktik (Peck et al., 2002; Rutter et al., 2004). I diskussioner om brukarmedverkan fanns även oro för att brukarmedverkan skulle bli en ursäkt att sänka budgeten för verksamheten i fråga (Elstad & Eide, 2009). Forskning tar även upp att det ställdes höga

förväntningar på brukare att vara representanter i många sammanhang men att de sjukdomar och problem brukarrepresentanter har gör att de inte alltid orkar, kan, vill eller vågar vara delaktiga (Braye et al., 2011; Elstad & Eide, 2009; Karlsson, 2007; Peck et al., 2002).

Eriksson (2013) menar att brukarperspektivet enklast kan beskrivas som brukarnas berättande om sina erfarenheter av att möta människobehandlande organisationer, vilket utgör deras huvudsakliga sätt att bli hörda. Han undersökte brukares narrativ i brukarmedverkan med den psykiatriska vården där före detta och nuvarande patienter bjöds in för att berätta ”sin berättelse” i personalutbildningar. Brukarnas berättelser i sig bemöttes inte med kritik eller ifrågasättande, men Eriksson menade att brukarna omedvetet anpassade sina berättelser till den rådande normen snarare än att vara en kritisk röst i systemet. Hodge (2005) drog liknande slutsatser i en studie av brukarmedverkansforum inom psykiatrin – vissa frågor som inte följde diskursen exkluderades från samtalet, vilket stärkte de existerande maktförhållandena. Författaren menade även att rapporter om forumets löpande arbete hade funktionen att ge auktoritet och legitimitet till redan beslutade tillvägagångssätt. I vidare bemärkelse gav detta även legitimitet till forumet i sig. I Peck et al.:s studie (2002) om egenskaper och utveckling av brukarmedverkan öppnar författarna upp diskussionen om brukarmedverkan som symbolisk genom att mena att brukarrepresentanternas inflytande underskattas. Resultaten från studien visar att brukarrepresentantens närvaro signalerar vikten av deras inflytande i styrning och planering av vård och omsorg, liksom att brukarrepresentanten styr och formar både agendan och mötets diskussioner. Dock kan trycket att argumentera rationellt i ett paternalistiskt system institutionalisera brukarnas röster.

## ***Sammanfattande kommentar***

Sammantaget presenterar ofta samverkansforskningen det goda och i grunden positiva med samverkan. Dock inte utan varningar; listan på forskning kring havererade samverkansprojekt kan göras lång med många exempel på uppställningar av gynnande och hämmande faktorer. Inte desto mindre påvisar forskningen flera incitament för verksamheter att samverka: ömsesidigt beroende, legitimitetsskäl, resurseffektivisering, att kunskap och stöd delas över organisationsgränserna samt att visa att normer kring hur man bör arbeta följs. Den dubbla bild som visas i forskningen kan då hjälpa oss att förstå de återkommande problembeskrivningar och lösningsförslag som återfinns i offentliga utredningar (se s. 6).

Brukarmedverkan på olika nivåer har fått ta större plats inom människobehandlande organisationer genom åren. Tidigare forskning visar en komplex bild av ett område som balanserar mellan övertagande och verkligt inflytande, för hård belastning på brukare och självständighet. Vidare är det oklart i vilken mån rösterna kring brukarmedverkan kan sägas representera den heterogena gruppen personer med psykisk ohälsa.

Trots kritik ger den tidigare forskningen intrycket av att samverkan och brukarmedverkan är i hög grad aktuella arbetssätt inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa. Samtidigt visar dessa studier att samverkansdeltagare har att hantera både svårigheter och olika uppfattningar kring vad samverkan och brukarmedverkan ska innebära. Som påpekats tidigare har de flesta studier kring hur samverkan går till, involverade aktörers uppfattningar och erfarenheter, berört operativ samverkan. Inte sällan har dessa studier kommit fram till att en fungerande

strategisk samverkan utgör en förutsättning för den operativa samverkan. Dock saknas i stort sett studier hur samverkan på strategisk nivå går till och det är där denna avhandling vill lämna ett kunskapsbidrag.



## Kapitel 3: Teoretiska perspektiv och begrepp

Samverkan kan i grunden ses som en social interaktion, en interaktion som kräver tillräcklig enighet kring samverkans innehåll och syfte (Lawrence, Phillips & Hardy, 1999). Tidigare forskning visar att samverkan sker inom ramar som dels innehåller förväntningar och krav på deltagarna, och dels styr hur och om vad de ska samverka. Jag har därför sökt teori som ger verktyg att analysera både de överordnade strukturer deltagarna befinner sig inom och olika aspekter av den direkta interaktionen dem emellan. De teoretiska perspektiv jag menar kan möta dessa behov är nyinstitutionell teori och diskursanalytiskt perspektiv.

Jag har använt olika begrepp från dessa teoretiska perspektiv i avhandlingens fyra artiklar. I artikel ett och två använder jag begrepp från nyinstitutionell teori och i artikel tre och fyra används begrepp från ett diskursanalytiskt perspektiv som kompletteras med begreppet förhandling i artikel fyra. Den övergripande analysen som knyter ihop avhandlingen i slutkapitlet tar utgångspunkt i resultaten från artiklarna. I det följande kommer först studiens kunskapsteoretiska ansats att presenteras, därefter studiens två teoretiska perspektiv följt av en presentation av förhandlingsbegreppet som används i artikel 4 och slutkapitlet. Jag kommer att använda begreppet aktörer i presentationen för att diskutera såväl grupper, organisationer som enskilda individer (McDonald, 2006).

### ***Perspektivens socialkonstruktivistiska bas***

Både nyinstitutionell teori och diskursanalytiskt perspektiv kan sägas vila på en socialkonstruktivistisk grund, om än i olika utsträckning. Det

innebär att det ontologiska grundantagandet är att den sociala världen är konstruerad eller uppkommen i mötet mellan människor. Språket är centralt inom den socialkonstruktionistiska kunskapssynen. Språk betraktas som handling, som gör något med verkligheten, snarare än på ett enkelt sätt avspeglar denna verklighet. Det formar socialt samspel, som social institutionell interaktion, vilket samverkansråden kan sägas vara exempel på. Även ordval får i detta stor betydelse, till exempel för hur man i ett socialt sammanhang kommer att konstruera brukare. På så vis konstrueras mer eller mindre gemensamma uppfattningar, normer och värderingar. Dessa gemensamma uppfattningar benämns på olika vis i de valda teoretiska perspektiven, till viss del med olika fokus eller något skilda aspekter inbyggda. Inom nyinstitutionell teori används begreppen *logiker* och *institutioner* medan de inom det diskursanalytiska perspektivet inordnas under begreppet *diskurser*. I ett diskursanalytiskt perspektiv har språk en central del som en dynamisk social praktik som formar den sociala världen (Edley, 2001; Jaworski & Coupland, 1999; Potter & Wetherell, 1987; Winther Jörgensen & Philips, 2000). Diskurs har definierats på en rad olika sätt. En väl citerad definition kommer från Winther Jörgensen och Philips (2000:7, kursivering utesluten): ”Diskurs är ett bestämt sätt att tala om och förstå världen (eller ett utsnitt av världen).” Ett gemensamt spår finns i definitionerna av diskurs; det innebär språk i användning. Diskurs reflekterar och formar social ordning vilket betyder att språket även formar individers interaktion med det omgivande samhället (Jaworski & Coupland, 1999; Potter & Wetherell, 1987). Även inom nyinstitutionell teori är språk centralt, Boden (1994) menar till och med att organisationen uppkommer genom språk. Genom språk uttrycks och skapas deltagarnas kunskap om och förståelse av sin organisation (Boden, 1994). Logik och institution som begrepp fokuserar de

värderingar och tolkningsramar organisationer bär på och möter (Grape, 2001; Johansson, 2002).

I linje med den socialkonstruktionistiska ansatsen är det inte min avsikt att söka frilägga någon faktisk verklighet eller undersöka vilken uppfattning som är den rätta utan istället att öppna upp för olika tolkningar genom att kritiskt analysera den invanda vardagen (Hall, Parton, Juhila & Pösö, 2003). Det är snarare reflektion än relativitet som är kärnan för socialkonstruktionistisk forskning.

### ***Nyinstitutionell teori***

För att kunna studera deltagarnas interaktion utifrån ett organisationsteoretiskt perspektiv sökte jag mig till den nyinstitutionella teoribildningen. Organisationstillhörighet tillskrivs stor vikt inom nyinstitutionalismen. Med organisationen följer legitimitet, identitet och kultur, och med dessa informella påtryckningsmedel skapas följsamhet till organisationens normer (Ahrne, 1990; Zilber, 2002). Inom teoribildningen poängteras just att då aktörer samverkar blir omgivande organisationer en central del av den enskilda organisationen och det ömsesidiga beroendeförhållandet mellan organisationer särskilt tydligt. En organisations omgivning ses som viktig för organisationers handlingsmönster, legitimitet och överlevnad (Brunsson, 2002; Johansson, 2002; Meyer & Rowan, 1977). Genom samverkan kan aktörer öka sitt eget oberoende genom att försöka göra omgivningen mer beroende av dem. Med hjälp av olika avtal och förbund blir visserligen handlingsfriheten mindre men samtidigt ökar möjligheten att kontrollera omgivningen (Thompson, 1967).

Nyinstitutionell teori är en bred teoribildning sprungen ur institutionell teori (se DiMaggio & Powell, 1983; Meyer & Rowan, 1977), ur vilken det i sin tur har vuxit fram olika inriktningar. Genom teoribildningen belyses krav och förutsättningar aktörer behöver hantera i mötet med andra organisationer (Johansson & Grape, 2006; McDonald, 2006; Stern, 1999). Dock har den kritiserats för att inte ha potential nog att analysera förändring (Czarniawska, 2008). Jag har velat se hur samverkan hanteras av aktörer som dels något faktiskt aktörerna behöver hantera, och dels något föränderligt som kan diskuteras av aktörerna. Jag har därför sökt mig mot en skandinavisk inriktning av nyinstitutionell teori inom vilken organisering betraktas som en kombination av förändring och stabilitet. Här studeras social ordning genom teorier kring hur institutioner skapas.<sup>3</sup> Det är också inom denna inriktning mer fältnära studier har gjorts (Czarniawska, 2008; Eriksson-Zetterquist, 2009). Det finns dock inga klara gränser mellan nyinstitutionalism och skandinavisk institutionalism, därför har jag valt att presentera ett urval av forskare och teoretiker som samtliga arbetar utifrån en nyinstitutionell grund och där vissa särskilt har intresserat sig för hur institutioner skapas och omformas.

Nyinstitutionell teori innehåller många redskap för att analysera empiri. I nästkommande rubriker presenteras och exemplifieras de centrala begrepp som används i avhandlingen – legitimitet, institutioner och logiker.

## **Legitimitet**

Samverkansråden som studerats i denna avhandling bestod till största delen av representanter från offentliga människobehandlande

---

<sup>3</sup> Se Institutioner och logiker. Begreppet innebär strukturer av kollektivt delade uppfattningar som reglerar interaktion i ett visst sammanhang.

organisationer och i synnerhet för sådana organisationer krävs just legitimitet för överlevnad och handlingsutrymme (Grape, 2001; Warren, 1967). De behöver följa omgivningens antaganden kring vad som är ett gott arbetssätt – en organisation som är följsam och anpassar sig till omvärldens normer får som oftast fortsatt förtroende från omgivningen (Blom, 2006). Legitimitetsbedömningar görs såväl utifrån som inifrån organisationen av politiker, professionella, allmänheten med flera (Johansson, 2002). Baserat på dessa får organisationer både förtroende och medel för att bedriva sin verksamhet (Deephouse & Suchman, 2008).

Legitimitetsbedömningar görs med utgångspunkt i hur organisationen står i förhållande till olika regler, lagar och normer i omgivningen (Deephouse & Suchman, 2008). De normer som bedömningen baseras på kan dock vara motstridiga. Detta blir särskilt tydligt i samverkan mellan aktörer från olika organisationer med skilda normer och dilemman (Brunsson, 2002). För att kunna analysera motstridigheter och skilda normer har jag valt två av nyinstitutionell teoris mest centrala begrepp: institution och logik.

## **Institutioner och logiker**

Ett grundantagande inom nyinstitutionell teori är att omgivningen består av olika institutioner (Johansson, 2002). Begreppet innebär strukturer av kollektivt delade uppfattningar som reglerar interaktion i ett visst sammanhang. Inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa kan institution ses i att samverkan här regleras dels genom de gemensamma uppfattningarna om det nödvändiga och goda med samverkan, och dels genom den lagstiftning som ålägger aktörerna att samverka. Institutioner uppkommer genom institutionalisering, en social process som över tid skapar en gemensam definition av den sociala verkligheten. En institution är alltså en social konstruktion som innehåller formella och informella

regler och överenskommelser kring aktörers handlingsmöjligheter i olika sociala sammanhang (Berger & Luckmann, 1966; Grape, 2001; Meyer & Rowan, 1977; Phillips & Malhotra, 2008). Vidare antas det i den nyinstitutionella teorin att det finns ett kontinuerligt samspel mellan organisationer och institutioner (Ahrne & Papakostas, 2014). Organisationer kan vara grund till institutioner genom de antaganden och uppfattningar som skapas i organisationen. Institutioner kan i sin tur ligga till grund för skapandet av organisationer, exempelvis kan de samverkansråd som figurerar i denna avhandling ses som organisering utifrån samverkansinstitutionen. Dock är organisationer inte beroende av institutioner, de kan uppstå och existera utan institutionellt stöd (ibid).

Inom den nyinstitutionella forskningen har de effekter som institutioner för med sig uppmärksammas medan intresset för institutioner som konstruktion har varit mindre. Flera forskare menar att det medför bristande förståelse av institutionaliseringsprocessen, vilket är en förutsättning för att förstå institutioners natur (se bland andra Douglas, 1986; Phillips et al., 2004; Phillips & Malhotra, 2008; Zilber, 2012). Begreppet institutionalisering innebär i avhandlingen en pågående process som formar institutioner där något kan vara mer eller mindre institutionaliserat (Barley & Tolbert, 1997; Tolbert & Zucker, 1996; Zucker, 1977). En vanlig kritik mot nyinstitutionell teori gäller vad som ingår i begreppet institution (Ahrne & Papakostas, 2014). En inflytelserik definition av institution kommer från Scott (2001). Han beskriver institutioner som uppbyggda av tre pelare vilka innehåller kulturella, normativa och regulativa aspekter. Genom dessa pelare kontrolleras och styrs aktörer, samtidigt som de också stöttar, underlättar och möjliggör handlande. Scotts antagande att institutioner aktivt behöver underhållas av

aktörer har kritiserats för att det tar institutionaliseringsprocessen för given (Phillips & Malhotra, 2008). Douglas (1986) beskriver att institutioner grundas i vad som anses naturligt och logiskt – annars upprätthålls de inte. Likaså menar Berger och Luckmann (1966) att då en interaktion eller handling är institutionaliserad krävs inga ytterligare kontrollmekanismer, det behövs bara när den inte är det. Även Zucker (1977) uttrycker detta som att något blir institutionaliserat då aktörer ser samma bild av en social verklighet som sann. I likhet med dessa författare och med Phillips och Malhotra (2008) intar jag ett perspektiv på institutioner som fokuserar grunden, den sociala konstruktionen. Det innebär även att institutioner uppstår då aktörer ser institutionen som given och efterföljer den utan interventioner. Den socialkonstruktionistiska ansatsen ger vidare möjlighet att analysera den grunden och kritiskt ganska de invanda mönstren.

Då aktörer i samverkan behöver hantera flera, ibland motstridiga, institutioner i vardagen har jag använt begreppet institutionell logik för att analysera vad som sker då institutioner möts.<sup>4</sup> Här kan aktörer hamna i dilemman som att behöva samverka och samtidigt bevara den egna verksamhetens intressen (Warren, 1967). Institutionell logik kan då ses som en länk mellan institution och handling (Thornton & Ocasio, 2008). Begreppet, vilket fortsättningsvis kommer att kortas till logik, introducerades inom nyinstitutionell teori för att analysera sociala relationer samt motsägelsefulla praktiker och uppfattningar i institutioner (Alford & Friedland, 1985; Thornton & Ocasio, 2008). Begreppet utvecklades för att kunna undersöka relationer mellan individer,

---

<sup>4</sup> Ett annat vanligt begrepp för att diskutera detta är särkoppling eller decoupling (se t.ex. Grape 2001; Johansson 2002).

organisationer och samhälle närmare (Friedland & Alford, 1991). En definition från Friedland och Alford (1991) gör gällande att den centrala logiken inom en institution ger ett språk för motiven bakom aktörers handlingar samtidigt som logiken blir en guide för aktörers handlingar. Aktörer kan också vidareutveckla, manipulera och använda logik för egna syften. Thornton och Ocasio (2008) formulerar ytterligare en definition av logik: de socialt konstruerade, historiska mönstren av materiell praktik, antaganden, värderingar, uppfattningar och regler genom vilka individer producerar och reproducerar sitt arbete, strukturerar sin tillvaro och ger mening till sin sociala verklighet. Dessa två definitioner har ett gemensamt antagande som jag tar fasta på: att individuellt och organisatoriskt beteende måste förstås i en social och institutionell kontext vilken både reglerar beteenden och ger möjligheter till handling och förändring (Thornton & Ocasio, 2008).

Vid samverkan står alltså aktörerna under olika institutionella tryck. I mötet med omgivningen förhandlas de logiker som aktörerna följer för att ge mesta möjliga legitimitet och inflytande (Bjerregaard, Skjott Linneberg & Luring, 2009). Det kan leda till konflikter eller att deltagarna i samverkan reflekterar över eller förhandlar kring logikerna (ibid.). I detta blir skilda logiker tillgängliga för aktörer och gör det möjligt för dem att i viss mån välja vilka logiker de vill tillskriva sig i ett visst sammanhang, vilka man ska anpassa sig efter och på vilket sätt (Bjerregaard et al., 2009; Johansson, 2002). Vidare finns ofta en osäkerhet i mötet mellan olika aktörer. För att minska osäkerheten söker de olika aktörerna förebilder och mönster att förhålla sig till. DiMaggio och Powell (1983) beskriver hur sökandet resulterar i institutionell isomorfi: genom att organisationen tar efter goda exempel från andra organisationer gällande såväl struktur,



kultur som handlingar blir organisationer allt mer lika varandra.<sup>5</sup> Denna tendens ökar ju mer beroende en organisation är av omgivningen. För människobehandlande organisationer är detta särskilt aktuellt då de är starkt beroende av sin omgivning och i synnerhet av staten för att få resurser och legitimitet (DiMaggio & Powell, 1983). Samtidigt behöver aktörer särskilja sig från övriga aktörer för att hålla kvar den egna identiteten (Johansson, 2002). Det innebär att aktörer inte imiterar goda exempel bokstavsstroget; att arbeta med samverkan kommer att se olika ut och göras på olika sätt. Samverkansidén översätts till den aktörens förhållanden, förutsättningar och legitimitetsanspråk (DiMaggio & Powell, 1991). Tre huvudsakliga typer av isomorfi har tagits fram av DiMaggio och Powell (1991): tvingande isomorfi, mimetisk isomorfi och normativ isomorfi. Den tvingande är ett resultat av formella och informella tryck, dels från andra organisationer en organisation är beroende av, och dels från förväntningar från det omgivande samhället. I exemplet samverkan kan detta ses såväl i lagar och riktlinjer som i förväntningar på vad som är ett gott arbetssätt inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa. Mimetisk isomorfi kommer från osäkerhet; då exempelvis mål eller strategier är oklara föder det osäkerhet i verksamheten och drivs då att imitera andra verksamheter som uppfattas vara framgångsrika på olika sätt. I synnerhet människobehandlande organisationer har ofta vaga målformuleringar. Professionalisering är källan till normativ isomorfi. Utbildning och professionella nätverk är delar av detta, då professionella

---

<sup>5</sup> Detta antagande har kritiserats angående hur heterogenitet kan hanteras. DiMaggio och Powell, som myntade begreppet, utvecklade senare argumentationen och menade att det behövdes mer förståelse kring heterogenitet och hur institutioner förändras. Samtidigt poängterade de att isomorfism både binder och möjliggör handlande (DiMaggio & Powell, 1991; Powell, 1991).

väljs av andra professionella och socialiseras in i antaganden, normer och värderingar. Styrande blir då vad som anses vara rätt eller moraliskt riktigt att göra (Boxenbaum & Jonsson, 2008).

I samverkansråden behöver således deltagarna svara på institutionella tryck från flera håll, samtidigt är det för dem som aktörer inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa särskilt viktigt att leva upp till professionella normer (Provan et al., 2004). Samverkansrådets möten blir därmed en plattform för samspelet mellan logiker och aktörers intressen och erfarenheter (se även Bjerregaard et al., 2009). I samverkans praktik kan därmed legitimitet, institution och logik ses som sammanflätade. Institution ger själva ramverket aktörer befinner sig inom, medan logiker är de olika normer som finns inom ramverket. Legitimitet är avhängigt aktörernas efterföljande av institution och logik.

### ***Diskursanalytiskt perspektiv***

Det diskursanalytiska perspektiv jag använder i avhandlingen är inspirerat av diskurspsykologi. Diskursanalys används inom flera forskningsfält och den har utvecklats i olika inriktningar där diskurspsykologin är en (Potter & Wetherell, 1987; Jaworski & Coupland, 1999). Mitt val av inriktning baseras på möjligheten inom diskurspsykologin att analysera hur språket används inom en specifik kontext i den konkreta interaktionen mellan människor (Winther Jörgensen & Philips, 2000). Här undersöks hur påståenden som aktörerna gör underbyggs med åsikter, bedömningar eller fakta för att övertyga andra om påståendets riktighet (Hall, Slembrouck & Sarangi, 2006). Hur aktörerna gör detta står i fokus för diskurspsykologin genom att se till motsättningar eller variationer i aktörernas språk (Potter & Wetherell, 1987). Motsättningar, det vill säga när en aktör motsäger sig

själv, är vanligt förekommande i språk, däremot är försöken att få motsättningarna att överensstämma få. Om något överhuvudtaget uppfattas som motsägelsefullt beror på aktören som gör uttalandet och situationen det görs i. Konsistens och inkonsistens i språk kan därmed studeras som retoriska strategier. Med hjälp av diskurspsykologi kan de olika diskursiva resurser som aktörerna väljer i olika sociala situationer analyseras (Winther Jörgensen & Philips, 2000).

Inom det diskursanalytiska perspektivet kan göras en distinktion mellan diskurs och uttalande – diskurs är det underliggande antagandet som ett uttalande omformar eller bygger på (Winther Jörgensen & Philips, 2000). Det professionella sammanhanget är av stor vikt för hur ett uttalande eller påstående kommer att tas emot. Hall, Slembrouck och Sarangi (2006) menar till och med att för att ett påstående som görs av professionella eller brukare ska ha någon betydelse måste det göras i en professionell miljö. Då samverkansråden i avhandlingen befinner sig i ett professionellt sammanhang, och deras samtal färgas av antaganden grundade i diskurs, blir den här ingången en möjlighet att studera deras interaktion närmare. Diskurs kommer inte här att användas för att upptäcka en dold ”verklighet”, inte heller är det avsikten att ringa in aktuella diskurser i sin helhet, utan de ses som ramverk inom vilket aktörerna interagerar och där deras uttalanden får sin betydelse (Lawrence, Phillips & Hardy, 1999; Phillips, Lawrence & Hardy, 2004; Phillips & Malhotra, 2008).

### **Ideologiska dilemman och subjekspositioner**

Jag använder två huvudbegrepp från diskurspsykologin: ideologiska dilemman och subjekspositioner (Billig et al., 1989; Edley, 2001). Genom dessa analyserar jag konstruktionen av brukarrepresentanternas roll i

samverkansråden, både den roll de blir tillskrivna och den roll de själva söker.

Ideologiska dilemman kan kortfattat beskrivas som motverkande argument eller inneboende dilemman inom kulturer, ideologier och vardagsvetande. De visar olika och konkurrerande teman i berättande och samtal. Vidare skiljer de sig från den vardagliga betydelsen av ordet dilemman som något som bör lösas, utan ses istället som retoriska resurser. Billig (1989) menar att utan ideologiska dilemman skulle det vara omöjligt att reflektera över den sociala världen eller att uppleva dilemman, vilket skulle göra visst tänkande omöjligt. Precis som inom den nyinstitutionella teorin är omgivningen här av stor betydelse, likaså är hänsyn till kontexten av stor vikt för att förstå språk (Billig, 1991). Relaterat till samverkansråden innebär det till exempel att inte enbart mötet och deltagarna i sig är av betydelse utan även diskussionsämnet eller om det råder konsensus kring frågan som diskuteras. Det blir då även möjligt att studera hur dilemman i vardagliga argument eller diskussioner samtidigt avslutar och öppnar upp argumentationer, både som retoriska verktyg och som ämne (Billig, 1996). Trots dilemmats olöslighet kan man genom diskussion kring det dra fram komplexiteten i frågan och problematisera de argument eller teorier som lutar åt den ena eller den andra ytterligheten i dilemmat.

Subjektspositioner knyter det bredare begreppet diskurs till den sociala konstruktionen av självet (Edley, 2001). Inom ett samtal är subjektspositioner de identiteter aktörerna plockar fram genom vissa sätt att uttrycka sig. Hur aktörerna kan uttrycka sig styrs av tidigare tal: språket som har funnits tillgängligt formar hur vi tänker om oss själva och andra. Det innebär också att eftersom det är aktörer som skapar språket kan

aktörer även bestämma hur de vill positionera sig själva och andra (Edley, 2001). Subjektspositioner skiftar och väljs av aktörer i ett och samma sammanhang, det vill säga att en person kan bli tillskriven och tillskriva sig själv olika subjektspositioner. Med det följer att man har en viss vokabulär tillgänglig där många ord har ett moraliskt ställningstagande kopplat till sig och där ord, begrepp eller beskrivningar kan användas som antiteser: snål eller sparsam, vårdslös eller modig (Billig et al., 1989). Genom subjektspositioner kan även den ideologiska kontext de tas upp inom undersökas i analysen av vad de åstadkommer i samtal och hur tillgängliga de är. Subjektspositioner visar hur aktörer använder olika diskursiva strategier och resurser för att etablera definitioner av andra eller sig själva som passar deras intressen. Särskilt för förståelsen av hur aktörerna i samverkansråden gemensamt konstruerar brukarmedverkan och brukarrepresentation är begreppet behjälpligt, men även för att analysera varför konstruktionen görs på det sättet.

## **Kategorisering**

Jag har valt begreppet kategorisering för att analysera vilka handlingar eller aktiviteter som länkas till vissa kategorier, vilka egenskaper som är knutna till en viss kategori, vilka deltagare som använder dem i vilket sammanhang samt vad som händer då en viss kategori väljs (Schegloff, 2007; Silverman, 1998).

Jag har tagit fasta på definitionen av kategorier som klassificeringar eller social typifiering vilka används för att beskriva människor (Hester & Eglin, 1997a; Silverman, 1998). Att kategorisera är en social handling vilket innebär att i ett visst sammanhang skapas, underhålls och förändras kategorier (Bowker & Star, 2002; Hester & Eglin, 1997a; Potter & Wetherell, 1987; Psathas, 1999). Kategorisering blir lättare om kategorin

stöds av de kategorier och normer som redan är i omlopp (Bowker & Star, 2002; Douglas & Hull, 1992). Dock är vissa kategorier mer stabila än andra, såsom klient och patient som används flitigt inom de i samverkansråden ingående verksamheterna. I ett sammanhang med mer stabila kategorier behöver aktörer anpassa egna kategorier för att kunna försvara och få igenom egna intressen, vilket blir högaktuellt i samverkan där flera stabila, och konkurrerande, kategorier används. I allmänhet är det inte tillräckligt att det en gång gjorts en kategorisering, det sker ändå en urvalsprocess bland kategorier i det konkreta mötet (Schegloff, 1999, 2007). Dock underlättar de stabila kategorierna interaktioner mellan involverade aktörer. När innebörden av en kategori satts behöver man inte lägga tid, kraft och debatt på att göra det igen utan kan använda den för att koordinera handlingar och perspektiv från olika aktörer (Mäkitalo, 2014). På så vis underlättar kategorier samverkan.

I det sociala arbetets praktik bemöts ofta individer utifrån ett målgruppstänkande som en bas för myndighetsutövning, vilket i sin tur grundas på en kategoriseringsprocess (Börjesson & Palmblad, 2008; Mäkitalo, 2003, 2014). Sådana system för kategorisering har beskrivits som en absolut nödvändighet för människobehandlande organisationer som socialtjänst och hälso- och sjukvård (Bowker & Star, 2002; Douglas, 1986; Mäkitalo & Säljö, 2002). Många kategorier är integrerade och vissa ömsesidigt beroende vilket ger ett komplext system av kategorier (Bowker & Star, 2002). Med kategorin följer vad personen är respektive inte är, vilka karaktäristika personen har, vad denne har rätt till och handlingar runt denne kan förklaras (Börjesson & Palmblad, 2008; Hester & Eglin, 1997a; McDonald, 2006). Detta gäller särskilt de officiella kategorier som diagnoser eller målgrupper. Handlingar som kopplas till den som

kategoriseras, dåtida som samtida, ifrågasätts inte utan ses som förklarade av och bekräftande kategorin (Bowker & Star, 2002; Hester & Eglin, 1997a; Psathas, 1999; Silverman, 1998). Det finns som oftast flera kategorier tillgängliga och kategoriers egenskaper kan bindas till det sammanhang de används i. Det innebär dels att vid samma tillfälle kan personer sorteras till olika alternativa kategorier, ett val som kan dölja en viss identitet då en viss kategori väcker associationer andra inte gör, dels att kategorier får större betydelser när de relateras till varandra (Börjesson & Palmblad, 2008; Schegloff, 2007). Kategorisering visar också de problem som talarna sätter i fokus, vare sig det gäller problem individen har eller problem på samhällsnivå (Mäkitalo & Säljö, 2002). I samverkan kan därmed aktörer prata om en situation utifrån olika kategorier för att på så sätt få igenom sina egna intressen. Exempelvis genom att prata om brukare som patienter när man anser att situationen är hälso- och sjukvårdens ansvar, och att brukaren/patienten därmed också har rätt till hjälp från den verksamheten.

I ett samverkanssammanhang handlar även kategorisering om konvergens: deltagarna behöver vara någorlunda överens om kategoriindelningen och vilka egenskaper som är kopplade till kategorierna. Då brukarrepresentanter är med i samverkansråden är självkategorisering en viktig aspekt i kategoriseringen av brukare och personer med psykisk ohälsa. Generellt tenderar människor att följa de kategorier som förväntas i ett visst sammanhang, men om det handlar om kategorier med mer negativa karaktärsdrag knutna till sig blir det mer komplext (Juhila, 2004b; Juhila, Caswell, & Raitakari, 2014). Både professionella och brukare kan dock göra motstånd mot sådana kategorier, såväl passivt som aktivt, vilket är en del av kategoriseringsprocessen (Juhila, 2004a; Juhila & Abrams,

2011; Juhila et al., 2014). Då motstånd görs kan det antingen konstrueras som en gemensam handling mot en yttre fiende eller dela exempelvis professionella och brukare i två läger där det ena insisterar på användningen av en kategori och det andra motsätter sig den. Det sistnämnda sker särskilt i institutionella interaktioner menar Juhila och Abrams (2011), vilket samverkansrådets möten kan sägas vara.

Med hjälp av ideologiska dilemman och subjektspositioner kan då en flersidig konstruktion av brukare och brukarrepresentanter studeras. Konstruktionerna analyseras närmre genom att studera de kategorier som används, vilket även ger möjlighet att se till associerade egenskaper och handlingar knutna till kategorierna.

## **Förhandling**

I artikel fyra och i slutkapitlet har jag använt mig av förhandling som analytiskt begrepp. Förhandling ser jag som en social interaktion som kan ske explicit såväl som implicit, där kontexten är central för hur förhandlingen kan förstås (Johansson, 1995; Strauss, 1978). Samverkan är som framkommit tidigare beroende av att deltagarna är någorlunda överens om vissa aspekter och att de kan arbeta mot gemensamma mål (Holmberg & Rudenstam, 2010; Huxham & Vangen, 2005). Begreppet förhandling blir ett medel för att förstå hur detta görs i samverkansråden. Strauss (1978) menar att i all social ordning är förhandling ofrånkomligt: när individer, grupper eller organisationer arbetar tillsammans krävs överenskommelser kring vad, hur, när, var och hur mycket och detta sker i kontinuerliga förhandlingar. Förhandling är vidare ett sätt att få saker och ting gjorda:” [n]egotiation generally will stand for one of the possible means for 'getting things accomplished' when parties need to deal with



each other to get those things done. The choice of negotiation as a means is neither fortuitous nor divorced from the social conditions under which it is made.” (1978:2). Strauss menar alltså att för att förstå förhandling behöver såväl förhandlingssammanhanget som det strukturella sammanhanget förstås. Därmed kan sägas att samverkansråden befinner sig i ett sammanhang där förhandling är väntat och i ett strukturellt sammanhang där samverkansnormen är stark. Det kanske inte är uttalat, men att det kommer att förhandlas är deltagarna införstådda med. Inom samverkan styr ofta underliggande, outtalade överenskommelser vad som kan förhandlas öppet (Strauss, 1978), därför kan förhandling som analytiskt begrepp bidra till en djupare förståelse av skeenden inom samverkan.

Sammantaget har jag i det här kapitlet redogjort för den teoretiska grunden för mitt avhandlingsarbete. I metodkapitlet som följer beskrivs hur jag har gått till väga.

## Kapitel 4: Metod

Såväl metodologi som analys har en pluralistisk ansats – observationer, intervjuer och enkäter utgör det empiriska materialet och det har analyserats från olika utgångspunkter och teoretiska perspektiv. Teori och metod går hand i hand inom socialkonstruktionism, särskilt inom ett diskursanalytiskt perspektiv. Det är därför svårt att helt särskilja metod från teori, men jag vill i det här kapitlet fokusera på min användning av teoretiska analysbegrepp. I det följande beskriver jag forskningsprojektet som avhandlingen är en del av, avhandlingens empiriska material, hur det samlats in och analyserats. Kapitlet avslutas med en etisk diskussion och en metoddiskussion.

### ***Studiens design***

Avhandlingen är en del av ett större forskningsprojekt med syftet att på strategisk verksamhetsnivå studera och analysera hur policydiskussionen sker, hur ansvar och befogenheter rörande arbetsuppgifter beslutas, fördelas och samordnas samt hur dessa beslut och riktlinjer kommuniceras till verksamheterna. Projektets materialinsamling påbörjades 2008 av de tre ingående forskarna; jag började som doktorand i projektet 2010 och deltog i materialinsamlingen tills projektet avslutades 2011. Jag hade därmed ingen möjlighet att påverka forskningsprojektets övergripande syfte eller materialinsamling, men jag hade fritt förfogande över materialet och vilka forskningsfrågor jag ville utforma.

Åtta samverkansråd inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa i norra, mellersta och södra Sverige ingick i studien. Ett strategiskt urval gjordes för att få geografisk spridning nationellt sett och därigenom en bredare kunskap, dock utan avsikt att göra jämförelser. Avsikten var att få en bredd

i materialet liksom att kunna peka på det unika, samtidigt som ett mindre, strategiskt urval skulle ge möjlighet till en mer fördjupad undersökning (Flyvbjerg, 2006; Merriam, 1994). Kriterier för deltagande var att rådet skulle behandla allmänpsykiatriska frågor på strategisk nivå. Samverkansråden valdes ut genom telefonintervjuer med nyckelpersoner i varje geografiskt område. Någon eller några av projektets forskare presenterade sedan studiens upplägg för rådet under ett av deras möten, och deltagarna i samverkansrådet fick därefter besluta om ett deltagande i forskningsprojektet. Av nio tillfrågade samverkansråd tackade åtta ja till att delta i studien. Det råd som tackade nej gjorde så innan en presentation på plats gjordes. Sammanlagt 80 medlemmar från de åtta råden deltog i studien. De informerades skriftligen och muntligen kring studien och lämnade informativt samtycke. Etisk prövning var inte aktuellt då avsikten med studien inte var att samla in eller komma i kontakt med känsliga personuppgifter (Vetenskapsrådet, 2017).

Med hjälp av observationer, intervjuer och enkäter samlades empiri kring deltagarnas erfarenheter av, åsikter om och interaktioner i samverkan in. De olika metoderna gav möjligheter till kompletterande uppgifter (Ely, 1993; Henriksson & Månsson, 1996; Patton, 2002).

## ***Studiedeltagare***

Samverkansråden samlades antingen utifrån ett sjukhus upptagningsområde eller en kommun med syfte att samverka på strategisk nivå kring personer med psykisk ohälsa. Råden hade en tämligen lång historia bakom sig, där uppstarten skett under 1990-talet. Två samverkansråd var från södra Sverige (S1, S2), fyra från mellersta (M1-4) samt två från norra Sverige (N1, N2). Sammansättningen av råden såg

något olika ut. I vissa fall kom samtliga medlemmar från en kommun, i andra från flera. Även kommunernas storlek varierade, liksom om de kan karakteriseras som storstads-, mellanstora respektive landsbygdskommuner. Några samverkansråd var en del av ett system av samverkansgrupper mellan kommun och landsting, där det fanns över- och/eller underråd till det studerade samverkansrådet. I två samverkansråd ingick bara högre chefer, förutom processledare; i övriga deltog också representanter från operativ personal. Det fanns även skillnader mellan vilka verksamheter som fanns representerade i samverkansråden. I samtliga samverkansråd fanns representation från socialtjänst och landsting, i form av öppenpsykiatri, slutenpsykiatri eller primärvård. I vissa samverkansråd deltog även representanter från försäkringskassa (i två samverkansråd), arbetsförmedling (i ett samverkansråd) och brukarorganisationer (i fyra samverkansråd). Ibland var andra personer med på mötet, inbjudna som gäster eller som presumtiva medlemmar. Dessa inkluderas inte i redovisningen av deltagare då de inte var medlemmar i samverkansråden. Tabell 1 visar hela materialet.

Tabell 1: materialöversikt

Samverkansråd	Antal deltagare	Antal observationer	Antal enkäter		Antal intervjuer	
			Inkomna <sup>1</sup>	Bortfall	Genomförda	Bortfall
S1	15	4	12 (+1)	3	13	2
S2	14	4	11 (+2)	3	13	1
M1	8	7	7	1	7	1
M2	7	6	6	1	6	1
M3	6	6	6	0	6	0
M4	10	5	8 (+1)	2	10	0
N1	13	5	10 (+3)	3	12	1
N2	7	3	6	1	5	2
<b>Totalt</b>	80	40	66 (73)	14	72	8

1. Siffrorna inom parentes anger antal enkäter ifyllda utifrån intervjusvar, se Enkäter sida 48.

## ***Datainsamlingsmetoder***

Syftet med att använda de tre metoderna, observationer, intervjuer och enkäter, var att få en varierad kunskap om samverkansrådets arbete. Genom att observera samverkansrådets möten var avsikten att studera deltagarnas interaktion och diskussion. I intervjuerna skulle deltagarnas åsikter om interaktionen och olika aspekter av arbetet i samverkansråden fokuseras. I ett fält där stark konsensus råder om ämnet som ska

undersökas, finns en risk att deltagare som ska intervjuas i ämnet ger normativa svar. Observationer kan således vara ett sätt att se hur det går till i praktiken. Samtidigt kan intervjuer ge fördjupad förståelse av den praktiken, om deltagaren är villig att dela med sig (Patton, 2002). Genom enkäten gavs dessutom möjligheten att få deltagarnas åsikter, erfarenheter och bakgrunder anonymt. Dessa metoder har såväl styrkor som svagheter, att kombinera dem ger större möjlighet till mer trovärdiga resultat (ibid.). Nedan presenteras genomförandet av observationer, intervjuer och enkäter.

## **Observationer**

Samtliga samverkansråd hade möten regelbundet, runt fyra gånger per år, och följdes av oss forskare under ett år. Under mötena observerades hur samverkan går till i praktiken och hur deltagarna interagerade med varandra (Merriam, 1994). Totalt 40 möten om två till sex timmar vardera observerades, spelades in på band och transkriberades ordagrant. Närvarande forskare deltog inte aktivt i mötet förutom då forskaren presenterade sig samt projektet och dess syfte eller blev presenterad av ordföranden. Generellt var det alltså en låg grad av deltagande i observationerna från forskarnas sida (Patton, 2002).

Att observeras kan göra personer uppmärksamma på sitt eget beteende och obekväma, vilket för med sig att de beter sig annorlunda än om inte forskarna vore närvarande (Patton, 2002). Om detta kan jag bara sja, men jag kan jämföra möten där forskare var på plats med möten utan närvarande forskare. Vid några tillfällen gjorde olika omständigheter att inte någon av oss forskare kunde närvara vid samverkansrådsmötet (exempelvis på grund av tågförseningar). Vi fick då hjälp av deltagarna att spela in mötet utan vår närvaro. I efterföljande analyser kunde jag

konstatera att dessa inte avvek i innehåll eller andra mönster från då vi forskare var närvarande. I ett fall påverkade forskarnärvaron mötet då en direkt fråga ställdes till forskaren vilket denne avstyrkte och hänvisade till att detta kunde diskuteras vid ett senare tillfälle. Under de allra flesta mötena höll sig deltagarna till dagordningen utan att involvera forskarna. Jag var själv närvarande under sju möten vid tre olika samverkansråd. Dessa möten blev lättare för mig att analysera, då jag förstod samtalen bättre när jag läste de transkriberade utskriften. För de möten jag inte varit med på blev det oftare nödvändigt att lyssna på ljudinspelningarna för att förstå vad deltagarna pratade om. Fältanteckningar genomfördes inte. Så här i efterhand hade det funnits ett värde i att ha haft fältanteckningar för att lättare förstå sammanhanget i mötena och inspelningarna/utskriften av dem. Vidare har jag i efterhand sett värdet i att ha förberett mig mer inför observationerna för att kunna göra bättre observationer, exempelvis genom att läsa de avtal som fanns skrivna mellan samverkansråden och höra mer om deras bakgrund och deltagarna som ingick (Patton, 2002). Det hade också kunnat vara en hjälp att medvetandegöra min egen selektiva uppfattning om vad som händer i mötet (ibid.).

## **Intervjuer**

I samband med observationerna av samverkansrådets möten bokades och genomfördes även enskilda tematiska intervjuer med deltagarna. Sjuttiofem deltagare tackade ja till intervju varav jag intervjuade 26 deltagare i tre samverkansråd, samma som jag observerade. Övriga intervjuer genomfördes av de andra forskarna i projektet. Främst genomfördes intervjuerna på deltagarnas arbetsplats, vid andra tillfällen på Göteborgs universitet eller annan lokal. Intervjuerna blev även de ljudinspelade och ordagrant transkriberade. Intervjuerna var semi-strukturerade (Patton,

2002), där intervjumallen bestod av teman med underliggande och mer specificerade öppna frågeställningar för att få mer utvecklade svar.<sup>6</sup> Intervjuerna behandlade sex teman: allmän information kring intervjupersonen och dess verksamhet samt deltagande i samverkansrådet, intern och extern samverkan, implementering av samverkansrådets överenskommelser i den egna verksamheten, beslutsprocesser i samverkansrådet samt styrning till samverkan. Intervjuerna tog mellan 30 och 60 minuter att genomföra.

Jag har haft tillgång till samtliga intervjuer i form av ljudinspelningar och utskrifter. Nackdelar med att jag inte genomfört samtliga intervjuer själv är desamma som för observationerna vad gäller förståelsen av utskrifter. En större nackdel är att jag inte hade möjlighet att utveckla intervjumallen; den utvecklades då jag inte hade börjat i projektet och flertalet deltagare hade redan intervjuats då jag antogs som doktorand. Liksom för observationer ligger svagheter i intervjuer i att personen kan tycka att intervjusituationen är obekvämt, denne kan ge svar med avsikt att ge en bra bild av sig själv eller verksamheten eller är påverkad av andra händelser så att svaren färgas av personens känslor (Patton, 2002). Jag diskuterar detta vidare under metoddiskussion.

## **Enkäter**

I anslutning till de observerade mötena delades även enkäter ut till samtliga 80 deltagare.<sup>7</sup> I vissa fall skickades enkäten ut via e-post till en nyckelperson i rådet innan mötet för vidare distribution till deltagarna. Enkäterna samlades därefter in under mötet, per post eller e-post.

---

<sup>6</sup> Se bilaga 1.

<sup>7</sup> Se bilaga 2.



Sextiosex deltagare besvarade enkäten, och påminnelser skickades ut vid två tillfällen via e-post. Vid insamlandet av enkäterna markerades enkäten med en siffra som inte hade någon koppling till den deltagaren, medan deltagaren kryssades av på en lista. Då vissa deltagare enbart blev intervjuade utan att lämna in enkäten kunde ytterligare sju enkäter fyllas i utifrån dessa intervjuer (se tabell 1). Deltagarna i intervjuerna berättade om sig och sin verksamhet och jag kunde därmed fylla i vissa basuppgifter i enkäten. Dessa enkäter fick dock ett stort internt bortfall.

Enkäten innehöll fem teman med sammanlagt 35 frågor kring sociodemografiska data, rådets struktur, innehåll i rådet, implementering av beslut och bedömning av samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning. Deltagarna blev informerade om att sammanställningen av enkätsvaren var anonym, det vill säga att det inte ska vara möjligt att utläsa vem som har svarat vad då enkätensvaren presenteras. Detta med förhoppningen att ge deltagaren möjlighet att uttrycka åsikter som denne kanske inte framfört under ett möte eller en intervju (Eljertsson, 2005).

Även enkäten hade börjat samlas in innan jag började i projektet. Den utvecklades inte heller av forskarna i projektet utan var del av en utvärdering som gjordes i ett av de geografiska områdena som studerades. Syftet med att göra enkäten gemensamt med utvärderingen var att få en större spridning, lättare få svar på enkäten och därmed få högre svarsfrekvens. För mitt syfte lämnade dock inte enkäten särdeles mycket mer information än vad som framkom genom intervjuerna. Jag har använt delar av enkäten i artikel ett, men överlag har enkäten bidragit med

bakgrundsinformation kring deltagarnas ålder, befattning, yrkesbakgrund och liknande.

## ***Analysförfarande***

I analyserna har empirin behandlats som text då jag själv inte har varit närvarande under samtliga delar av materialinsamlingen. Analysen har för flera av intervjuerna och observationerna framför allt baserats på läsning av transkriptionerna, där det inspelade materialet varit till stöd för läsningen vid oklarheter. Texter i avhandlingens empiri är därmed samverkansrådets möten och samtalen som uppstår i dem, liksom intervjuer med deltagarna och enkätsvaren.

Observations- och intervjutranskriptionerna gjordes av därför anlidade personer. Transkriptionerna lades sedan in i NVivo 9 av mig och en medforskare och analyserades med stöd av programmet. Intervjuerna bearbetades i ett första skede av samtliga forskare i projektet för en tematisk grovanalys (Kvale, 1997). Här gjordes en sammanställning av datan utifrån de teman som togs upp i intervjuerna: uppdragen/frågor, rollen/rollerna, samordning kring frågor/uppgifter, nyttan av samordning/samverkan samt beslut och beslutsprocess. Efter denna första analys återkopplades resultaten till samtliga samverkansråd av någon eller några av forskarna och deltagarna fick möjlighet att lämna kommentarer. Återkopplingen skedde något år efter datainsamlingen avslutats, oftast under något av samverkansrådets ordinarie möten. I fåtalet fall gjordes återkopplingen via det internetbaserade kommunikationsprogrammet Skype kombinerat med Powerpointpresentation. Några av samverkansråden inom samma geografiska område fick återkopplingen under en temadag om samverkan.

Under återkopplingarna frågade forskarna efter åsikter, frågor och tankar om det som presenterades. I de diskussioner som uppkom framkom inte något behov att revidera den gjorda analysen. Det är dock viktigt att vara medveten om att som forskare finns det större möjlighet att göra anspråk på "sanningen" om det material som presenteras. Formatet att vi forskare presenterade resultat med deltagarna som "publik", och särskilt då vid det större mötet, kan ha hämmat diskussionen. Mindre möten med mer öppna diskussioner kanske hade gett möjlighet för deltagarna att ge mer reflektioner som lett till revideringar av den första analysen. Dock finns det risk att lägga ansvaret för analys och tolkning hos deltagarna själva istället för att stå för de tolkningar man själv som forskare gjort (Kvale, 1996).

Enkäten behandlades med hjälp av SPSS och analyserades till större del i form av frekvensanalyser. Genom dessa togs medelvärden på ålder och antal år i yrket fram. De gav också en samlad bild av vilka deltagarna var då det gällde utbildningsbakgrund, organisationstillhörighet, professionstillhörighet och befattning. De öppna svaren behandlades utanför SPSS.

Nedan beskrivs de kvalitativa analysmetoder som använts i artiklarna: tematisk innehållsanalys och ett diskursanalytiskt perspektiv innehållande diskurspsykologisk analys samt kategorianalys. Inga av dessa är strikt använda i den mening att de följer en redan existerande mall. Istället har inspiration hämtats och ansatser kombinerats från forskare och teoretiker inom respektive fält. Efter presentationen av analysmetoderna beskrivs tillvägagångssättet för den övergripande analysen som görs i kapitel 6. Slutligen visas avhandlingens empiri, analysmetoder och centrala begrepp i en sammanfattande tabell.

## Tematisk innehållsanalys

Artikel ett och två baserades på tematisk innehållsanalys. De teman som formats i den gemensamma sammanställningen som beskrivits på sidan 49 utvecklades genom läsning och omläsning av materialet. Vid denna läsning söktes efter ytterligare mönster i empirin. Materialet tematiserades och tematiserades om med hjälp av NVivo 9 (Patton, 2002; Yin, 2003). Med avstamp i nyinstitutionell teori söktes efter övergripande teman i hur samverkan gick till i samverkansråden. Analysen gick därmed från att vara förhållandevis öppen till att bli mer fokuserad (Silverman, 2006; Yin, 2003).

I artikel ett användes observationer, intervjuer och enkätsvar. En förenklad samverkansmodell användes som analysverktyg, där begreppet samverkan är ett samlande begrepp och ses som en arena där samarbete, samordning och samspel sker. I modellen antas att deltagarnas agerande i samverkan baseras på deras värdegrunder. Samarbete och samordning användes som delar i samverkansbegreppet för att få en tydligare bild av vad som skedde när deltagarna i samverkansråden samverkade. Således kunde jag och mina medförfattare studera samspelet mellan deltagarnas kommunikation (samordning) och interaktion (samarbete).

Under den första grovanalysen markerades deltagarnas attityder och åsikter om samverkan som ett eget tema, vilket jag använde för en fördjupad analys i artikel två. Jag valde här att analysera likheter och skillnader mellan vissa centrala enskilda yrkes- och organisationsgruppers åsikter och attityder med hjälp av begreppen *logiker* och *institutionella tryck*. Här var intervjuerna den främsta empiriska källan.

Jag började alltså delarbetena med en nyinstitutionell ingång. Ju närmare jag kom min empiri under de första delarbetena, desto mer tyckte jag mig se mönster liggande ”under ytan”, som jag behövde andra verktyg för att förstå. Det var även då jag tyckte att den nyinstitutionella teorin inte riktigt täckte in det jag ville förstå och började söka efter kompletterande analytiska ingångar. Jag fann detta i diskursanalysen, med dess analytiska redskap, som kom att präglade de två senare artiklarna.

### **Analys utifrån diskursanalytiskt perspektiv**

Artikel tre tog avstamp i tematisk innehållsanalys. I artikeln studerades hur brukarmedverkan konstrueras i samtal mellan deltagare under observationerna och i enskilda intervjuer. För att hitta de delar i materialet där deltagarna pratade om brukarmedverkan och/eller med brukarrepresentanterna söktes med hjälp av NVivo 9 i empirin efter de vanligaste termerna för att prata om personer med psykisk ohälsa - klient, patient och brukare. Genom att läsa de passagerna fann jag ytterligare termer att söka efter tills inga nya framkom. Brukarrepresentanter fanns representerade i fyra råd och tre av dem hade tackat ja till intervju. För att få en djupare förståelse av just deras begreppsanvändning lästes deras intervjuer i sin helhet (Flyvbjerg, 2006). På så vis kunde brukarrepresentanternas annorlunda begreppsanvändning framkomma tydligare. Avsikten var att lyfta fram brukarrepresentanterna då de i tidigare forskning visats representera en relativt annorlunda diskurs. För de professionella framkom inga stora olikheter dem emellan då jag läste de utvidgade passagerna av citaten där de professionella använde de sökta termerna. I empirin sökte jag dels efter variation – hur olika utsagor skiljde sig eller hade gemensamma delar – dels funktionen och konsekvensen av uttalanden gjorda under observationer och intervjuer och dels oscillation mellan motstridiga ståndpunkter (Edley, 2001; Potter & Wetherell, 1987).

Den stora variation termer för att tala om brukare och personer med psykisk ohälsa jag fann i artikel tre la grunden för artikel fyra. Efter att ha kodat materialet utefter de funna termerna kunde jag börja se till sammanhanget, hur det såg ut då deltagarna använde olika termer i de observerade mötena (Silverman, 1998). Det använda språket då deltagarna talade om brukare och personer med psykisk ohälsa studerades som handling och interaktion (Hester & Eglin, 1997a). För att analysera de termer jag fann satte jag upp analytiska kategorier baserat på det syfte deltagarna verkade ha med att använda termen, när i diskussionen den användes och vilka egenskaper som knöts till termen (Baker, 1997; Nordzell & Börjesson, 2004; Potter & Wetherell, 1987). Det framkom då att vissa termer använda i ett visst sammanhang hade nämnda aspekter gemensamt och kunde knytas till en analytisk kategori. Det blev även tydligt vilka av deltagarna som använde den kategorin (Baker, 1997; Nordzell & Börjesson, 2004). Kategorierna var inte uteslutande varandra, inte heller var en term enbart kopplad till en kategori. Det var den samlade bilden utifrån när den användes samt vilka egenskaper, syfte och användare jag kunde se som utgjorde en kategori (Hester & Eglin, 1997b; Schegloff, 1999). Till exempel använde deltagarna termer som människa, individ och person när de tonade ner problem personer med psykisk ohälsa kan ha och lyfte styrkor. Då talade de om en normal men lite udda person och detta kunde då samlas under en kategori som jag benämner den vanliga men excentriska. Fokus låg alltså på det aktiva tolkande arbetet och vad som händer då en viss kategori väljs (Silverman, 1998).

## **Övergripande analys**

Under arbetet med kappan har jag tagit ett steg tillbaka och försökt se på materialet med hjälp av ett samlat teoretiskt ramverk. Inom den

nyinstitutionella teorin saknas ingångar utifrån social interaktion, menar vissa (se Fries, 2009; Johansson, 2009; Johansson & Grape, 2006; Schwartz & Tilling, 2009). Andra menar att det under senare tid har skett ett skifte från att studera institutioner på makronivå till ett intresse för att studera deltagares perspektiv (DiMaggio & Powell, 1991; Pache & Santos, 2013; Zilber, 2002). Jag ville använda teori som tog hänsyn till både stabiliserande faktorer och till faktorer som kan orsaka förändringar av institutioner, liksom forskning som fångar erfarenheter och uppfattningar på plats samt lyfter frågor kring individens roll (Douglas, 1986; Lawrence et al., 2013; Phillips et al., 2004; Phillips & Malhotra, 2008; Zilber, 2012,).

Enligt min mening har ett diskursanalytiskt perspektiv möjlighet att bidra med just det som efterfrågats inom nyinstitutionell forskning genom att analysera de processer som både upprätthåller och förändrar handlingsmöjligheter. Språket som deltagarna i samverkansråden använde utgår från deras tolkningar och intressen, och möjliggör därmed analys av hur normer hanteras och tolkas (Billig, 1985; Potter & Wetherell, 1987; Schegloff, 2007). Exempelvis kan olika argument som används vara motsägelsefulla eller konkurrerande. Med ett diskursanalytiskt perspektiv kan de analyseras med utgångspunkt i hur, på vilket sätt, med vilken avsikt och med vilken effekt de används (Edwards & Potter, 1992; Jaworski & Coupland, 1999; Potter & Wetherell, 1987; Taylor, 2001). Deltagarna och deras språkliga interaktion får i den teoretiska kombinationen en större plats, vilket ger mig möjlighet att analysera hur aktörer i ett sammanhang hanterar normer utifrån såväl organisation som omgivning. Med avstamp i denna tanke utvecklade jag avhandlingens övergripande analys.

Artiklarnas resultat analyseras i slutkapitlet med utgångspunkt i avhandlingens syfte. Med hjälp av de teoretiska perspektiv jag använt i delarbetena såg jag att deltagarna diskuterade utifrån sina normer och sökte komma överens inom dessa – de förhandlade. Mer än så, de förhandlade genom argument som var starkt kopplade till normer.

Att gå mellan de olika artiklarnas resultat för att sedan sammanfoga dem kan leda till en mer dynamisk, problematiserande, komplex och öppen analysprocess (Lincoln, Lynham & Guba, 2011). Det kokar ner till de val jag gör, vad jag väljer att fokusera och studera i denna variation av texter – både det empiriska materialet i sig och att fortsätta analysen i kappans slutkapitel genom de färdiga artiklarna (Flyvbjerg, 2006). I kapitel 6 har jag haft som ambition att utveckla och fördjupa resultaten från artiklarna. Genom begreppen förhandling och normativa argument kunde jag studera resultatens gemensamma nämnare: hur deltagarna hanterade samverkansnormen.

Delarbetenas analysarbete gav mig möjlighet till en djupare förståelse av mitt material och en annan möjlighet att se och förstå mönster i det (Patton, 2002). När jag sålunda sett förhandlingsmönster genom argument som kopplade till olika normativa förförståelser, började jag söka efter normativa argument i den empiri som analyserats i tidigare delstudier med hjälp av NVivo 9. De teman som framkom innefattade huruvida deltagarna *förhandlade om samverkan* eller *gjorde samverkan genom förhandling*. Förhandling och normativa argument blev mina analytiska redskap för att förstå vad som sker mellan deltagarna då de samverkar. I tabell två nedan har jag sammanställt avhandlingens empiri, analysmetoder och centrala begrepp.



Tabell 2: avhandlingens empiri, analysmetoder och centrala begrepp

Delarbete	Empiri	Analysmetoder	Centrala begrepp
<b>Artikel 1</b>	Observationer Intervjuer Enkäter	Tematisk innehållsanalys Frekvensanalys	Legitimitet Gränsbevakande och gränsöverskridande
<b>Artikel 2</b>	Intervjuer	Tematisk innehållsanalys	Institutionella tryck Norm, logiker
<b>Artikel 3</b>	Observationer Intervjuer	Tematisk innehållsanalys Diskursanalytiskt/ diskurspsykologiskt perspektiv	Ideologiska dilemman Subjektspositioner
<b>Artikel 4</b>	Observationer	Diskursanalytiskt perspektiv, analytisk kategorisering	Kategorisering Förhandling
<b>Slutkapitel</b>	Resultaten från artikel 1– 4	Tematisk innehållsanalys	Förhandling Normativa argument

## ***Etiska överväganden***

I samtliga samverkansråd lämnade alla deltagare ett skriftligt informerat samtycke till att delta i studien. Där informerades om vilka som utförde studien, vad den syftade till och hur den skulle genomföras, liksom att de enskilda deltagarna och deras kommuner skulle avidentifieras. Deltagarna informerades också om frivillighet, konfidentialitet, anonymitet och att

deras lämnade uppgifter inte kommer att användas för annat syfte än studiens. Eftersom det är relativt många deltagare i studien, från olika delar av Sverige, har det inte varit stora svårigheter att behålla deltagarnas anonymitet. Jag har inte heller skrivit ut ålder eller andra individuella kännetecken på de enskilda deltagarna vid återgivning av citat. Dock var det få representanter från arbetsförmedling, försäkringskassa och brukarorganisationer. Jag valde därför att inte skriva ut till vilket samverkansråd de hörde eller vilken brukarorganisation det var då övriga deltagare annars lätt kan förstå vilka de är. Inte heller har jag använt direktcitat från deltagarna från arbetsförmedling och försäkringskassa. Av samma anledning har jag valt att inte närmare specificera varifrån deltagarna från socialtjänst och hälso- och sjukvård kom och vilka befattningar de hade. Brukarrepresentanterna deltog som representanter för sin organisation och dess medlemmar, alltså inte i egenskap av brukare i sitt eget ärende. Därmed inte sagt att de var i likställd position med övriga deltagare gällande aspekter som kunskap, makt och inflytande. Jag menar att se brukarrepresentanter som deltagare i samverkansråden på samma sätt som övriga kan visa på både skilda och likvärdiga positioner och det inflytande brukarrepresentanter har möjlighet till.

Under studiens gång aktualiserades ytterligare etiska avväganden rörande individärenden som behövde tas upp på vissa samverkansrådsmöten. I de flesta samverkansråd diskuterades inte enskilda personer, men när detta gjordes talade deltagarna om att de skulle påbörja en sådan diskussion. Därefter stängdes bandspelaren av och forskaren lämnade rummet innan diskussionen började.

## **Metoddiskussion**

Mina metodval baserar sig på socialkonstruktionistiska grundantaganden redogjorda för i kapitel tre. Metodernas svagheter och styrkor kommer att diskuteras med den utgångspunkten samt utifrån den materialinsamling jag har genomfört och det analysarbete jag har gjort.

I en socialkonstruktionistisk ansats ingår att kritiskt reflektera över min egen roll som forskare (Lincoln, Lynham & Guba, 2011). Min ambition har varit att med hjälp av teori och i den reflexiva forskningsprocessen lättare upptäcka mina egna förutfattade antaganden och låta empirin komma till tals i större utsträckning (Flyvbjerg, 2006; Patton, 2002; Schegloff, 2007). Mina egna antaganden var färgade av idén om samverkan som i grunden det rätta arbetssättet. När det gällde brukarmedverkan hade jag en relativt pessimistisk syn – svårt att genomföra på grund av tids- och personbrist liksom problematik med att få till en brukarmedverkan som är betydelsefull. Att få till stånd brukarmedverkan kan ta tid, det kan också vara svårt att faktiskt få och behålla brukarrepresentation. Vidare skapar maktskillnader och andra aspekter risk för att den faktiska brukarmedverkan enbart blir symbolisk. Under avhandlingsarbetet har jag kontinuerligt sökt reflektera över mina antaganden om samverkan och brukarmedverkan. De teoretiska perspektiven har varit en stor hjälp i detta liksom i att sätta ljus på delar jag inte uppmärksammat.

Samtidigt har jag inte varit ensam i forskningsprojektet. Eftersom det var fyra personer som genomförde materialinsamlingen blev karaktären på intervjuerna skiftande beroende på vem som gjorde dem. Det medförde dels att förståelsen för utskriften blev annorlunda, vilket har tagits upp

tidigare i kapitlet, dels att jag inte alltid förstod tankegångarna bakom hur frågorna formulerades eller om alla teman i intervjuguiden hade tagits upp i intervjun. Samtidigt kunde jag se att de andra forskarna ställde uppföljningsfrågor jag kanske inte skulle ha gjort, och att det utvecklade deltagarnas svar. Men det kunde också hända att jag såg att ytterligare någon följdfråga kunde ha klargjort vad deltagaren menade. Därmed har jag inte haft fullständigt inflytande över eller insyn i materialinsamlingen till avhandlingen. Däremot har det stått mig fritt att använda empirin utefter vad som har fångat mitt intresse med de teoretiska perspektiv jag ansett lämpliga. I detta har kombinationen av metoder och teorier inneburit en möjlighet till olika ingångar att studera samverkan (Creswell, 2011).

Samtliga samverkansråd ingick i projektet innan jag började som doktorand. Jag såg ändå till att presentera mig och projektet första gången jag kom till ett samverkansråd, liksom då det tillkom personer, medlemmar i samverkansrådet eller gäster. Min närvaro föreföll verkade inte uppmärksammas någon i större utsträckning; det som kommenterades var snarare diktafonen vilken det kunde skämtas om i diskussionerna. Exempelvis om någon tappade tråden kunde någon annan föreslå att spola tillbaka bandet. När det gällde intervjuerna var ett par av deltagarna påtagligt nervösa i början. Jag inledde alltid med att berätta vad jag skulle fråga om, och upprepade att de kunde återta sitt deltagande när som helst. Någon kommenterade efteråt att hen hade varit nervös, för ”man vet aldrig vad ni ska fråga om”, men tyckte att det hade varit en behaglig intervju, som ett samtal. Det kan ses som att jag inte lyckades sondera mer ömtålig mark, där svårare frågor om ämnet inte kommit upp till ytan, men också som att deltagaren i fråga tyckt att det var en avslappnad intervju. Flera deltagare tyckte att enkäten och frågorna i intervjun var väldigt lika. Jag

förklarade då att det kunde vara lättare att prata om och reflektera över vissa saker tillsammans med någon annan, medan vissa saker kunde vara lättare att skriva ner anonymt. Den förklaringen verkade godtas. Det kan dock finnas en risk att likheten enbart sågs som upprepning från vår sida. Särskilt då inte alla tog upp detta med oss forskare, och därmed inte fick den avsikten förklarad.

Kvaliteten i forskning kan relateras till hur transparent forskningsprocessen är, till hur väl studien har lyckats inringa det som studerats, och likaså till vilken grad det är möjligt att generalisera resultat (Allwood, 2004). Transparens har jag sökt visa genom att beskriva forskningsprocessen här, men också genom återkoppling av preliminära resultat till deltagarna i studien. Återkoppling för att få kommentarer och åsikter på preliminära forskningsresultat är även en del av vad Kvale (2007) kallar kommunikativ validitet, det vill säga att trovärdigheten eller kvaliteten testas genom dialog (se även Kvale, 1997). Den kommunikativa validiteten är tredelad där återkopplingen går under deltagarvaliditet, det vill säga dialog med de personer som deltagit i studien, de som kan bidra med självförståelse. En andra del är dialogen med allmänheten vilka kan bidra med den kritiska, förnuftiga förståelsen (Kvale, 2007). Här har jag främst pratat om min forskning med studenter under undervisning, ofta på min egen institution, men också under ett lärarutbyte i Geel, Belgien. I diskussioner med studenter och genom de frågor de har ställt har jag fått ytterligare aspekter på mitt avhandlingsarbete. Ett tredje sammanhang för dialog är forskarsamhället. Här behandlas enligt Kvale (2007) den teoretiska förståelsen, där den kontinuerliga handledningen liksom det projekt jag varit en del av har haft en stor betydelse. Vidare har jag kontinuerligt presenterat mitt arbete under seminarier som är obligatoriska

för forskarutbildningen, och jag har även fått mitt arbete granskat genom andra seminarier och workshops, genom peer-reviews för konferensbidrag och artiklar, liksom presentationer på konferenser och forskarnätverksmöten. I samband med detta har jag själv också granskat andras arbeten, vilket har utvecklat mitt eget arbete.

Inom kvalitativ forskning har man som regel ingen avsikt att göra anspråk på generaliserbarhet (Allwood, 2004). Även om jag i det relativt höga antalet observationer och intervjuer har en god empirisk grund att utveckla mitt resonemang på, är det inte bara deltagarna i studien som utgör urvalet och ligger till grund för generaliserbarhet. Tid, plats och sammanhang när empirin inhämtades är aspekter som urvalet behöver baseras på för att kunna ses som representativt. Utifrån ett socialkonstruktivistiskt perspektiv ses också kunskap som en produkt av just tid, plats och sammanhang (Kvale, 2007). Dessa aspekter är sammantvinnade vilket innebär att det inte är möjligt att veta när ett representativt urval har gjorts (Allwood, 2004). En möjlighet är att tala om analytisk generaliserbarhet (Kvale, 1997, 2007), det vill säga att med hjälp av de teoretiska perspektiven och att relatera resultaten till tidigare forskning kunna visa på en analys av återkommande fenomen. Härigenom kan det visas hur resultaten från en studie kan vara relevanta för att förstå vad som sker i en annan situation. Detta är något jag kommer att återkoppla till i kappans slutkapitel.

## Kapitel 5: Sammanfattning av avhandlingens artiklar

Nedan presenteras kortfattat en sammanfattning av avhandlingens delstudier som resulterat i artiklar. Då metod och teori har presenterats tidigare sammanfattas resultat och analys från respektive artikel här. Artiklarna i sin helhet är bilagda.

### ***Artikel 1: Samverkansråd inom det psykiatriska fältet. Gynnande och gränsande.*<sup>8</sup>**

Artikelns övergripande syfte var att undersöka hur strategisk samverkan organiseras samt hur deltagare som representerar skilda verksamheter interagerar i avsikt att samarbeta och samordna sig. Samarbete innebar här interaktion mellan deltagarna. Samordning innebar koordination och fördelning av arbetsuppgifter samt kommunikation för att göra detta möjligt. Samordning förutsätter därmed samarbete. Frågeställningarna löd: Hur organiseras strategisk samverkan inom det psykiatriska fältet? Hur sker samarbete och samordning i strategisk samverkan? Vilken funktion har strategisk samverkan?

Sammantaget visade resultaten att deltagarna såg samverkan som en norm omöjlig att bryta. Deltagarna menade att samverkan var nödvändigt för en fungerande verksamhet. Samtidigt var samverkansrådets syfte oklart för många, i meningen vad samverkan skulle innebära.

---

<sup>8</sup> Publicerad i Socionomens Forskningssupplement nr 35, 2014(2), 28–40. Medförfattare Monica Nordström och Gunilla Cruce.

Samordningen skedde i huvudsak genom arbetsgrupper bestående av deltagarna själva eller personal från hemverksamheterna. Dessa arbetade med olika former av satsningar, utbildningar, utredningar av behov eller implementeringar av beslut. Sammansättningen av råden såg olika ut, men socialpsykiatri och öppenpsykiatri hade det mest frekventa deltagandet, både i antal deltagare och hur ofta de närvarade på mötena. Dessa framstod även som centrala aktörer i såväl observationer som intervjuer och representerade drygt tre fjärdedelar av deltagarna. Deltagarna använde en stor del av mötestiden till att diskutera vilka som borde vara medlemmar, hur man skulle få dem att komma till möten alternativt stanna kvar samt hur de kunde bemötas. Detta kan förstås mot bakgrund av den centrala funktion råden hade i att upprätthålla legitimitet och behålla förtroende att genomföra sina uppdrag genom att ha ”rätt” deltagare och följa normen av hur ett gott, effektivt arbete ska genomföras.

För att upprätthålla legitimitet och förtroende agerade deltagarna konfliktundvikande och konsensusökande. Samarbete i samverkansråden visade sig i hur deltagarna diskuterade olika ämnen. Ofta var det ämnen av övergripande slag som det i stort rådde konsensus om, exempelvis olika uppgifter att fördela inom rådet eller uppdrag att genomföra. Andra sätt att hantera uppkomna frågor var att hänvisa frågan till andra verksamheter. Det fanns även en informell uppföljning genom att deltagarna ställde frågor som kontrollerade att övriga hade följt ingångna överenskommelser. Tre typer av uppdrag utkristalliserades från empirin. Ett var att genomföra nationella och regionala beslut såsom att implementera lagar, riktlinjer och policyer. Ett annat var att behandla frågor kring brukargruppen. Ett tredje uppdrag var att starta, genomföra och följa upp gemensamma projekt på operativ nivå. Vissa ämnen, som ekonomi, togs sällan upp. Andra fanns



det generellt oenighet kring, exempelvis en del begreppsdefinitioner. Det fanns implicita strategier för att hantera oenighet och att ämnen undveks: hänvisa till en icke närvarande verksamhet, en arbetsgrupp eller till en enskild verksamhet genom att ge tips och råd för hur frågan kunde hanteras där. Ämnet kunde också helt enkelt glömmas bort, både i verksamheterna och i samverkansrådet.

I diskussionerna mellan deltagarna ingick även gränsdragning. Information från verksamheterna, en stående punkt på samtliga samverkansråds dagordning, hade en stor roll i att förebygga gränsdragningsproblem genom att deltagarna berättade om sin verksamhets uppdrag och dagliga arbete. I intervjuerna framkom även att relationsbyggande och att lära känna varandras verksamheter var en del av gränsdragningen. Stöd, tips och råd som svar på informationen var en del av relationsbyggandet. Sammantaget gav detta vad deltagarna kallade mer realistiska förväntningar på varandra.

Sammanfattningsvis fungerade samverkansråden som en legitimerande verksamhet, ett svar på ett omgivningsberoende och ett medel för att upprätthålla retoriken kring normen om samverkan för brukarens bästa. Vidare gynnades både den enskilde deltagaren och dennes hemverksamhet av att nätverka då de fick ta del av ett informations- och kunskapsutbyte samtidigt som de kunde markera och bevaka organisationsgränser. Den enskilde deltagaren blev en gränsbevakande gränsöverskridare. Dock utnyttjades inte möjligheten att fatta gemensamma strategiska beslut i särskilt stor utsträckning – fokus låg till större del på den egna verksamhetens arbete och samverkansrådets organisering. Att bevara samverkansrådets legitimitet kan då ses som prioriterat före strategisk

samverkan. Därmed undviks konfliktfyllda frågor såsom ekonomi och begreppsdefinitioner. Annorlunda uttryckt var samarbete överordnat samordning.

## ***Artikel 2: Strategic collaboration as means and end: views from members of Swedish mental health strategic collaboration councils.*<sup>9</sup>**

Artikeln syfte var att beskriva och analysera erfarenheter av och åsikter om strategisk samverkan. Fokus låg på centrala grupper i samverkan som inte har varit särdeles undersökta tidigare men som visats vara inflytelserika och för samverkan viktiga aktörer; chefer i kommun och landsting samt personliga ombud. Frågeställningarna löd: Varför gick deltagarna med i samverkansrådet? Vilka erfarenheter av strategisk samverkan har deltagarna? Vilka likheter och olikheter, om några, finns mellan dessa gruppers åsikter kring strategisk samverkan? Teman som framkom var *motiv, på arenan och erfarenheter av samverkansresultat*.

Motivet för att ingå i samverkan följde en positiv norm – det var nödvändigt för en holistisk, brukarcentrerad vård och omsorg. Deltagarna menade att samverkan bör premieras och upprätthållas och förväntningarna var generellt höga, även bland dem som inte var nöjda med sitt samverkansråd. Deltagarna ansåg att de kunde göra ekonomiska vinster, förbättra både individuella och organisatoriska relationer samt få mer kunskap om varandras uppdrag. I intervjuerna var det dock oklart ifall deltagarna beskrev en förväntad situation eller en upplevd. De personliga ombuden särskilde sig genom att ha ett större fokus på personer med

---

<sup>9</sup> Publicerad i Journal of Interprofessional Care 2014, 28(1), 58–63.

psykisk ohälsa och deras egen roll som deras talesperson. De hade överlag ett tydligare brukar- och operativt perspektiv. De fann faktiska beslut och handlingar vara det centrala för samverkansrådet och hade något större förväntningar på vad samverkansrådet kunde göra. Som grupp hade cheferna lägre förväntningar, och menade att vissa frågor kunde inte lösas på deras nivå i organisationen utan det krävdes strukturella förändringar.

På samverkansrådets möten ägnade sig deltagarna mycket åt relationsbyggande, vilket de menade var värdefullt i det dagliga arbetet. På så vis utvecklades tillit, ömsesidighet och möjlighet att lära sig av varandra. Mötesplatsen och de gemensamma projekten var värdefulla i sig. Återigen var även deltagarna som inte var nöjda med samverkansrådet av samma åsikt. Även de svårigheter som togs upp, att mötena var tidskrävande och organisationerna hade olika regelverk, kunde bemötas med hjälp av samverkan. Informationsutbyte, som tog mycket av samverkansrådets tid, sågs både som värdefullt och som överflödigt. Däremot såg samtliga deltagare de tips och råd som kunde tas upp i anslutning till informationsutbytet som positivt.

Gemensamma projekt och en större medvetenhet om personer med psykisk ohälsa togs ofta upp som exempel på effekter av samverkan. Vidare tyckte deltagarna att de fått mer realistiska förväntningar på varandra, medan andra menade att mötena blev ineffektiva då klimatet inte var tillåtande för potentiellt konfliktladdade frågor. De personliga ombuden var kritiska till att implementering i verksamheterna i vissa fall uteblev. Cheferna hade ett mer strategiskt synsätt och såg effekter som en större öppenhet och bättre daglig samverkan mellan verksamheterna. De menade också att de som chefer satte ett samverkans exempel som reflekterades på operativ nivå.

Cheferna tyckte även att de som individer fick gott stöd i sitt ledarskap i samverkansråden.

Institutionella tryck, den positiva samverkansnormen samt en pågående nätverksprocess kan förklara de homogena svaren från deltagarna. Därmed kan deltagarna ses som ett strategiskt samverkande nätverk av professionella som även är väktare av sina egna verksamheter och positioner. Samverkan blir då både ett mål och ett medel. Den är ett medel för att nå konsensus, utveckla relationer och organisera en sammanhållen vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa. Den är även ett mål i sig, där verksamheterna visar sig följa samverkansnormen och därmed behålla sin legitimitet. Frågan som kvarstår är om målet med ett sammanhängande bemötande går förlorat i de professionellas ansträngningar att hantera institutionella tryck.

### ***Artikel 3: Service user involvement in Swedish mental health care: an analysis of ideological dilemmas and subject positions in a collaboration context.<sup>10</sup>***

I artikeln analyserade jag hur deltagarna pratade om brukarmedverkan genom brukarrepresentation i samverkansråden genom begreppen ideologiska dilemman och subjektspositioner. Fokus låg på hur brukarrepresentanter konstruerades genom deltagarnas olika konstruktioner, handlingar och retorik.

---

<sup>10</sup> Publicerad i The European Journal of Social Work 2015, 19(5), 716–730.

Representanter från människobehandlande organisationer och brukarrepresentanter hade både gemensamma och enskilda konstruktioner av brukarrepresentanter. Tillsammans konstruerade deltagarna brukarrepresentanter och andra brukare med inneboende dilemman: de var människor med svåra sjukdomar i behov av vård och omsorg, både som grupp och som individer. Samtidigt var de medborgare med samma rättigheter och skyldigheter som alla andra. Representanter från människobehandlande organisationer konstruerade brukarmedverkan genom brukarrepresentation som en berättelse som behövdes, ett saknat perspektiv, men som måste berättas under särskilda villkor. Konstruktionen präglades av drag av paternalism, tolkningsföreträde och att ha ett övertag, samtidigt som etiska diskussioner kring brukarmedverkan ofta förekom. Brukarrepresentanterna såg brukarmedverkan som ett tillfälle att komma till tals samtidigt som de konstruerade en kollektiv brukarmedverkan som ville ta plats som en likvärdig part i samverkan. Deras konstruktioner präglades av försök att få självständighet och en starkare position som samverkanspartner. Dock riskerade de att förlora sin oberoende ställning då de behövde följa de andra organisationernas mönster för att bli hörda och sedda som jämbördiga. Då brukarrepresentanter och representanter från människobehandlande organisationers konstruktioner krockade framstod de senares ha ett större inflytande.

Representanter från människobehandlande organisationer brottades med ett par tydliga dilemman. Ett handlade om att möta brukarrepresentanternas åsikter och ha en professionell och organisatorisk överblick utan att riskera enbart symbolisk brukarmedverkan. Ett annat handlade om att undvika paternalism och samtidigt säkerställa att

brukarrepresentanterna kunde följa med i diskussionerna och ha möjlighet att närvara. Brukarrepresentanterna försökte hantera pressen det innebar att vara brukarrepresentant samtidigt som de skulle vara adekvata i sina berättelser för att ses som en ansvarstagande samverkanspartner. Då deltagarna manövrerade genom dessa dilemman åberopades och tillskrevs olika subjektpositioner. Brukarrepresentanterna positionerades som lekmän och berättare då de var i opposition till representanter från människobehandlande organisationer, vilkas övertag visades i en paternalistisk syn och tolkningsföreträde genom sin professionella position. För att göra sig hörda använde sig brukarrepresentanterna av det unika i sitt brukarperspektiv, men samtidigt anpassade de sig till förväntningar att vara generella och rationella i det de berättade. En slutsats utifrån detta är att brukarrepresentanterna borde kunna ha en starkare position än det framkom i praktiken i samverkansråden. Deras närvaro eller frånvaro var en kontinuerlig diskussion i samverkansråden och de gjorde tydliga avtryck på dagordningarna. Om brukarrepresentanterna skulle bli medvetna om den påtryckningsposition de har skulle de kunna göra ett än större avtryck i organisering och planering av vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa.

#### ***Artikel 4: Construction of service users in strategic collaboration including mental health and social services, and service user organisations.<sup>11</sup>***

Syftet med fjärde artikeln var att analysera hur brukare inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa konstrueras i ett

---

<sup>11</sup> Inskickad till internationell tidskrift.

samverkanssammanhang med professionella och brukarrepresentanter. I artikeln analyseras termer som användes i samverkansråden för att beskriva och tala om de människor som fanns inom de ingående organisationernas verksamheter utifrån begreppen kategorier, kategoriseringsprocess och förhandling. Från de termer som användes formades analytiska kategorier relaterat till karaktäristika knutna till kategorin samt hur, när och vem som använde den. Sju kategorier framkom: *kuggen i organisationen*, *den oberoende men beroende*, *representanten*, *den vanliga men excentriska*, *personen i behov av förändring*, *den fångade* och *medlemmen*. Kategorierna presenteras i tabellform i bifogad artikel.

Kategorisering används för att konstruera en person på ett särskilt sätt. Genom förhandling blev vissa kategorier mer eller mindre etablerade och vissa aspekter av konstruktionen av brukaren var överenskomna medan andra var under förhandling. Deltagarna var överens om att brukare hade stora behov, stora svårigheter, var mottagare av vård och stöd, men var ”normala” personer om än lite udda. Här kan kategorin *den vanliga men excentriska* ses rama in samtliga deltagares gemensamma motstånd mot stigmatiserande kategorier.

Deltagarnas olikheter i hur de använde kategorierna ledde till förhandling i hur brukare konstrueras. Flera kategorier kopplade klientskap till individen snarare än till strukturella hinder, vilket reflekterar individualismen i dagens välfärdssamhälle. I dessa togs problem brukare mötte upp i ett individuellt perspektiv som personliga problem och som inte påverkar majoriteten av brukare. Brukarrepresentanterna använde liksom de professionella dessa kategorier. Ändå var kampen i

brukarrepresentanternas kategorier mot ett samhälle som inte är rustat att möta brukares behov på ett sätt som respekterar deras medborgarskap. Brukares självständighet som grupp framhölls av brukarrepresentanterna, där situationerna de befann sig i berodde på strukturella brister utom någon brukares kontroll. Kopplat till detta, var karaktäristikan i deras kategorier normala reaktioner på svåra omständigheter. Därmed var brukaren inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa för brukarrepresentanterna en person som inte var särskilt annorlunda än någon annan och som hade svårigheter. Dessa var svårigheter som ibland berodde på ett välfärdssystem som inte kunde möta dennes behov. De professionella tog inte in strukturella brister i deras kategoriseringsprocess till lika stor utsträckning. Självständighet kopplades till individuell självständighet och udda livsstilsval. De professionella hade ett större fokus på individen och behoven i en precis situation. För de professionella var brukaren en patient eller klient i behov av hjälp från människobehandlade organisationer. Den här brukaren hade samma rättigheter och skyldigheter som alla andra, men begränsad förmåga att förstå välfärdssystemet eller sociala förväntningar och normer i det stora hela.

Förhandlingen om konstruktionen av brukaren mellan professionella och brukare kopplades till ansvar och till vilken grad brukares problem var kollektiva eller individuella. Genom hur kategorier användes framkom en enighet om att brukaren var en person med en sjukdom eller en funktionsvariation som hindrade dem i livet och samhället. Brukarrepresentanter och professionella förhandlade därmed om, och i så fall till vilken utsträckning, dessa hinder var "normala", universella, uppstod i mötet med välfärdssamhället eller enbart en produkt av sagda sjukdom eller funktionsvariation. Genom att använda de gemensamma



kategorierna accepterade brukarrepresentanterna den individuella brukarens egenansvar till en viss grad, liksom de professionella accepterade ansvaret som ålades dem själva och de människobehandlande organisationerna. Detta kan tolkas som kompromisser mellan samverkande parter och som ett medel för att, i synnerhet för brukarrepresentanterna, bli hörda och få inflytande i förhandlingen i ett sammanhang som i stort var kontrollerat av professionella, även om brukarrepresentanternas bidrag var sett som mycket välbehövligt.

## Kapitel 6: Att hantera samverkansnormen

Utifrån tidigare forskning och egna erfarenheter av samverkan antog jag att det i samverkansråden skulle finnas om inte konflikter så i alla fall en viss oenighet. Istället återkom i delstudierna en tydlig homogenitet och samverkan som norm som ett starkt empiriskt resultat. I detta anade jag mönster i hur samverkansnormen hanterades av deltagarna. Det är dessa mönster jag analyserar närmare i detta avslutande kapitel för att besvara avhandlingens övergripande syfte: att beskriva och analysera samverkan och brukarmedverkan som sker på strategisk nivå. Mer specifikt även den femte och sista frågeställningen i avhandlingen: hur hanterar deltagarna samverkan som ett i praktiken ofrånkomligt arbetssätt? I delstudierna har jag studerat olika aspekter av syftet och de fyra första frågeställningarna i avhandlingen. I artikel ett analyseras samverkans organisering och deltagarnas interaktion för att samarbeta och samordna sig. I artikel två analyserade jag hur deltagarna hanterade institutionella tryck och deras åsikter och erfarenheter av samverkan. I artikel tre fokuserades hur deltagarna konstruerade brukarmedverkan och de handlingar konstruktionerna medförde, och i artikel fyra analyserades hur brukare konstrueras i strategisk samverkan. Sammantaget menade deltagarna att de inte hade möjlighet att frångå samverkan, varken rent socialt eller lagmässigt. De menade även att samverkan inte bara var bra, utan det var i grunden nödvändigt för deras verksamheter och för de brukare som verksamheterna mötte.

Dessa resultat överensstämmer med tidigare forskning där samverkan framkommer som något i grunden positivt och som något nödvändigt på grund av människobehandlande organisationers natur. Till exempel skriver Hörnemalm (2008) om organisationers vilja till och behov av samverkan.

Vidare påvisar flera forskare hur samverkansaktörer hanterar intressen, förväntningar och tolkningar vid samverkan (se t.ex. Grape, 2006; Gustafsson, 2007; Hjern, 2007; Huxham & Vangen, 2005; Markström, 2003; Provan et al., 2004). Tidigare forskning visar att kulturer, värderingar som kan samlas under begreppet norm också påverkar samverkan i praktiken. Mycket av den operativa samverkansforskningens resultat återspeglas i mina resultat kring den strategiska samverkan. En förklaring till detta kan vara att såväl operativ som strategisk samverkan till syvende och sist handlar om interaktion mellan deltagare. Skillnaden ligger i att i jämförelse med den operativa samverkan har deltagarna i den strategiska samverkan delvis andra yrkesroller och andra uppdrag eller syften att arbeta med i samverkansgruppen. I artikel två, tre och fyra visas på skilda intressen och förväntningar i just den strategiska samverkan mellan professionella och brukarrepresentanter, där personliga ombud och brukarrepresentanter ofta förväntade sig konkreta beslut och genomförande. De professionella som var chefer hade i sin tur förväntningar på att forma goda relationer med de övriga deltagarna och på att få goda råd att använda i den egna verksamheten, något som särskilt framkom i artikel två. Detta ligger i linje med tidigare forskning om chefers samverkan vilken har visat att uppmuntra, upprätthålla och underlätta samverkan sågs som en del av arbetet (Hill & Hupe, 2002; Matscheck & Axelsson, 2012; Willumsen, 2006).

Trots en homogen hållning till samverkan tyckte jag mig se en dubbelhet i mitt empiriska material: normen kring samverkan föreföll stabil, men deltagarna resonerade ändå ofta kring vad samverkan borde innebära och vad den skulle innehålla. I interaktionen fanns det möjlighet att diskutera kring samverkansnormen och samverkanspraktiken utifrån både

gemensamma och enskilda intressen, dock utan att rucka på grundantaganden om den goda samverkan. Här i slutkapitlet analyserar jag vad samverkansnormen innehåller för deltagarna och hur de hanterar praktiken utifrån denna. Jag vill se hur och på vilket sätt norm och praktik samspelar. Med hjälp av begreppen förhandling och normativa argument kommer jag att analysera deltagarnas diskussioner om och i samverkan. Förhandling och normativa argument är dels analytiska begrepp, som möjliggör en fördjupad förståelse av avhandlingens empiriska fynd, och dels empiriska begrepp som vuxit fram i analysen av avhandlingens empiri. Min avsikt är att genom begreppen studera deltagarnas ”subjektiva föreställningar och strategiska handlande” (Johansson, 1995:147) kring samverkan. I det följande presenteras kort förhandling och normativa argument. Därefter beskrivs de två teman som analysen har resulterat i: *förhandling om samverkan* och *samverkan genom förhandling*. Slutkapitlet avslutas med en sammanfattning samt implikationer för praktik och vidare forskning.

## ***Mellan norm och praktik***

Samspelet mellan norm och praktik visade att deltagarna många gånger hade tillgång till olika tolkningsmöjligheter och intresseområden. Detta samspel, menar jag, gjorde det möjligt för deltagarna att både diskutera själva samverkan och att samverka i praktiken, utan att riskera att bryta mot samverkansnormen. De normativa argument som deltagarna använde i förhandlingar dem emellan hänvisade till sociala normer, olika auktoriteter, tidigare erfarenheter och aktuella behov (Johansson, 1995; Strauss, 1978). Förhandling, för att komma överens och för att få saker gjort i interaktion, handlade till stor del om att skapa eller behålla legitimitet (Douglas, 1986; Strauss 1978). Legitimitet är också en

grundbult för samverkan (se t.ex. DiMaggio & Powell, 1983; Hörnemalm, 2008). Argumentationen i förhandlingarna behövde således vara grundad i existerande överenskomna normer för att ses som legitim och ge legitimitet. Dessa argument användes av deltagarna för att föra fram sina intressen och för att följa normer (se t.ex. Deephouse & Suchman, 2008; Douglas, 1986; Grape, 2001).

De förhandlingar i samverkansråden som studeras här rörde sig kring normer och gjordes genom normer: diskursiva och institutionella förväntningar och regler (Johansson, 1995). Detta möjliggjorde eller försvårade att prata om vissa saker på ett visst sätt. Sådana förväntningar kunde exempelvis ses i det gemensamma antagandet att samverkan skulle ge deltagarna bättre relationer sinsemellan, detta baserat på föreställningar om vad samverkan bör åstadkomma (artikel 1; artikel 2). Sådana normativa argument som åberopade kända normer behövde vare sig motiveras eller förklaras (Blom, 2006; Johansson, 1995, 2002; Thompson, 1967). De kunde användas för att stärka det egna resonemanget men också för att förkasta andras. Normativa argument innebar även att deltagarna kunde välja vilken norm de stödde sin argumentation på, utifrån vilken som bäst tjänade deras intressen och gav möjlighet att få igenom dem (artikel 3; artikel 4; Bjerregaard et al., 2009; Johansson, 1995). Normativa argument var en del av deltagarnas legitimitetsanspråk: de behövde visa att det som gjordes i samverkansråden och i hemverksamheten var av vikt och gjordes av legitima eller ”rätta” orsaker. På så vis ramade normativa argument in samverkansrådet och hemverksamheten så att de uppfyllde förväntningar och krav (Douglas, 1992; Douglas och Hull, 1992; Mäkitalo, 2003; Mäkitalo och Säljö, 2002). Argumentationen grundades alltså inte enbart i det ”rent nyttoresonemangsbaserade ömsesidiga

beroendeförhållandet” (Johansson, 1995:130) utan även i hur man bör agera i ett visst sammanhang baserat på vissa normer. I den följande diskussionen drar jag inga slutsatser om hur medvetet normativa argument framfördes, utan analysen baseras enbart på deltagarnas språkanvändning.

## **Förhandling om samverkan**

*Förhandling om samverkan* utgick från samverkansnormen vilken framkom i empirin genom att deltagarna uttryckte sig mycket homogent om samverkan. Homogeniteten i sig indikerar att deltagarna hade tillgång till ett standardiserat svarspaket på standardiserade frågor, som återopas genom normativa argument (Douglas, 1986; Johansson, 1995). Standardisering i betydelsen att vissa frågor och svaren på dessa var återkommande, vilket kan se som en i sammanhanget förhandlad ordning. Förhandlingarna här rörde samverkan i sig. I dessa hänvisade deltagarna till en existerande norm, samtidigt som de kunde hävda delar av den normen olika starkt genom normativa argument. Det gav en möjlighet till handlingsutrymme i förhandlingen, som leder till att den sociala ordning som är samverkansnormen återskapas och utmanas i de förhandlingar som sker (Strauss, 1978).

Hur samverkan ska ske var en del av samverkansnormen: den ska göras genom att bli eller vara överens, och deltagarna ska ha en god relation med en öppen diskussion. Deltagarna kunde visa att de var väl medvetna om vilken argumentation som vanligen accepteras och använda den strategiskt (se även t.ex. Ahrne, 1994; Arman et al., 2014 om chefer och ledare som mer involverade i verksamhetens kultur). I flera av samverkansråden formulerades gemensamma skrivelser, skapades gemensamma utbildningar och särskilda informationsdagar kring psykisk ohälsa riktade till personal och/eller allmänhet. I detta visade deltagarna generellt en god

kunskap om vilken argumentation som var godtagbar när det gällde samverkan. Dessa normativa argument rörde sig kring goda effekter, samsyn mellan såväl strategisk som operativ personal, resurseffektivitet och det bästa för personer med psykisk ohälsa. Vanliga normativa argument som användes i samverkansråden grundades i lagstiftning och antaganden kring det goda med samverkan utifrån dels ett brukarperspektiv och dels ett helhetssynsperspektiv. Dessa argument kunde vara mycket svårt för den andre i samtalen att värja sig mot, om inte denne stödde sig på normativa argument i sin tur (Strauss, 1978; Johansson, 1995). I en sådan argumentation blev det också möjligt att svara upp mot legitimitetsanspråk både inom och utanför den egna organisationen (Bjerregaard et al., 2009). I förhandling kring de ingående verksamheternas uppgifter kunde till exempel en deltagare mena att en uppgift inte tillhörde dennes verksamhet på grund av det uppdrag de hade från staten. Övriga deltagare kunde då ta stöd i argument från lagstiftning, helhetssyn och den närvarande brukarrepresentantens åsikter, för att övertyga den andre om att uppgiften visst tillhörde dennes verksamhet. Då deltagarna talade om missnöje med samverkan, lyfte de aspekter som gick på tvärs mot den grundtanke om samverkan som fanns i empirin: att inte kunna lyfta de ämnen de ville, att möten var överflödiga, att det inte ledde till konkreta resultat inom verksamheterna och att ingen samsyn fanns. Bakgrunden till detta, menade vissa, låg i att man undvek frågor som kunde uppfattas som konfliktfyllda. De deltagare som tog upp erfarenheter av att väcka konfliktfyllda ämnen beskrev hur övriga deltagare hade tystnat, eller menat att den frågan inte hörde hemma i samverkansrådet. Deltagare med dessa erfarenheter tyckte att detta hämmade det gemensamma arbetet och att de inte hade inflytande i samverkansrådet, något som tidigare forskning

funnit vara en viktig faktor för att samverkan ska ses som givande (Weiss et al., 2010; Willumsen & Skivenes, 2005).

Den goda relationen återkom som grunden för samverkan. Många deltagare grundade ofta sin argumentation i den goda relationen för att sedan lyfta andra argument, till exempel kring verksamheternas kunskap och engagemang. Detta visade sig i diskussioner om hur man i samverkansråden borde ta upp kritik: undvika en direkt konfrontation och odla bättre relationer eller se kritiken som en hjälp för den verksamhet som kritiserats. Vissa deltagare menade att samverkan borde ske på ett sådant sätt att den inte riskerade de goda relationerna och det i sig låg i vägen för dem att ta upp vad som ändå ansågs som relevanta diskussioner och hindrade en öppen diskussion. Detta ledde inte sällan till missnöje med samverkan. Vilka som skulle ingå i denna för samverkan grundläggande relation upptog också en del tid, genom att övertyga deltagare om det nödvändiga i samverkan, eller genom att diskutera icke-deltagande verksamheter, vilket gjordes i relativt hög utsträckning under samverkansrådets möten. Detta kopplades till normativa argument om helhetssyn – utan ”rätt” deltagare, ingen helhetssyn. Utifrån argument om helhetssyn och brukaren i centrum kunde även brukarorganisationer inkluderas i diskussionen om vilka som ska delta i samverkansråden. Att inkludera just brukarorganisationer talades det dock inte om i alla samverkansråd. Kopplat till samtalen om vilka deltagarna i samverkansråden skulle vara, var diskussionen om samverkans mål och uppgift. Här var helhetssynen en del, relationer och kontaktvägar en annan. Deltagarna talade även om vikten av att genomföra olika saker, att se konkreta resultat av samverkan, vilket också lyfts fram i tidigare forskning som något samverkansdeltagare värderar högt (se t.ex. Willumsen &



Skivenes, 2005). De som var mest nöjda med rådets arbete hänvisade också till detta, även sinsemellan under möten – att det inte var ”bara kafferep utan också verkstad” som en deltagare (Chef, socialtjänsten) uttryckte det.

Dilemmat för deltagarna ligger alltså i detta: att samverkan bör bygga på goda relationer som tål oenigheter och kritik, samtidigt kan inte de goda relationerna äventyras genom att ta upp konfliktfyllda ämnen. Men, om inte angelägna frågor får lov att diskuteras riskerar samverkan att upplevas som meningslös. Trots att kritik som ovan framkom i empirin var deltagarna noggranna med att påpeka att samverkan i sig var den enda möjliga och rätta vägen att gå. Samverkansnormen låg relativt fast, då deltagarna var missnöjda med samverkansråden var det inte samverkan i sig som var problemet utan snarare den bristande följsamheten till samverkansnormen.

### **Samverkan genom förhandling**

Samverkansråden var en plattform där deltagarna kunde skapa kontaktvägar för att få saker gjorda, vilka krävde samverkan över organisationsgränser. *Samverkan genom förhandling* innebar att förhandling var ett medel för att få saker gjorda och för att hantera olika intressen och tolkningsmöjligheter (Psathas, 1999; Schegloff, 1999, 2007). Det var genom dessa förhandlingar som deltagarna gjorde samverkan och de skedde både implicit och explicit. Samverkansnormen kan här ses som stabil, en förhandlad social ordning, och deltagarna använde den för att utföra samverkan. Uttalat i intervjuerna och under de observerade diskussionerna i samverkansråden återkom relationen som grunden för att få saker gjorda. Deltagarna menade att relationerna gav möjligheter till professionellt stöd och lättare kontakt- och informationsvägar i vardagen, vilket i sig var en del av samverkan. I mångt och mycket uppgav deltagarna

att det också var detta som var samverkan – bättre relationer för en smidigare vardag. Samtidigt verkade en normativ argumentation om den goda samverkan ha som eget syfte att stärka relationerna mellan deltagarna. Resultatet påvisar relationer som en central del av samverkan, vilka byggs och stärks genom normativa argument, till skillnad från tidigare forskning där relationer setts som en samverkansstärkande bieffekt (Hörnemalm, 2008; Nylén, 2007).

Att utgå från samverkansnormen i argumentationen blev ett sätt att bevara det man var eniga om och diskutera oenigheter, tolkningsmöjligheter eller olika intressen utan att riskera relationen. Genom normativa argument kunde deltagarna alltså tona ner eller gå runt olikheter, då de åberopade olika delar av den gemensamma normen. Detta kan då utnyttjas av deltagarna för att skydda legitimitet och främja egna intressen (Lok, 2010; Pache & Santos, 2013; Zilber, 2002). I förhandlingarna kunde deltagarna lägga fram resonemang kring vad som borde göras och varför, utifrån deras perspektiv med argument för att stödja det egna resonemanget eller undergräva andras (Strauss, 1978). Vissa av de samverkanssvårigheter som framkommit i tidigare forskning, till exempel oenighet kring vad som är viktigast och inflexibla arbetssätt, kunde därmed hanteras genom att hänvisa till den gemensamma normen. Deltagare som tog en annan ställning behövde distansera sig från eller anpassa delar av samverkansnormen som den uttrycktes där och då (se även Ahrne, 1994; Billig, 1996; Billig et al., 1989). Detta kunde göras genom att positionera den egna och de övrigas verksamheter annorlunda från hur övriga deltagare i samverkansrådet positionerade dem (Mäkitalo & Säljö, 2002). Exempelvis blev det som brukarrepresentant då möjligt att hävda en annan ståndpunkt i frågor om verksamheternas bemötande av brukarna. Andra

deltagare kunde mena att man i verksamheterna hade samsyn dem emellan som gjorde att brukare inte föll mellan stolarna, i enlighet med samverkansnormen. Genom att hävda positionen som representanter för en större grupp brukare, och tanken om brukarmedverkan i samverkan, kunde brukarrepresentanter hävda en avvikande mening. Resultaten visar därmed att om någon i samverkan börjar avvika från en gemensam hållning behövde detta förhandlas genom andra normativa argument för att inte förlora legitimitet (DiMaggio & Powell, 1983; Lok, 2010; Pache & Santos, 2013).

För att åstadkomma vad deltagarna ofta kallade realistiska förväntningar berättade de om sin verksamhet för varandra. Detta gjordes under återkommande informationsrundor, vilka kan ses som en implicit förhandling. Informationsrundorna var en stor del av samtliga samverkansråds möten (se även Liljegren, 2013) och hade en central del i att grundlägga relationer och söka förståelse för den egna verksamhetens uppgifter. Som en del av förhandlingarna kunde deltagarna under informationsrundorna tala om svårigheter och intressen verksamheterna, hade utan att relatera problemen till varandra eller ställa dem mot varandra (Billig, 1996; Billig et al., 1989; Johansson, 1995). Ett återkommande ämne var att deltagarna pekade ut gemensamma problem, ofta kopplat till någon utomstående verksamhet. Deltagarna kunde på så vis få större gehör för sina egna intressen, genom att prata om dem som gemensamma för deltagarna i samverkansrådet. Vidare kunde deltagarna genom, att tala om gemensamma problem, förhandla innehållet i samverkan. Innehållet kunde avse ansvarsområde, utomstående verksamheters roller och lösningsförslag. Genom att tala om ett problem utifrån någon utomståendes ansvar för det problemet riskerades inte heller de relationer

som fanns inom samverkansrådet. Här kunde normativa argument användas för att bekräfta samsyn samt för att lyfta fram legitimitet, både i den verksamhetens och i samverkansrådets arbete. Det var till exempel återkommande i samverkansråden att rapportera kring lyckosamma projekt och pågående gemensamma utbildningar. Detta framkom även i Hodges (2005) studie, där rapporter om det löpande arbetet gav legitimitet och auktoritet till redan fattade beslut.

Genom att berätta om sin verksamhet kunde deltagarna ”stämna i bäcken” och redan där visa på vad den egna verksamhetens uppgifter var, innan konflikter bröt ut. Deltagarna kunde hantera intressen och tolkningsmöjligheter genom tips, råd och bekräftelse för att handskas med olika situationer och problem i hemverksamheten liksom för att påverka varandra. Exempelvis kunde deltagarna ta upp satsningar i sin verksamhet, som ett nytt boende, med argument som att se hela individen och följa uppdrag och riktlinjer. De andra deltagarna stöttade många gånger med egna normativa argument. I detta exempel ville andra deltagare veta om och hur de kunde ”köpa platser” på boendet. Såväl deltagare med en chefsroll som andra deltagare menade att detta gjorde att de kände sig mindre ensamma i de frågor som samverkansråden arbetade med. Förhandlingarna här blev därmed stöttande för deltagarna – en deltagare talade till och med om samverkansrådet som ”stödgruppen”.

Samverkan genom förhandling gjordes alltså delvis genom ett stöttande klimat och gränsarbete, något som kan kännas igen i vad Grape (2006) beskriver som gränsöverskridande personal. Det blev då möjligt för deltagarna att under förhandling svara upp mot delade intressen (Ahrne, 1990; Douglas, 1986; Phillips et al., 2004). Grape (2006) diskuterar detta

som att upprätthålla relationer mellan både samverkande parter och egna verksamheten, och Provan et al. (2007) tar upp samverkan som en balans mellan autonomi och anpassning. Något som även visade sig i resultaten kring brukarrepresentanters dubbla uppdrag som organisationsrepresentant och som representant för brukare. Då brukarrepresentanterna anpassade sig till de professionellas språkstil blev det lättare att koppla till normativa argument och därmed få legitimitet i ämnet som diskuteras. Brukarrepresentanterna menade i intervjuerna att de blev lyssnade på i samverkansråden, till skillnad från vad tidigare forskning har funnit (se t.ex. Dahlqvist-Jönsson et al., 2015; Martin & Finn, 2011; Russon & Beresford, 2015). Där tidigare forskning visat professionella som frustrerade då brukarrepresentanter inte följer agendan och de ”rätta” samtalsämnen (se t.ex. Braye et al., 2011; Hodge, 2005), använde sig brukarrepresentanterna här av normativa argument för att bli hörda. Detta bekräftar resultat från Eriksson (2013) och Hodge (2005) om att brukare anpassar sig till rådande normer vilket kan leda till att vissa ämnen utesluts. Som i Gachoud et al.:s (2012) studie kan detta kopplas till att deltagarna har med sig olika värderingar in i samverkan; här blir sådana skillnader särskilt påtagliga mellan professionella och brukare.

Samverkan genom förhandling grundades alltså i förhandling om samverkan. Deltagarna drog argumentation från en satt social ordning (Strauss, 1978) och använde normativa argument för att samverka. Därmed kunde de inte kritisera samverkansnormen i sig – de var noga med att understryka det goda i att de möts i samverkan. Då intressen och tolkningar skilde sig åt behandlade man detta genom att förhandla kring hur samverkan ska göras. Den tydliga homogeniteten i förhandling om samverkan visar sig även här – i samtliga åtta samverkansråd spridda över

landet var öppen oenighet slående sällsynt. Samtidigt visar detta att mycket är öppet för förhandling, också innehållet i samverkansnormen (Strauss, 1978). Deltagarna kunde avbryta samverkan genom förhandling med förhandling om samverkan. Genom att förhandla om norm och praktik kunde såväl norm som praktik diskuteras och därmed finns öppningar för förändringar i hur samverkansnormen ser ut och kan hanteras.

### **Sammanfattningsvis...**

Utifrån resultaten kan det sägas att det finns ett samspel och en spänning mellan norm och praktik. Där deltagarna förhandlar om samverkan förhandlas norm, och där deltagarna samverkar genom förhandling behandlas praktiken. Deltagarna oscillerade kontinuerligt mellan de två temana förhandling om samverkan och samverkan genom förhandling i diskussionerna. Deltagarnas förhandlingar påverkas och relateras alltså till varandra (Hall et al., 2006; Powell & Colyvas, 2008). När förhandlingarna rör sig mellan norm och praktik kan deltagarna förstärka delar av samverkan och tona ner andra. Att samverka är för deltagarna i samverkansråden givet. Hur man ska samverka är dock öppet för förhandling, vilket sätter normen i rörelse.

Samtidigt är den homogena, konsensussökande diskussionen genomgående i avhandlingens empiri. Douglas menar att det institutionella greppet om tankarna hindrar individens analysförmåga: ”The individual tends to leave important decisions to his institutions while busying himself with tactics and details.” (1986:11). Det vill säga, normativa antaganden lägger grunden för hur samverkan uppfattas i sig – vad som blir möjligt att faktiskt förhandla om blir genomförandet av den. På så sätt utgår förhandlingarna från en begränsad erfarenhetsbank och är ofta av ”mer av samma” typen (Douglas, 1986). Med hjälp av tidigare forskning och det

teoretiska ramverket kan detta förstås utifrån deltagarnas position i människobehandlande organisationer och det strategiska sammanhanget. Som chef och ledare är man än starkare knuten till organisationens kultur (Ahrne, 1994) och det ligger dessutom i uppgiften som chef, och enligt flera av deltagarna också i det strategiska samverkansrådets uppgift, att uppmuntra och förmedla det goda med samverkan (Hill & Hupe, 2002; Huxam & Vangen, 2000; Willumsen, 2006). Det finns alltså en likriktning, dels utifrån isomorfi (DiMaggio & Powell, 1983) och dels utifrån att följa samhällseliga och verksamheternas förväntningar (se t.ex. Hjern, 2007). DiMaggio och Powells (1991) tre typer av isomorfi, tvingande, mimetisk och normativ, kan sägas bidra till likriktning från tre håll när det gäller samverkan (Boxenbaum & Jonsson, 2008). I den tvingande isomorfin, ofta från statligt håll, återfinns lagkraven och riktlinjer som verksamheterna behöver följa. I såväl den mimetiska som den normativa ligger antaganden, självbilder och normer kring hur ett gott arbete inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa ska bedrivas. Därmed befann sig deltagarna i samverkansråden inom olika strukturella villkor som påverkade dem, deras syften, handlingar och taktiker (Strauss, 1978). Som i Widmark et al:s studie (2016) särskilde sig inte deltagarna i uppfattningar baserat på profession, men inte heller baserat på organisation, i särskilt hög grad. Det strategiska sammanhanget ökade också den likriktade tendensen. Detta skiljer sig från tidigare forskning som har funnit skillnader mellan deltagares uppfattningar av samverkan (Gachoud et al., 2012; Ødegård & Strype, 2009). Samtidigt kan likriktningen förstås som utslaget av en gemensam norm inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa.

Empirin i avhandlingen är hämtad från olika platser i landet; sammanhangen såg olika ut och ändå är det empiriska materialet

förvånande enhetligt. Med hjälp av tidigare forskning och det teoretiska ramverket menar jag att det finns fog för att säga att avhandlingens resultat kan ses som analytiskt generaliserbart då det visar på ett återkommande fenomen (Kvale, 1997, 2007). Vad som skedde i samverkansrådets hantering av samverkansnormen kan sannolikt återspeglas i andra samverkansgrupper.

### ***Till praktik och vidare forskning***

Deltagarna i samverkansråden var samverkansvana personer. Deras erfarenheter och åsikter om samverkan kan tänkas utgöra ett gott underlag för råd till andra professionella och brukare som samverkar. Utifrån avhandlingens resultat finns det grund för inledningens påstående om samverkan som norm. Att avråda från samverkan inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa skulle troligen inte vara praktiskt möjligt. Det skulle antagligen omöjliggöra för verksamheter och ingående brukarorganisationer att genomföra sina uppdrag. Så, utifrån mitt avhandlingsarbete vill jag säga: samverka, men samverka medvetet. Kanske finns det områden och frågor som inte är möjliga att gå in på för den samverkan ni kommer att bedriva. Att klargöra de områden och angelägna frågor ni kommer att behandla, och återkomma till en sådan diskussion regelbundet, kan säkerligen föra samverkansarbetet framåt. I vissa fall kan det också betyda upptäckten att det finns för många eller för få samverkansgrupper. Samverkan tar tid och energi – ett strategiskt grepp om samverkan inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa skulle kunna minska professionellas och brukarrepresentanters frustration och missnöje. Det kan finnas goda synergieffekter i att se över vilka områden som behandlas var och strukturera samverkansfrågorna.



De följdfrågor som väckts hos mig och som jag ser som områden att utforska vidare gäller professionella normer. Det vore intressant att se huruvida hanterandet av starka normer i praktiken inom andra fält följer samma mönster som avhandlingens resultat visar om samverkansnormen. Kopplat till detta har jag sett en tendens i materialet att brukarmedverkan förekommer mer och mer som en integrerad del i samverkan. I empirin här verkar deltagarna alla vara part i förhandlingar om samverkan, däremot verkar det vara de professionella som sköter samverkan genom förhandlingar i praktiken. Deltagarna talar kring behovet och det demokratiska riktiga i brukarmedverkan med utgångspunkt i både rättigheter och rättvisa, men också utifrån grundtankar med en samverkan där alla inblandade kommer till tals. En konsekvens av detta, som det också talades om bland deltagarna, är att ytterligare intresseområden och tolkningsmöjligheter som kommer från brukarrepresentanterna behöver bemötas. Människobehandlande organisationer och brukarorganisationer står dock i vitt skilda positioner till varandra då det gäller inflytande trots ömsesidigt beroende (se även Jensen & Kousmanen, 2008; Martin & Finn, 2011; Peck et al., 2002). Samtidigt framkom i artikel tre och fyra att brukarrepresentanterna hade ett implicit inflytande som blev underordnat de professionellas explicita. Ytterligare forskning behövs för att studera förhandlingar mellan dessa aktörer med olika tyngd liksom mötet mellan olika normativa argument. Här finns möjlighet att tillgången till tolkningsföreträde och inflytande börjar förändras, något som såväl professionella som brukare kommer att behöva förhålla sig till. Brukares ställning i strategisk samverkan inom verksamhetsområdet psykisk ohälsa kan mycket väl bli starkare.

Slutligen, samverkan som arbetssätt verkar ha kommit för att stanna. Att studera dess norm och praktik packar upp den norm som omsluter samverkan, en norm som har lett till mer samverkan för att hantera samma identifierade problem. Genom att se till vad som sker i samverkan som norm och praktik ökar möjligheten att utforma en samverkan som har den potential att lösa komplex problematik som samverkan antagits ha.

## Summary

A steady critique of the mental health field asserts that people with mental health problems do not get the assistance they need. These people tend to need assistance from several organisations, and the critique states that often collaboration between organisations is lacking or non-functional. Service user participation, as an increasingly common part of collaboration, has also been cited as inadequate. In Sweden, organisations in the mental health field are accustomed to collaborating, and generally view it as good, even necessary, but also as a burden. Collaboration takes time, money, and effort, and does not always yield the anticipated and desired results. Problems include unclear relationships and accountability between organisations, lack of coherence, risk of increased work-load, and service users not getting the assistance they need. Therefore, actors in the mental health field need to coordinate their activities to support all aspects of the person's situation. Collaboration, including a certain degree of service user participation, has been asserted to be, if not the only, then at least the best, means to provide holistic assistance to people with mental health problems.

Many studies in the mental health field have focused on collaboration on the operational level of professionals in direct interaction with each other and with service users. Not as many have studied the strategic level of collaboration between the leaders and managers who plan and structure the mental health service organisations, although this level has often been pointed out in studies as paramount to collaboration on the operational level. This study includes eight strategic collaboration councils from the north, middle, and south of Sweden. All eight councils had participants representing social and mental health services, and some also had

participants representing *Arbetsförmedlingen* (the Swedish Public Employment Service), *Försäkringskassan* (Sweden's social insurance agency), and service user organisations. In all, 80 participants, mostly managers, were included in the study. The present thesis aims to describe and analyse collaboration and service user participation at the strategic level. The following research questions will be addressed: How are strategic collaboration councils composed, and how do participants handle the work within them? What are the participants' experiences of and opinions on collaboration? How do the participants handle possibly contradictory expectations and interests from the surrounding environment and from their own organisations? How are service users and service user participation socially constructed, and what do such constructions entail? How do the participants handle collaboration as a practically unavoidable way of working?

## ***Earlier research***

Research on collaboration spans across fields of research and various contexts. Studies on strategic collaboration in mental health, however, are sparse, which is why I also draw from research on operative collaboration. Service users' participation in and opinions on collaboration have also been rarely studied, particularly in a strategic context. Here, research includes service users who represent other service users.

Research on collaborative structures has found they share a positive norm of collaboration and its legitimacy, and the organisations want to collaborate, not least to be able to fulfil their obligations, which are particularly important in the mental health field (Bolin, 2011; Hörnemalm, 2008). Earlier research has shown that collaboration on the strategic and operational levels rely upon each other, because strategic

collaboration is necessary to work towards joint prioritisations and goals, which are expressed and achieved through the everyday work of operative collaboration (Andvig, Syse & Severinsson, 2014; Hjern, 2007; Meads & Ashcroft, 2005).

Collaboration is based on the idea that each actor brings part of the holistic picture to the table. When actors collaborate they must handle multiple, and sometimes conflicting, expectations and interpretations as their organisations all follow different norms adhering to their professions and organisations (Grape, 2006; Hörnemalm, 2008; Huxham & Vangen, 2005). Actors must therefore have a certain insight into the other actors' perspectives and organisations (Gustafsson, 2007; Hjern, 2007; Provan, Kimberley & Milward, 2004) while maintaining good relations with, and supporting the aims of, their own organisations (Ahrne, 1990; Hörnemalm, 2008; Provan et al., 2004; Thomson & Perry, 2006). This can result in some tension as actors try to accommodate more than one position and in both power struggles and mutual adjustments.

There is no evidence that collaboration in itself is sufficient to guarantee good work in human service organisations (Jensen & Kuosmanen, 2008; Markström, 2003), and collaboration as panacea has been questioned, with some researchers even discouraging it unless it can be shown to be necessary (Blomqvist, 2012; Huxham & Vangen, 2005; Meads & Ashcroft, 2005). However, research strongly supports collaboration, despite some related difficulties, and several researchers have shown its advantages, such as an increased ability to see problems from different angles and increased creativity (Gustafsson, 2007; Yukl, 2010). Also, as actors learn individually from one another, they increase coordination between organisations. Often collaboration research has resulted in lists of recommendations on what promotes and what inhibits

collaboration, and what effects collaboration might have (Lindberg, 2009). Promoting factors in the collaboration group include clear management, goals, accountability, and mandate. The significance of joint understanding of the problem(s) and willingness to be flexible in the work has also been shown, as has the importance of the actors' commitment, motivation, and mutual trust, respect, and reliance (Grape, 2001; Huxham & Vangen, 2005). Lack of these factors will inhibit collaboration. Other inhibiting factors include misunderstandings when actors are from different cultures and knowledge traditions, difficulties in executing political decisions, navigating hierarchal positions, and disagreements on priorities (Blomqvist, 2012; Hjelte, 2005; Huxham, 1996; Ødegård & Strype, 2009).

Generally, in earlier research, both professionals and service users regarded service user participation as a positive and much-needed added perspective to the human service organisations (Braye, Orr & Preston-Shoot, 2011; Elstad & Eide, 2009; Eriksson, 2013; Hodge, 2005; Karlsson, 2007; Peck et al., 2002; Rutter, Manley, Weaver, Crawford & Fulop, 2004). Much of what has been written on service user participation has been normative, that is, not necessarily based on empirical research, but on the assumption of the natural benefit of service user participation. Critical voices, however, assert that service user participation does not work as it should or that it does not even exist (Russon & Beresford, 2015; Stickley, 2006; Ward, 2002). Earlier research on service user participation at the strategic level in the mental health field shows professionals' concern that service user participation was treated paternalistically and was therefore merely symbolic and without any real substance. Professionals were also frustrated that service user participation did not meet their expectations that the service user representative would

keep to the set agenda, have a general perspective, be aware of appropriate subjects for discussion, and conform to current practice (Braye et al., 2011; Elstad & Eide, 2009; Eriksson, 2013; Hodge, 2005; Peck et al., 2002; Rutter et al., 2004). Professionals in these studies asserted that the service users set the agenda. This contrasts to studies showing service users' minimal influence in decision making and the great differences in status and culture between professionals and service users that affected that influence (Martin & Finn, 2011; Peck et al., 2002). In earlier research, service users' opinions were excluded in favour of other norms, pressures, and priorities important to the professionals (Glendinning, 2003; Martin & Finn, 2011). Studies have also shown that service users do not agree that there is open discussion between them and professionals. They had to push questions such as improving policies and practices (Peck et al., 2002; Rutter et al., 2004). Research also shows that there are high expectations on service users to represent and participate, but that they do not always want, dare, or know how to participate (Braye et al., 2011; Elstad & Eide, 2009; Karlsson, 2007; Peck et al., 2002).

### ***Theoretical perspectives***

Collaboration can basically be understood as a social interaction, an interaction that needs consensus from all actors on the collaboration's content and purpose (Lawrence, Phillips & Hardy, 1999). Collaboration happens within a framework that places expectations and demands on the participants and controls how and about what they will collaborate. I have thus sought theory applicable both to the overarching structures the actors work within and to aspects of the interactions between them. The theoretical perspectives that seem to meet these needs are *new institutionalism* and *discourse analysis*. Concepts from these perspectives

are used in the articles and this summary, and complemented with the concept of negotiation in this summary and Article 4.

Through new institutionalism I could approach participants' interactions from an organisational perspective. With organisation comes legitimacy, identity, and culture, which together create compliance with organisational norms (Ahrne, 1990; Zilber, 2002). New institutionalism stresses collaboration as a context in which other participant organisations become central to the organisation and the mutual dependency is especially clear, as those organisations are also seen as central to an organisation's patterns of action, legitimacy, and survival (Brunsson, 2002; Johansson, 2002; Meyer & Rowan, 1977). The central concepts of legitimacy, institutions, and institutional logic are used as analytical tools. In collaboration, these three concepts are intertwined. The institution provides the framework the actors act within, including the socially constructed joint definitions and perceptions of the particular context. Institutional logic represents the different norms within that framework, and legitimacy depends on the actors' adherence to the institution and institutional logic.

The discourse analytic perspective used here draws from discourse psychology. I chose this for its ability to analyse language use in a specific context in the concrete interactions between people (Winther Jørgensen & Philips, 2000). This perspective is concerned with how the statements actors make are supported by opinions, assessments, or facts to convince others of their accuracy (Hall, Slembrouck & Sarangi, 2006). Two central concepts in this perspective are *ideological dilemmas* and *subject positions* (Billig et al., 1989; Edley, 2001), which I use to analyse the construction of the service user representatives' role on the collaboration council. Ideological dilemmas are counter arguments or



inherent dilemmas within everyday knowledge, showing competing themes in reports and conversations (Billig, 1989). These illustrate the complexity of subjects and questions under consideration and make problematisation and reflective thinking easier. Subject positions are the identities actors adopt in conversation. They show how actors use discursive strategies and resources to establish definitions of others or themselves that suit their interests. *Categorisation* is also used to understand which actions or activities are linked to various categories, which actors use them in which context, and what happens when certain categories are chosen (Schegloff, 2007; Silverman, 1998). Categories are used here to describe people (Hester & Eglin, 1997a; Silverman, 1998). Categorisation is a social action by which, in certain contexts, categories are created, maintained, and changed (Bowker & Star, 2002; Hester & Eglin, 1997a; Potter & Wetherell, 1987; Psathas, 1999). When a category is stable, there is no need to put time and effort into defining it, which makes collaboration easier (Mäkitalo, 2014). Categories define the characteristics, rights, and obligations of the people included and are used to explain their actions (Börjesson & Palmblad, 2008; Hester & Eglin, 1997a; McDonald, 2006). Categories are also chosen, which means that in choosing one category, certain aspects are highlighted and others hidden. The choice also focuses on the problems the actors choose to focus on (Mäkitalo & Säljö, 2002). Through these three concepts, ideological dilemmas, subject positions, and categorisation, the complex construction of service users and service user representatives can be studied. The constructions are analysed through the categories used, which also demonstrate their associated characteristics and actions.

In collaborations, what can be openly discussed is steered by underlying, implicit understandings (Strauss, 1978). The analytical

concept of negotiation can also be used to further understand actions and processes within collaboration. Negotiation is defined as a social interaction and a way of “‘getting things accomplished’ when parties need to deal with each other to get those things done. The choice of negotiation as a means is neither fortuitous nor divorced from the social conditions under which it is made.” (Strauss, 1978:2).

## ***Method***

This study uses a pluralistic approach. The councils were observed over one year, and the participants were asked to participate in an interview and to answer a questionnaire. The interviews and questionnaires allowed us to complete the observational data on participants’ interactions in the collaboration with their experiences and opinions of it (Ely, 1993; Henriksson & Månsson, 1996; Patton, 2002). The material was analysed with the assistance of NVivo 9 and SPSS software.

This study was a part of a research project aimed, on a strategic level, at analysing how policy is discussed, how responsibility and powers regarding tasks are decided, distributed, and coordinated, and how these decisions and guidelines are communicated to the collaborating organisations. The researchers began data collection in 2008 and I joined the project as a PhD student in 2010 and took part in the data collection until the project ended in 2011. The eight councils were strategically selected to provide both a breadth of data and a smaller, strategic subsample for in-depth study (Flyvbjerg, 2006; Merriam, 1994). The criterion for participation was that the collaborative council should handle general psychiatry questions on a strategic level. Councils were selected through telephone interviews with key individuals in each geographic area; researchers then presented the project to each council. Eight of the nine

invited councils agreed to participate, and each participant was informed in writing about the study and agreed in writing to participate. Two councils were from the south of Sweden (S1 and S2), four from the middle of Sweden (M1–M4), and two from the north of Sweden (N1 and N2). The councils were from larger and smaller cities and from more rural areas and their composition varied. Table 1 below shows the material included in the study.

The councils had regular meetings, about four a year, and were each observed for one year. Their meetings were recorded and later transcribed. A total of 40 meetings were observed, and I observed seven meetings of three councils. During these meetings, observations were centred on how collaboration was undertaken in practice and how the participants interacted (Merriam, 1994). Interviews were conducted in conjunction with the meetings. Seventy-two participants agreed to interview, of whom I interviewed 26, all members of a council I had observed. Interviews were conducted at the participants' work place, at the University of Gothenburg, or at other places. The interviews were semi-structured and thematical, and they were recorded and transcribed (Patton, 2002). The interview guide included six themes with underlying, more specific questions to get more elaborate answers; general information about the participant, their organisation, and participation in the council; internal and external collaboration; communication of the council's agreements to the organisations; decision processes in the council; steering towards collaboration. The questionnaire was distributed to all 80 participants in conjunction with the meetings. In some cases, it was sent first through e-mail to a participant on the council who handed it out to other participants. The questionnaires were then collected at the meeting, by mail, or by e-mail. Sixty-six participants answered the questionnaire, and reminders were sent out twice via e-mail. The returned questionnaires were marked with a number, and the answering participant marked on a list. Because some participants were interviewed but did not complete the survey, some basic information about that participant could be filled out on the questionnaire by the researchers. These did, however, have great internal loss. The questionnaire included five themes with 35 questions on sociodemographic data, council structure, council content, implementation

of decisions, and assessment of the collaboration around people with mental disability. The participants were informed that their questionnaire answers would be anonymous, in that they could not be identified with their responses when the results were presented. This was intended to allow and encourage participants to express opinions they might not express at meetings or in interviews (Eljertsson, 2005). For my purposes, however, the questionnaire yielded little more information than I gathered from the interviews. I used the questionnaire in Article 1, but its overall contribution lies mainly in the background information on participants' age, position, occupational background, and other demographic data.

### ***Analytical approach***

In the analysis, the data was treated as a text, as if I had not been present at or performed all parts of the data gathering. The analysis is therefore based mainly on reading the transcriptions and listening to the recordings.

The questionnaire was analysed mostly by frequency analysis using SPSS software. A rough thematic analysis of the observations and interviews was made by all researchers with the assistance of NVivo 9. The data were compiled based on the themes in the interview guide. After this first analysis, results were presented to the councils in a feedback process in which participants were invited to comment and discuss the results. This was done about a year after completion of the data gathering, most often during one of the councils' meetings, but sometimes through the communication software Skype combined with a PowerPoint presentation. A few of the councils had the results presented on a theme day on collaboration arranged in their area. The discussions showed no need to revise the results, which could have been due to the format of the presentation. Another format could have

opened the discussion and brought forward a more critical reflection from the participants (Kvale, 1996).

In this thesis, the qualitative analytical methods used are thematic content analysis and a discourse analysis, including discourse psychology analysis and categorical analysis. None of these approaches are used according to one existing framework. Instead, inspiration was drawn from various researchers and theorists in these perspectives and their approaches combined. In the thematical analysis used in Article 1 and 2, I searched for patterns in the data that were thematised and re-thematised through reading and re-reading the data, and with the aid of NVivo 9 (Patton, 2002; Yin, 2003). Grounded in new institutionalism, I sought overarching themes on how collaboration happened in the councils. The analysis then moved from relatively open to more focused (Silverman, 2006; Yin, 2003). A simplified model of collaboration was used as an analytical tool in Article 1, while in Article 2 the concepts of institutional logic and institutional pressure aided the analysis. Articles 3 and 4 were written from a discourse analysis perspective. In Article 3, based on what I learned from Article 2, I used the observations and interviews as data to describe how service user participation was constructed. The concepts of ideological dilemmas and subject positions were used to find variation – to discern how statements diverged from each other or came together, the function and consequences of the statements made, and the oscillation between conflicting statements (Edley, 2001; Potter & Wetherell, 1987). In Article 4, I turned to how different terms were used to describe and talk about people with mental health problems. These terms were studied as actions and interactions (Hester & Eglin, 1997a). To analyse the terms, I set up analytical categories based on the purposes participants seemed to use them for, when they were used in a discussion, and what characteristics

were connected to them (Baker, 1997; Nordzell & Börjesson, 2004; Potter & Wetherell, 1987). Negotiation was used as an analytical concept to examine how participants chose and negotiated categories (Strauss, 1978).

In the summary of this thesis, I want to place the data within the joint theoretical framework. My intention is to use theory that considers both stabilising factors and factors that can cause change (Douglas, 1986; Lawrence et al., 2013; Phillips et al., 2004; Phillips & Malhotra, 2008; Zilber, 2012). From the theoretical perspective used in the articles, I saw how participants discussions were based on norms through which they tried to reach consensus by negotiating through arguments strongly connected to those norms. Negotiation and normative arguments, then, became the analytical tools to understand what happens between participants in a collaboration. In the analytical work of this thesis, I have gone back and forth from thematic analysis to a discourse analytical perspective, but with a deeper understanding of the data and thus a greater ability to see and understand patterns in the data (Patton, 2002). Table 2, below, presents the data, analytical methods, and central concepts used in this thesis.

*Table 2: The thesis' data, analytical methods, and central concepts*

<b>Part</b>	<b>Data</b>	<b>Analytical method</b>	<b>Central concepts</b>
<b>Article 1</b>	Observations Interviews Questionnaire	Thematic content analysis Frequency analysis	Legitimacy Boundary protection and boundary crossing
<b>Article 2</b>	Interviews	Thematic content analysis	Institutional pressure Norms, logics
<b>Article 3</b>	Observations Interviews	Thematic content analysis Discourse analysis/discourse psychology	Ideological dilemmas Subject positions
<b>Article 4</b>	Observations	Discourse analysis, analytic categorisation	Categorisation Negotiation
<b>Chapter 6</b>	Results from Articles 1–4	Thematic content analysis	Negotiation Normative arguments



## ***Main findings***

The results show that participants saw collaboration as a norm that was impossible to stand against and essential for a functioning organisation. Expectations of collaboration were high, even among those who were not satisfied with the work of their council. At the same time, the councils' purpose – what the collaboration should entail – was unclear to them. The participants mostly spent time informing each other of their organisations' doings and discussing who should participate in the council. This can be understood in that the very existence of the councils was grounded in legitimacy – they needed to include the “right” members and follow norms of how a good, efficient organisation should be conducted. In this, they acted through seeking consensus and avoiding conflict. Part of this included both setting boundaries against other organisations and meeting across them. Building and maintaining good relationships was an overarching aspect of this; relationships were seen as the foundation of collaboration.

Results also show the role of the service users, not only as representatives on councils, but also in how they are categorised by service user representatives and professionals. Service user participation was seen as necessary, as providing a narrative told by citizens with rights and responsibilities. However, this view was also conditioned by the construction of the service user representative as a layperson with mental health problems. Such constructions caused professionals to balance their paternalism with professionalism and service user representatives to balance between adaptation and using their voice. In this, the service user representatives had a stronger influence than acknowledged. Results further showed that participants were in constant negotiation about what

characteristics service users had and where the categories were used differently. Service user representatives and professionals shared some categories, overlapped in some others that differed in how they were used and had dissimilar starting points, and used some categories that the other group did not. The use of categories could also be divided into collective and individual perspectives. Participants agreed that service users have complex needs, but they are not essentially different from other people. Service user representatives emphasised a structural perspective and talked about a society unequipped to meet service users' needs while respecting their citizenship. Professionals more often used the individual perspective and framed the troubles service users faced on an individual level. Their categories were better established and thus more resilient to resistance. Most prominent were issues about service users' independence, accountability, and the collective or individual perspective.

As a part of analysing collaboration and service user participation on the strategic level, I first sought to analyse how the collaboration norm is handled by the participants. Also, how do the participants handle collaboration as a “practically unavoidable” way of working? The results show two ways the participants did this: *negotiation about collaboration* and *collaboration through negotiation*. Here, they moved between norm and practice.

Between norm and practice, participants had access to a variety of interpretations and interests. The interaction between norm and practice made it possible for participants to discuss collaboration itself as the norm, as well as collaboration in practice, without breaking the collaborative norm. However, in their negotiations as social interactions, they needed to use normative arguments – arguments founded on a joint norm – to gain legitimacy and to be heard in their argumentation. The

homogeneity in the participants' speech, opinions, and experiences were striking. This shows a strong norm and a standardised set of accepted questions and answers within the collaboration (Douglas, 1986; Johansson, 1995). By basing their argumentation on a joint norm, they could show adherence to it and cooperation within the collaboration, but at the same time assert parts of that norm to advance their own interests. That opens up opportunities to negotiate, leading to a social order in which the collaboration norm is continuously recreated and challenged (Strauss, 1978). The dilemma shown in the use of normative arguments was that while collaboration should be founded on good relationships that can withstand disagreement and criticism, those relationships should not be jeopardised by bringing up contentious subjects. However, if pressing matters are not allowed to be discussed for fear of damaging relationships, the collaboration risks being perceived as pointless. Thus, the collaborative norm was relatively firm; when participants were dissatisfied with their council, they did not perceive collaboration itself as the problem, rather they attributed their dissatisfaction to others' lack of adherence to the norm. Collaboration through negotiation showed negotiation as a way to get things done and to handle interests and interpretations in the collaboration councils. This was also done by having a supportive climate and through boundary work. These negotiations were both implicit and explicit and were based on the collaboration norm. Normative arguments also served to build and strengthen the relationships between the participants, making the relationships a central part of the collaboration. Through normative arguments based on the collaborative norm, participants could preserve consensus and discuss disagreements, interpretations, and interests without risking the relationships. Service user representatives tended to take part in negotiations about collaboration, but

not in collaboration through negotiation. Even so, the service user representatives made a mark within the collaboration councils in discussions and agenda setting, showing a plausibly increasing strength within the strategic collaboration.

## ***Conclusions and reflections***

There was both interaction and tension between norms and practice on the collaborative councils. When the participants negotiated about collaboration, they negotiated the collaborative norm; when they collaborated through negotiation, they negotiated practice. All the while, they oscillated continuously between the two themes. The negotiations thus influenced and were related to each other (Hall et al., 2006; Powell & Colyvas, 2008). In moving between norm and practice, participants were able to strengthen parts of the collaboration and subdue others. The participants considered collaboration a given. How they should collaborate, though, was open for negotiation, which made the collaborative norm a bit of a moving target.

At the same time, the homogenous consensus-seeking discussion is constant throughout the data. Douglas asserts that the institutional grip hinders individuals' ability to analyse: "The individual tends to leave important decisions to his institutions while busying himself with tactics and details." (1986:11). That is, the perception of collaboration is based on normative presumptions, while what is possible to negotiate is its actual realisation. The negotiations were based on a limited set of experiences and solutions often were little more than adding more of the same in the expectation of yielding a different or better result. With the aid of earlier research and the theoretical framework, this can be understood from the participants' positions within their organisations and the strategic

context of the negotiation. Managers have a stronger adherence to the organisational culture than other actors (Ahrne, 1994), although according to several participants it was also a task of management, as well as a council, to encourage and convey the inherent value of collaboration (Hill & Hupe, 2002; Huxam & Vangen, 2000; Willumsen, 2006). Thus, there were continual adjustments and negotiations based on surrounding expectations, laws and guidelines on collaboration, and normative conceptions of how good work should be conducted in the mental health field.

The participants on the councils had long experience of collaboration in the mental health field. To dissuade mental health services from collaborating would be practically impossible and would most certainly prevent them from fulfilling their tasks. But, based on the results here, collaborations should be more conscious. There might be some areas that for some reason can or should not join a particular collaboration. A continuous effort to clarify which areas are relevant and helpful to the collaboration would surely bring the collaborative work forward. A conscious approach to collaboration could also mean assessing whether there are too many or too few collaborative groups. In many cases, judging from the data gathered in this thesis, there are too many such groups. Collaboration is time- and energy-consuming; a strategic limit on collaborations in the mental health field could reduce professionals' and service user representatives' frustration and dissatisfaction. There could be synergy effects from reviewing and overseeing which aspects are treated where and to structure collaborations according to specific subjects.

Finally, collaboration in the mental health field seems to have come to stay. Studying its norms and practices unveils a norm of one collaboration leading to yet more collaborations to handle the same

identified problems. More analysis of what happens in the interplay of norms and practice in these collaborations will enhance the possibility of designing a collaboration with the potential to solve complex problems as expected and without spawning additional and redundant time- and energy-consuming collaborations.

## Referenser

- Ahrne, G. (1990). *Agency and organization. Towards an organizational theory of society*. London: Sage.
- Ahrne, G. (1994). *Social organizations. Interaction inside, outside and between organizations*. London: Sage.
- Ahrne, G., & Papakostas, A. (2014). *Organisationer, samhälle och globalisering*. Lund: Studentlitteratur.
- Alford, R. R., & Friedland, R. (1985). *Powers of theory*. Cambridge: Cambridge university press.
- Allwood, C. M. (2004). Perspektiv på den kvalitativa idétraditionen. I C. M. Allwood (Red.), *Perspektiv på kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur, 9–37.
- Andvig, E., Syse, J., & Severinsson, E. (2014). Interprofessional collaboration in the mental health services in Norway. *Nursing Research and Practice, 2014*.
- Arman, R., Liff, R., & Wikström, E. (2014). The hierarchization of competing logics in psychiatric care in Sweden. *Journal of Management, 2014*.
- Axelsson, R., & Bihari Axelsson, S. (2007a). *Folkhälsa i samverkan mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*. Lund: Studentlitteratur.
- Axelsson, R., & Bihari Axelsson, S. (2007b). Samverkan och folkhälsa: begrepp, teorier och praktisk tillämpning. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (Red.), *Folkhälsa i samverkan mellan professioner, organisationer och samhällssektorer* (s. 11-31). Lund: Studentlitteratur.
- Baker, C. D. (1997). Ticketing rules: categorization and moral ordering in a school staff meeting. I S. Hester & P. Eglin (Red.), *Culture in action. Studies in membership categorization analysis* (s. 77-98). Washington, D.C.: International institute for ethnomethodology and conversation analysis & University press of America.

- Barley, S. R., & Tolbert, P. S. (1997). Institutionalization and structuration: studying the links between action and institution. *Organization Studies*, 18(1), 93-117.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1966). *The social construction of reality: a treatise in the sociology of knowledge*. Garden City: Doubleday & Company.
- Billig, M. (1985). Prejudice, categorization and particularization: from a perceptual to rhetorical approach. *European Journal of Social Psychology*, 15, 79-103.
- Billig, M. (1991). *Ideology and opinions*. London: Sage.
- Billig, M. (1996). *Arguing and thinking. A rhetorical approach to social psychology*. Cambridge: Cambridge university press.
- Billig, M., Condor, S., Edwards, D., Gane, M., Middleton, D., & Radley, A. (1989). *Ideological dilemmas*. London: Sage.
- Bjerregaard, T., Skjott Linneberg, M., & Lauring, J. (2009). Praksisbredning i MNC'en: et processperspektiv på institutionelle spaendinger. *Nordiske Organisationsstudier*, 11(3), 62-81.
- Blom, B. (2006). Marknadsorientering av socialtjänsten: orsaker, motiv och effekter. I O. Grape, B. Blom, & R. Johansson (Red.), *Organisation och omvärld: nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Blomqvist, C. (2012). *Samarbete med förhinder - om samarbete mellan BUP, socialtjänst, skola och familj*. Göteborg: Ineko AB.
- Boden, D. (1994). *The business of talk. Organisations in action*. Cambridge: Polity press.
- Bolin, A. (2011). *Shifting subordination. Co-located interprofessional collaboration between teachers and social workers*. Göteborg: Göteborgs universitet, Intellecta Infolog AB.
- Bowker, G. C., & Star, S. L. (2002). *Sorting things out. Classification and its consequences*. Cambridge: MIT press.



- Boxenbaum, E. & Jonsson, S. (2008). Isomorphism, diffusion and decoupling. I R. Greenwood, C. Oliver, R. Suddaby & K. Sahlin (Red.), *The SAGE handbook of organizational institutionalism*. London: Sage: 78-98.
- Bracken, R. (2005). *Socialpsykiatrin i tider av förvandling* Sollentuna: FoU Södertörns Skriftserie.
- Braye, S., Orr, D., & Preston-Shoot, M. (2011). *The governance of adult safeguarding: findings from research into Safeguarding Adults Boards*. London: Social Care Institute for Excellence.
- Brunsson, N. (2002). *The organization of hypocrisy*. Malmö: Liber ekonomi.
- Brännström Forss, B. (2007). Må bra på äldre dar: ett hälsofrämjande samverkansprojekt. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (Red.), *Folkhälsa i samverkan mellan professioner, organisationer och samhällssektorer* (s. 183-202). Lund: Studentlitteratur.
- Börjesson, M., & Palmblad, E. (2008). *Strultjejer, arbetssökande och samarbetsvilliga. Kategoriseringar och samhällsmoral i socialt arbete*. Malmö: Liber.
- Cameron, A., Lart, R., Bostock, L. & Coomber C. (2014). Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services: a review of research literature. *Health and Social Care in the Community*, 22(3), 225-233.
- Cederblom, F. (2007). *Att samverka torde vara ett verb: en idéskrift*. Kalmar: Kalmar Sund Tryck.
- Creswell, J. W. (2011). Controversies in mixed method research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Red.), *The SAGE handbook of qualitative research* (s. 269-284). Thousand oakes: Sage.
- Czarniawska, B. (2008). How to misuse institutions and get away with it: some reflections on institutional theory(ies). I R. Greenwood, C. Oliver, R. Suddaby, & K. Sahlin (Red.), *The SAGE handbook of organizational institutionalism* (s. 769-783). London: Sage.

- Dahlqvist Jönsson, P., Schön, U-K., Rosenberg, D., Sandlund, M. & Svedberg, P. (2015). Service users' experiences of participation in decision making in mental health services. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22, 688-697.
- Danermark, B. (2000). *Samverkan: himmel eller helvete?* Stockholm: Gothia.
- Danermark, B., & Kullberg, C. (1999). *Samverkan, välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur.
- Deephouse, D. L., & Suchman, M. (2008). Legitimacy in organizational institutionalism. I R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin, & R. Suddaby (Red.), *The SAGE handbook of organizational institutionalism* (s. 49-77). London: Sage.
- Dickens, G., & Picchioni, M. (2011). A systematic review of the terms used to refer to people who use mental health services. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(2), 115-122.
- DiMaggio, P. J., & Powell, W. W. (1983). The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphis, and Collective Rationality in Organizational Fields. *American Sociological Review*, 48(2), 147-160.
- DiMaggio, P. J., & Powell, W. W. (1991). Introduction. I W. W. Powell & P. J. DiMaggio (Red.), *The new institutionalism in organizational analysis* (s. 1-38). Chicago: The University of Chicago Press.
- Douglas, M. (1986). *How institutions think*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Douglas, M. (1992). Rightness of categories. I M. Douglas & D. Hull (Red.), *How classification works*. (s. 239-272). Edinburgh: Edinburgh university press.
- Douglas, M., & Hull, D. (1992). Introduction. I M. Douglas & D. Hull (Red.), *How classification works* (s. 1-12). Edinburgh: Edinburgh university press.
- Edley, N. (2001). Analysing masculinity: interpretative repertoires, ideological dilemmas and subject positions. I M. Wetherell, S.

- Taylor, & S. J. Yates (Red.), *Discourse as data: a guide for analysis*. (s. 189-228). London: Sage.
- Edwards, D., & Potter, J. (1992). *Discursive psychology*. London: Sage.
- Eljertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Elstad, T. A., & Eide, A. H. (2009). User participation in community mental health services: exploring the experiences of users and professionals. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23, 674-681.
- Ely, M. (1993). *Kvalitativ forskning i praktiken: cirklar inom cirklar*. Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, E. (2013). To tell the right story: functions of the personal user narrative in service user involvement. *Journal of Comparative Social Work*, 21, 1-32.
- Eriksson, E. (2015). *Sanktionerat motstånd. Brukarinflytande som fenomen och praktik*. Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan.
- Eriksson-Zetterquist, U. (2009). *Institutionell teori - idéer, moden, förändring*. Malmö: Liber.
- Flyvbjerg, B. (2006). Five misunderstandings about case-study research. *Qualitative Inquiry*, 12(2), 219-245.
- Friedland, R., & Alford, R. R. (1991). Bringing society back in: symbols, practices, and institutional contradictions. I W. W. Powell & P. J. DiMaggio (Red.), *The new institutionalism in organizational analysis* (s. 232-263). Chicago: The university of Chicago press.
- Fries, L. (2009). Framtiden för nyinstitutionalism och ANT. Gemensamma frågor och nyinstitutionell kolonialism. *Nordiske Organisationsstudier*, 11(3), 45-61.
- Frost, N., Robinson, M., & Anning, A. (2005). Social workers in multidisciplinary teams: issues and dilemmas for professional practice. *Child and Family Social Work*, 10, 187-196.

- Gachoud, D., Albert, M., Kuper, A., Atroud, L., & Reeves, S. (2012). Meanings and perceptions of patientcenteredness in social work, nursing and medicine: a comparative study. *Journal of Interprofessional Care*, 26(6), 484-490.
- Glendinning, C. (2003). Breaking down barriers: integrating health and care services for older people in England. *Health Policy*, 65(2), 139-151.
- Grape, O. (2001). *Between the stick and the carrot. A case study of the Rehabilitation Reform of 1992*. Umeå: Umeå universitets tryckeri.
- Grape, O. (2006). Domänkonsensus eller domänkonflikt? Integrerad samverkan mellan myndigheter I O. Grape, B. Blom, & R. Johansson (Red.), *Organisation och omvärld: nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer* (s. 47-73). Lund: Studentlitteratur.
- Grip, L. (2006). *Brukares röster hörs*. Stockholm: Socialdepartementet Regeringskansliet.
- Gulati, R., & Gargiulo, M. (1999). Where do interorganizational networks come from? *American Journal of Sociology*, 104(5), 1439-1493.
- Gustafsson, J. (2007). Ledarskap i interorganisatoriska nätverk för folkhälsa och välfärd. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (Red.), *Folkhälsa i samverkan: mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*. Lund: Studentlitteratur.
- Hall, C., Parton, N., Juhila, K., & Pösö, T. (2003). Conclusion: yes, but is this of any use? . In C. Hall, K. Juhila, N. Parton, & T. Pösö (Red.), *Constructing clienthood in social work and human services* (s. 223-233). London; New York: Jessica Kingsley Publishers.
- Hall, C., Slembrouck, S., & Sarangi, S. (2006). *Language practices in social work*. London; New York: Routledge.
- Henriksson, B., & Månsson, S.-A. (1996). Deltagande observation. I P.-G. Svensson & B. Starrin (Red.), *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

- Hester, S., & Eglin, P. (1997a). Membership categorization analysis: an introduction. I S. Hester & P. Eglin (Red.), *Culture in action. Studies in membership categorization analysis*. (s. 3-23). Washington DC: University press of America.
- Hester, S., & Eglin, P. (1997b). The reflexive constitution of category, predicate and context in two settings. I S. Hester & P. Eglin (Red.), *Culture in action. Studies in membership categorization analysis*. (s. 25-48). Washington DC, University press of America.
- Hill, M., & Hupe, P. (2002). *Implementing public policy*. London: Sage.
- Hjelte, J. (2005). *Samarbete i gränsland. Om relation och kommunikation i samarbete mellan skola och barnomsorg*. Umeå: Print och Media.
- Hjern, B. (2007). Samverkan - inneord eller utmaning för den svenska modellen. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (Red.), *Folkhälsa i samverkan: mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*. (s. 33-59). Lund: Studentlitteratur.
- Hodge, S. (2005). Participation, discourse and power: a case study in service user involvement. *Critical Social Policy*, 25, 164-179.
- Hodgkiss, A. (2000). User, client or patient: what do we call people receiving treatment for mental health problems? *Psychiatric Bulletin*, 24, 441.
- Holmberg, L., & Rudenstam, N.-G. (2010). Verksamhetslogik och teknologi som bas för samarbete och samverkan. I I. Dychawy Rosner (Ed.), *Samarbete för hälsa* (s. 151-178). Lund: Studentlitteratur.
- Hultqvist, S. (2008). *Om brukardelaktighet i välfärdssystemen - en kunskapsöversikt*. Växjö: Växjö University Press.
- Huxham, C. (1996). Collaboration and collaborative advantage. I C. Huxham (Red.), *Creating collaborative advantage* (s. 1-18). London: Sage.

- Huxham, C., & Vangen, S. (2000). Leadership in the shaping and implementation of collaboration agendas: how things happen in a (not quite) joined-up world. *The Academy of Management Journal*, 43(6), 1159-1175.
- Huxham, C., & Vangen, S. (2005). *Managing to collaborate: the theory and practice of creating collaborative advantage*. London: Routledge.
- Hörnemalm, J. (2008). *Samverkan är ett magiskt ord: motstridiga ambitioner och ideal i nätverksorganisering*. Luleå: Luleå tekniska universitet.
- Jaworski, A., & Coupland, N. (1999). Introduction. I A. Jaworski & N. Coupland (Red.), *The discourse reader* (s. 1-44). London, New York: Routledge.
- Jensen, C., & Kuosmanen, J. (2008). Streta emot eller sträva tillsammans? Om samverkan, brukarmedverkan och komplexitet i Miltonprojekten i Västra Götalands län. FoU-rapport 5:2008.
- Johansson, R. (1995). Förhandlingen som interaktionsform. I K. Borell & R. Johansson (Red.), *Samhällets väv* (s. 107-152). Östersund: Rapporter från Mitthögskolan.
- Johansson, R. (2002). *Nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, R. (2009). Vid den institutionella analysens gränser: institutionell organisationsteori i Sverige. *Nordiske Organisationsstudier*, 11(3), 5-22.
- Johansson, R., & Grape, O. (2006). Ytterligare en svensk nyinstitutionalism? I O. Grape, B. Blom, & R. Johansson (Red.), *Organisation och omvärld: nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, S. (2013). Organisatorisk samverkan kring människor med sammansatta behov. I R. Axelsson & S. Bihari Axelsson (Red.), *Om samverkan: för utveckling av hälsa och välfärd* (s. 291-307). Lund: Studentlitteratur.

- Juhila, K. (2004). Talking back to stigmatized identities: negotiation of culturally dominant categorizations in interviews with shelter residents. *Qualitative Social Work*, 3(3), 259-275.
- Juhila, K., & Abrams, L. S. (2011). Special issue editorial: constructing identities in social work settings. *Qualitative Social Work*, 10(3), 277-292.
- Juhila, K., Caswell, D., & Raitakari, S. (2014). Resistance. I C. Hall, K. Juhila, M. Matarese, & C. van Nijnatten (Red.), *Analysing social work communication. Discourse in practice*. (s. 117-135). London: Routledge.
- Karlsson, K. (2007). *Funktionshinder, samtal och självbestämmande. En studie av brukarcentrerade möten*. Linköping: LiU-Tryck.
- Karlsson, M., & Börjeson, M. (2011). *Brukarmakt i teori och praktik*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Kvale, S. (1996). *Interviews*. Thousand Oakes: SAGE.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. (2007). *Doing interviews*. Thousand Oakes: Sage.
- Kvarnström, S. (2011). *Collaboration in health and social care*. Jönköping: School of health sciences.
- Lawrence, T. B., Phillips, N., & Hardy, C. (1999). Watching whale watching. Exploring the discursive foundations of collaborative relationships. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 35(4), 479-502.
- Lawrence, T. B., Leca, B., & Zilber, T. B. (2013). Institutional work: current research, new directions and overlooked issues. *Organization Studies*, 34(8), 1023-1033.
- Leutz, W.-N. (1999). Five laws for integrating medical and social services: lessons from the United States and the United Kingdom. *The Milbank Quarterly*, 77(1), 77-110.

- Liljegren, A. (2013). Strategic collaboration councils in the mental health services: what are they working with?. *International Journal of Integrated Care*, 13(1).
- Lincoln, Y. S., Lynham, S. A., & Guba, E. G. (2011). Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences, revisited. I N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Red.), *The SAGE handbook of qualitative research*. (s. 97-128). Thousand Oakes: Sage.
- Lindberg, K. (2009). *Samverkan*. Malmö: Liber.
- Lok, J. (2010). Institutional logics as identity projects. *Academy of Management Journal*, 53(6), 1305-1335.
- Löfström, M. (2010a). Inter-organizational collaboration projects in the public sector: a balance between integration and demarcation. *International Journal of Health Planning and Management*, 25, 136-155.
- Löfström, M. (2010b). *Samverkan och gränser: studier av samverkansprojekt i offentlig sektor*. Göteborg: Intellecta Infolog.
- Magnusson, A.-S. (2010). *Bilden av psykiatriområdet. Nyhetsrapporteringen i Rapport 1980-2006.*, Göteborgs Universitet, Göteborg.
- Mandell, M. P., & Keast, R. (2008). Evaluating the Effectiveness of Interorganizational relations Through Networks. *Public Management Review*, 10(6), 715-731.
- Markström, U. (2003). *Den svenska psykiatrireformen. Bland brukare, eldsjälar och byråkrater*. Umeå universitet, Umeå.
- Martin, G. P., & Finn, R. (2011). Patients as team members: opportunities, challenges and paradoxes of including patients in multi-professional teams. *Sociology of Health and Illness*, 33(7), 1050-1065.
- Matscheck, D., & Axelsson, R. (2012). Arenas for contact. A study of local collaboration in mental health. *Scandinavian Journal of Public Administration*, 16(2), 93-113.



- McDonald, C. (2006). *Challenging social work. The context of practice*. Hampshire: Palgrave Macmillan.
- McLaughlin, H. (2009). What's in a name: 'client', 'patient', 'customer', 'consumer', 'expert by experience', 'service user' - what's next? *British Journal of Social Work*, 39, 1101-1117.
- Meads, G., & Ashcroft, J. (2005). Policy into practice: collaboration. I G. Meads & J. Ashcroft (Red.), *The case for interprofessional collaboration in health and social care*. Oxford: Blackwell publishing Ltd.
- Merriam, S. B. (1994). *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Meyer, J. W., & Rowan, B. (1977). Institutionalized organisations: formal structure as myth and ceremony. *American Journal of Sociology*, 83(2), 340-363.
- Montin, S. (2007). *Moderna kommuner*. Malmö: Liber AB.
- Mäkitalo, Å. (2003). Accounting practices as situated knowing: dilemmas and dynamics in institutional categorization. *Discourse Studies*, 5(4), 495-516.
- Mäkitalo, Å. (2014). Categorisation. I C. Hall, K. Juhila, M. Matarese, & C. van Nijnatten (Red.), *Analysing social work communication. Discourse in practice*. (s. 25-43). London: Routledge.
- Mäkitalo, Å., & Säljö, R. (2002). Invisible people: institutional reasoning and reflexivity in the production of services and "social facts" in public employment agencies. *Mind, Culture, and Activity*, 9(3), 160-178.
- Nordzell, A., & Börjesson, M. (2004). Flummare, matte-no-nördar, nyanställda och dom som gör som dom vill. *Pedagogisk Forskning i Sverige*(4), 287-307.
- Nylén, U. (2007). Interagency collaboration in human services: impact of formalization and intensity on effectiveness. *Public Administration*, 85(1), 143-166.

- Pache, A.-C., & Santos, F. (2013). Embedded in hybrid contexts: how individuals in organizations respond to competing institutional logics. *Research in the Sociology of Organizations*, 39B, 3-35.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. Thousand Oakes California: Sage.
- Peck, E., Gulliver, P., & Towel, D. (2002). Information, consultation or control: User involvement in mental health services in England at the turn of the century. *Journal of Mental Health*, 11(4), 441-451.
- Petersen, K., Hounsgaard, L., & Vinther Nielsen, C. (2008). User participation and involvement in mental health rehabilitation: a literature review. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 15(7), 306-313.
- Phillips, N., Lawrence, T. B., & Hardy, C. (2004). Discourse and institutions. *Academy of Management Review*, 29(4), 635-652.
- Phillips, N., & Malhotra, N. (2008). Taking social construction seriously: extending the discursive approach in institutional theory. I R. Greenwood, C. Oliver, R. Suddaby, & K. Sahlin (Red.), *The SAGE handbook of organizational institutionalism* (s. 702-720). London: Sage.
- Potter, J., & Wetherell, M. (1987). *Discourse and social psychology: beyond attitudes and behaviour*. London: Sage.
- Powell, W. J., & Colyvas, J. A. (2008). Microfoundations of institutional theory. I R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin, & R. Suddaby (Red.), *The SAGE handbook of organizational institutionalism* (s. 276-298). London: Sage.
- Provan, K. G., Fish, A., & Sydow, J. (2007). Interorganizational Networks at the Network Level: A Review of the Empirical Literature on Whole Networks. *Journal of Management*, 33(3), 479-516.
- Provan, K. G., Kimberley, I. R., & Milward, H. B. (2004). Cooperation and compromise: a network response to conflicting institutional pressures in community mental health. *Nonprofit and Voluntary Sector quarterly*, 33(3), 489-514.

- Psathas, G. (1999). Studying the organization in action: membership categorization and interaction analysis. *Human Studies*, 22, 139-162.
- Russon, J., & Beresford, P. (2015). Between exclusion and colonisation: seeking a place for mad people's knowledge in academia. *Disability & Society*, 30(1), 153-157.
- Rutter, D., Manley, C., Weaver, T., Crawford, M. J., & Fulop, N. (2004). Patients or partners? Case studies of user involvement in the planning and delivery of adult mental health services in London. *Social Science & Medicine*, 58, 1973-1984.
- Schegloff, E. A. (1999). Talk and social structure. I A. Jaworski & N. Coupland (Red.), *The discourse reader* (s. 107-120). London, New York: Routledge.
- Schegloff, E. A. (2007). A tutorial on membership categorization. *Journal of Pragmatics*, 39, 462-482.
- Schmidt, V. A. (2010). Taking ideas and discourse seriously: explaining change through discursive institutionalism as the fourth "new institutionalism". *European Political Science Review*, 2(1), 1-25.
- Schwartz, B., & Tilling, K. (2009). Den institutionella teoribildningens begränsningar för att förstå maktförhållanden och organisationers ansvar i arbetet för en hållbar utveckling. *Nordiske Organisationsstudier*, 11(3), 82-98.
- Scott, R. (2001). *Institutions and organizations*. Thousand Oaks, California: Sage.
- Silverman, D. (1998). *Harvey sacks. Social science and conversation analysis*. New York: Oxford university press.
- Silverman, D. (2006). *Interpreting qualitative data*. (3 ed.). London: Sage.
- Socialstyrelsen. (2001). *Rehabiliteringsprocessen för personer med psykiska funktionshinder. Intervjuer med individer och aktörer i sju områden*. Stockholm: KopieCenter.

- SOU. (1992:73). *Välfärd och valfrihet: service, stöd och vård för psykiskt störda*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SOU. (2006:100). *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Stern, C. (1999). Nyinstitutionell organisationsteori. I G. Ahrne & P. Hedström (Red.), *Organisationer och samhälle. Analytiska perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Stickley, T. (2006). Should service user involvement be consigned to history? A critical realist perspective. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 131, 570-577.
- Strauss, A. (1978). *Negotiations*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Taylor, S. (2001). Locating and conducting discourse analytical research. I M. Wetherell, S. Taylor, & S. Yates (Red.), *Discourse as data. A guide for analysis* (s. 5-48). London: Sage.
- Thompson, J. D. (1967). *Organizations in action: social science base of administrative theory*. New York: Mc Graw-Hill.
- Thomson, A. M., & Perry, J. L. (2006). Collaboration process: inside the black box. *Public Administration Review, Special issue*, 20-32.
- Thornton, P. H., & Ocasio, W. (2008). Institutional logics. I R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin, & R. Suddaby (Red.), *The SAGE handbook of organizational institutionalism* (s. 99-129). London: Sage.
- Tolbert, P. S., & Zucker, L. (1996). The institutionalization of institutional theory. I S. R. Clegg, C. Hardy, & W. R. Nord (Red.), *Handbook of organization studies* (s. 175-190). London: Sage.
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet. Hämtad 2018-02-22 från <https://publikationer.vr.se/produkt/god-forskningsсед/>
- Ward, D. (2002). Totem not token: groupwork as a vehicle for user participation. I H. Kemshall & R. Littlechild (Red.), *User*

*involvement and participation in social care* (s. 45-64). London: Jessica Kingsley Publishers.

- Warren, R. L. (1967). The interorganizational field as a focus for investigation. *Administrative Science Quarterly*, 12, 396-419.
- Weiss, E. S., Taber, S. K., Breslau, E. S., Lillie, S. E., & Yuelin, L. (2010). The role of leadership and management in six southern public health partnerships: a study of member involvement and satisfaction. *Health Education & Behaviour*, 37(5), 737-752.
- Wermeling, E. (2011). *Brukarmedverkan*. Stockholm: SKL Kommentus Media.
- 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.
- Willumsen, E. (2006). Leadership in interprofessional collaboration: the case of childcare in Norway. *Journal of Interprofessional Care*, 20(4), 403-413.
- Willumsen, E. (2007). Interprofessionell samverkan och brukarmedverkan kring utsatta barn. In Axelsson & B. Axelsson (Red.), *Folkhälsa i samverkan mellan professioner, organisationer och samhällssektorer* (s. 183-202). Lund: Studentlitteratur.
- Willumsen, E., & Skivenes, M. (2005). Collaboration between service users and professionals: legitimate decisions in child protection - a Norwegian model. *Child and Family Social Work*, 10(3), 197-206.
- Winther Jörgensen, M., & Philips, L. (2000). *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research. Design and methods*. London: Sage.
- Yukl, G. (2010). *Leadership in organisations*. Upper Saddle River: NJ Prentice Hall, cop.

- Zilber, T. B. (2002). Institutionalization as an interplay between actions, meanings, and actors: the case of a rape crisis center in Israel. *Academy of Management Journal*, 45(1), 234-254.
- Zilber, T. B. (2012). The relevance of institutional theory for the study of organizational culture. *Journal of Management Inquiry*, 21(1), 88-93.
- Zucker, L. (1977). The role of institutionalization in cultural persistence. *American Sociological Review*, 42, 726-743.
- Ødegård, A., & Strype, J. (2009). Perceptions of interprofessional collaboration within child mental health care in Norway. *Journal of Interprofessional Care*, 23(3), 286-296.

# Bilaga 1

Reviderad Intervjumall 100602

## **1. Allmänt**

- berätta lite om dig själv och din verksamhet?
- hur kom du att delta i rådet?
- vilka är din uppdragsgivare?
- vilka andra verksamheter deltar?

## **2. Intern och extern Samverkan (roll, uppdrag, frågor, arbetsfördelning)**

Hur får ni uppdragen till rådet?

Hur ser du på din roll i rådet?

Finns det frågor ni gärna tar itu med/undviker?

Finns det frågor som ni borde ta itu med?

Vad är lätt att samverka kring?

Vad är svårt att samverka kring?

Har du några strategier för hur du hanterar ditt arbete i rådet?

Har du lagt märke till om andra har några strategier?

Vad får du ut av att samverka?

Hur ser du på nyttan med att samverka?

### **3. Beslut**

Hur ser du på beslutsfattande i relation till rådet? (dvs är det något som ni ska ägna er åt?)

Vem har inflytande i rådet? Vem har det inte?

Hur går fördelningen av arbetsuppgifter till?

Vad har ni fattat för beslut?

### **4. Implementering**

Hur ser du på relationen mellan rådet och din egen verksamhet?

Vad tar du med dig tillbaka till din egen verksamhet?

Hur gör du det?

Får du några reaktioner på det du för tillbaka?

Vad tar du inte med dig tillbaka till din egen verksamhet?

Hur ser du på relationen mellan rådet och styrgruppen/överordnade chefer?

-Vad för du vidare uppåt?

-Vad kommer ”uppifrån”?

Hur fungerar samarbetet uppåt?

### **5. Styrning och samverkan**

Hur ser du på att staten uppmuntrar så starkt till samverkan?



**6. Avslutning** – Finns det några frågor som du förväntade dig att få som du inte fick?

## Bilaga 2

**I**



This is an Accepted Manuscript of an article published by Taylor & Francis in *Journal of Interprofessional Care* on 03 sep 2013, available online:  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/13561820.2013.829422>



This is an Accepted Manuscript of an article published by Taylor & Francis in *European Journal of Social Work* on 07 sep 2015, available online:  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691457.2015.1081586>

# IV