

# Regionala hälsofrämjande nätverk – en processutvärdering



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN  
FOLKHÄLSOKOMMITTÉN

AUGUSTI 2009

© Kommunforskning i Västsverige tillsammans med författarna

2009

KFi – Kommunforskning i Västsverige  
Pilgatan 19A  
411 22 Göteborg

tfn 031-786 59 00  
fax 031-786 59 09

E-post [kfi@kfi.se](mailto:kfi@kfi.se)  
[www.kfi.se](http://www.kfi.se)

## FÖRORD

Folkhälsoarbete är ett långsiktigt arbete för att stärka och utveckla livsvillkor som främjar hälsa och förebygger ohälsa. Arbetet grundar sig på kunskap om befolkningens hälsa och om sambanden mellan samhällets utformning och folkhälsa. Folkhälsoperspektivet måste därför finnas med i alla delar av samhällsplaneringen.

I Västra Götalandsregionens budget 2007 "Det goda livet i Västra Götaland" gavs Folkhälsokommittén i uppdrag att "verka för att tillsammans med andra bilda hälsofrämjande nätverk". En god hälsa är ett strategiskt område för utveckling enligt Vision Västra Götaland där hälso- och sjukvården och regionutvecklingsområdet har ett gemensamt ansvar. Regionens folkhälsoarbete måste därför ses i ett brett perspektiv, där kompetensen i sjukvården tas tillvara och kombineras med erfarenheter och kunskaper från arbetet med regional utveckling, kultur, utbildning och miljö. Detta förutsätter ett mer utvecklat samarbete mellan regionens olika verksamheter. I budgeten betonas också att Folkhälsokommittén har ett särskilt ansvar att ta tillvara och sammanföra regionens olika kompetenser för ett framgångsrikt arbete för att stärka hälsan. Då målsättningen med budgetuppdraget är att etablera tvärasektoriella nätverk är det centralt att göra begrepp och nyckelord tillgängliga och hanterbara för många olika vetenskapliga inriktningar och professioner.

Som ett led i det arbetet har KFi – Kommunforskning i Västsverige getts uppdraget att genomföra en utvärdering som belyser om tvärasektoriell samverkan i nätverk fungerar som styrfunktion avseende ambitionen att bilda hälsofrämjande nätverk och vilken möjlighet nätverk har att påverka/styra hälsofrämjande insatser. Forskningsprojektet är indelat i tre delstudier med separata avrapporteringar. I denna delrapport, nummer 1, är syftet att belysa processen i det regionala hälsofrämjande nätverk som skapats för att understödja bildandet av andra hälsofrämjande nätverk i regionen.

Uppdraget har utmynnat i följande dokument: "Regionala hälsofrämjande nätverk – En processutvärdering". Resultatet har vuxit fram i en process där dialog och möten mellan representanter från Västra Götalandsregionen och Kfi – Kommunforskning i Västsverige har utgjort väsentliga inslag. Involverade i denna process från Kfi – Kommunforskning i Västsverige har varit Pierre Donatella och Sven Siverbo.

Rapporter framtagna inom uppdraget att "verka för att tillsammans med andra bilda hälsofrämjande nätverk" är, förutom föreliggande rapport, "Hälsofrämjande nätverksarbete i Västra Götalandsregionen – en studie om arbetet med hälsofrämjande nätverk i Västra Götalandsregionen", Handelshögskolan vid Göteborgs universitet, "Att tänka och arbeta hälsofrämjande – Teoretisk referensram och vägledande modeller", Högskolan Väst. Dessa tre rapporter bildar tillsammans kunskapsunderlaget för "Guide för arbete i hälsofrämjande nätverk". Syftet med guiden är att den ska vara ett lättillgängligt material och fungera som stöd i arbetet att bilda eller delta i hälsofrämjande nätverk.

Johan Jonsson  
Folkhälsochef

# Innehåll

1. Inledning.....	2
Bakgrund .....	2
Västra Götalandsregionens arbete med hälsofrämjande nätverk .....	2
Syfte .....	3
Metod .....	3
Generella möjligheter och utmaningar med nätverk – en teoretisk belysning .....	3
2. Nätverket – bildandet, arbetet och uppfattningar .....	5
Nätverket bildas.....	5
Skilda förväntningar .....	5
Arbetet i nätverket.....	6
Uppfattningar om nätverket .....	7
Framtiden .....	9
3. Sammanfattande diskussion och slutsatser .....	10
Process och nuläge .....	10
Slutsatser .....	11
Referenser.....	12

# 1. Inledning

## **Bakgrund**

Det är sedan många decennier känt att organiseringen av den svenska välfärden är behäftad med ett antal svagheter. En sådan svaghet är att välfärdsproduktionen är sektoriserad; den tillhandahålls av flera olika huvudmän (stat, landsting/regioner och kommuner) som dessutom internt är uppdelade på olika specialiteter och funktioner. Detta sätt att organisera välfärden har styrkor i form av specialisering och stordriftsfördelar men också nackdelar i form av att vissa brukargrupper drabbas av illa samordnad service och att det är svårt att få genomslag för sektorsövergripande program. Verksamheterna är som ”stuprör”, ”stenhus” och ”silos”, det vill säga alltför inriktade på sin egen verksamhet och alltför omedvetna om hur deras verksamhet passar in i välfärdsproduktionens helhet.

Metoderna för att mildra sektoriseringens nackdelar har varit många. Några exempel är kommundelsnämnder, program- och ändamålsbudgetering och processororientering. Därutöver har staten genom åren initierat flera samverkansprojekt för att tillsammans med landsting och kommuner bli bättre på att ta hand om särskilda brukargrupper. I praktiken har det emellertid på det hela taget varit svårt att överbrygga sektorsindelningen och få genomslag för kompletterande målgrupps- och processororienterade perspektiv, inte minst i hälso- och sjukvården (se exempelvis Eriksson, 2005; Kraus, 2007; Fältholm och Jansson, 2008; Kraus och Lind, 2008).

Ansvarskommittén, som under flera år på 2000-talet utredde samhällsorganisationens effektivitet (SOU 2007:10), kom inte heller fram med några nya lösningar på de problem som välfärdsorganisationens sektorisering innebär. Kommittén pekade på att sektorisering i princip är ett nödvändigt ont men att det måste balanseras med tvärsektoriella arbetssätt och perspektiv, inte minst för att förverkliga ”horisontella” mål såsom jämställdhet, hållbarhet och integration. Kommittén lyfte dessutom fram att ett tvärsektoriellt tänkande är särskilt nödvändigt på den regionala nivån. Fortfarande förefaller alltså metoden för att mildra välfärdsorganisationens fragmentisering vara att göra olika former av sektorsövergripande satsningar.

## **Västra Götalandsregionens arbete med hälsofrämjande nätverk**

Det är mot denna bakgrund som Västra Götalandsregionens satsning på hälsofrämjande nätverk bör ses. Regionfullmäktige i Västra Götaland har antagit en vision om ”Det goda livet” och som en del i dess förverkligande har fullmäktige givit Folkhälsokommittén i uppdrag att tillsammans med andra verka för att bilda *hälsofrämjande nätverk*. Uppdraget handlar om att främja folkhälsan i regionen genom att skapa sektorsövergripande nätverk. Att främja folkhälsa ses sålunda som en process som bör rymma aktiviteter från flera olika enheter i regionen, vilket ställer krav på samordning. Uppdraget är i linje med att Folkhälsokommittén har ett särskilt ansvar för att ta tillvara och sammanföra regionens olika kompetenser i arbetet med att stärka hälsan.

Arbetet med uppdraget påbörjades hösten 2006 och sedan dess har kommittén bland annat låtit genomföra en kartläggning av hälsofrämjande nätverk i regionen. Kartläggningen av hälsofrämjande nätverk som Folkhälsokommitténs kansli deltar i är heltäckande medan det för

övriga delar av regionens verksamhet handlade om ett urval. Den genomförda kartläggningen ger således ingen fullständig bild av förekomsten av hälsofrämjande nätverk i den meningen att undersökningen skulle vara representativ. Kartläggningen är representativ för Folkhälsokommitténs kansli men för övriga verksamheter begränsas den till en beskrivning av att det finns ett antal hälsofrämjande nätverk inom regionen. Vidare har ett regionalt hälsofrämjande nätverk bildats med representanter från hälso- och sjukvård, tillväxt och utveckling, avdelning funktionshinder och delaktighet, kultursekretariatet samt miljösekretariatet. Totalt sett finns utöver Folkhälsokommitténs kansli således fem av regionens olika tjänstemannakansli representerade i nätverket. För enkelhetens skull benämns de nämnda tjänstemannakanslierna fortsättningsvis för förvaltningar. Det visade sig nämligen vara en poäng att skilja på redovisade uppfattningar mellan företrädarna för förvaltningarna och företrädarna för Folkhälsokommitténs kansli.

## **Syfte**

I kontakter mellan Folkhälsokommitténs kansli och Kommunforskning i Västsverige (KFi) har kommittén efterfrågat en utvärdering som belyser om tvärsektoriell samverkan i nätverk fungerar som styrfunktion. Kommittén vill undersöka vilken möjlighet nätverk har att påverka/styra hälsofrämjande insatser. KFi har tillsammans med Folkhälsokommitténs kansli utformat ett forskningsprojekt som har det övergripande syftet att belysa om tvärsektoriell samverkan i nätverk fungerar som styrfunktion avseende ambitionen att bilda hälsofrämjande nätverk.

Forskningsprojektet är indelat i tre delstudier med separata avrapporteringar. I den här delrapporten är syftet att utvärdera processen i det regionala hälsofrämjande nätverk som skapats för att understödja bildandet av andra hälsofrämjande nätverk i regionen.

## **Metod**

Under våren 2009 genomfördes intervjuer med samtliga aktörer som har deltagit i det regionala nätverket. Totalt har nio aktörer intervjuats. Fem aktörer är företrädare för de olika förvaltningarna. Till det kommer en fokusgruppsintervju med företrädarna för Folkhälsokommitténs kansli som bestod av fyra personer. Intervjuerna kan betraktas som öppna, det har funnits en intervjuguide men frågorna har vid behov omformulerats och anpassats till den aktuella situationen. Utöver genomförda intervjuer så har deltagande observation genomförts vid en av träffarna i det regionala nätverket och dessutom har mötesanteckningar och uppdragshandlingar granskats. Rapporten är huvudsakligen baserad på genomförda intervjuer, övrigt material har i första hand använts som ett stöd.

## **Generella möjligheter och utmaningar med nätverk – en teoretisk belysning**

En förklaring till att en del av den hälsofrämjande verksamheten i Västra Götalandsregionen ska bedrivas i nätverksform är att det ger möjlighet till att bygga nya kompetenser genom att slå samman befintliga som ännu inte är samordnade. Att stimulera nätverksbyggande är ett alternativ till ett mödosamt och resurskrävande arbete med att bygga en separat formell organisation för hälsofrämjande verksamhet (jämför Mouritsen & Thrane, 2006). Nätverk innebär att olika enheter i regionen samordnar sina resurser och kompetenser för att skapa en verksamhet som sammantaget blir bättre för folkhälsan än om varje enhet arbetar för sig. Nätverk har även potential att mildra problemen med sektoriseringen i regionen när det gäller hälsofrämjande verksamhet. Eftersom få om ens någon av de befintliga förvaltningarna och enheterna i praktiken ser den hälsofrämjande verksamheten som sin huvuduppgift har det hälsofrämjande arbetet inte prioriterats på det sätt som många menar att det borde.

Den potential som nätverk ger att med ett hälsofrämjande perspektiv samordna kompetenser och resurser ska ställas mot att de många gånger är svårare att etablera och besvärligare att få att fungera som avsett (Håkansson & Lind, 2007). Vad som särskilt bör beaktas är att nätverk är ömtåliga skapelser eftersom de inte stöds av formella strukturer och därför är synnerligen beroende av etablerade personliga relationer. Denna svaghet med nätverk kan emellanåt mildras genom att nätverksorganisationer bildas, det vill säga nätverk med attribut som ger dem en organisationsliknande karaktär. Det kan handla om att ge nätverken en ledning med vissa formella befogenheter och att skapa ekonomiska spelregler för dem, men kanske framförallt om att ge nätverken explicita mål som alla enheter är medvetna om och arbetar emot (se Mouritsen & Thrane, 2006).

En särskild utmaning med nätverk är just att få alla enheter att vid sidan av de mål som de redan har med sin verksamhet arbeta mot ytterligare ett mål som egentligen inte är deras eget utan nätverkets. Många gånger hänger det samman med att enheterna i praktiken inte utvärderas och bedöms för någonting annat än sina individuella mål och att enheterna upplever att arbetet i nätverk snarare försvårar än underlättar uppfyllandet av deras enhets egentliga målsättningar (Kraus, 2007; Kraus & Lind, 2008; Nilsson, 2003). En annan utmaning med att arbeta i nätverksform ligger i att få delarna i nätverket att lita på varandra, det vill säga att undanröja oro för att bli utnyttjad av övriga delar i nätverket, exempelvis att få ta över andra enheters kostnader. Flera forskare pekar på att "sociala" styrmekanismer såsom förtroende är nödvändigt för att kunna hantera denna utmaning. Ytterligare en utmaning är att skapa system för att sprida den information i nätverket som behövs för att koordinera enheternas aktiviteter och för att veta om nätverkets verksamhet är framgångsrik (se Caglio & Ditillo, 2008).

## 2. Nätverket – bildandet, arbetet och uppfattningar

### **Nätverket bildas**

Regionfullmäktige i Västra Götaland har antagit en vision om ”Det goda livet”. Som en del i arbetet för att förverkliga visionen har Regionfullmäktige givit Folkhälsokommittén i uppdrag att ”verka för att tillsammans med andra bilda hälsofrämjande nätverk”. Arbetet med uppdraget påbörjades hösten 2006.

Uppdraget att bilda nätverk och därigenom förstärka det tvärssektoriella samarbetet uppfattades på olika sätt av kansliets företrädare. Å ena sidan var uppdraget oväntat eftersom uppdraget inte var känt innan det återfanns i budgeten, men å andra sidan ansågs det ligga i tiden att arbeta tvärssektoriellt och inriktningen på uppdraget var därför inte överraskande. Det fanns en sådan utveckling i regionen som helhet och budskapet på stödfunktionernas läppar beskrivs ha varit *perspektivträngsel*. Det handlade om att ge sig ut i verksamheterna med sitt budskap för att påverka.

Första steget var bildandet av en intern arbetsgrupp inom Folkhälsokommitténs kansli. Från början bestod gruppen av tre personer från kansliet men utökades efter hand med ytterligare en person från kansliet. Gruppens första insats blev att tolka uppdraget och utarbeta en uppdragshandling. Uppdragshandlingen behandlades och fastställdes av Folkhälsokommittén och har sedan dess utgjort basen i uppdraget.

I nästa steg inbjöds fem förvaltningar att delta i ett regionalt nätverk för hälsofrämjande frågor. Förfrågningarna skickades till respektive förvaltningschef som i sin tur utsåg en representant inom den egna förvaltningen. Företrädarna för kansliet ansågs att det var centralt att ärendet behandlades formellt och det var därför centralt att det fanns en förankring hos respektive förvaltningschef som dessutom skulle ha möjlighet att engagera adekvat medarbetare. De fem personerna som utgör förvaltningarnas representanter i det regionala nätverket har följaktligen blivit involverade på uppdrag av respektive förvaltningschef, sen visade det sig att skälen till varför deltagarna utsetts varierar. En av deltagarna är frågande till sitt uppdrag och är osäker på sin roll. En annan talar om deltagandet som en tillfällighet, det kunde lika gärna ha varit en kollega som deltog. Andra är däremot säkra på varför de valts som representanter för sin förvaltning. En deltagare talade om att det finns ett starkt intresse för hälsofrämjande frågor och en annan deltagare talade om att han haft i uppdrag att arbeta med nätverk inom hälso- och sjukvården och att det därför var naturligt att även delta i det regionala nätverket.

### **Skilda förväntningar**

Förväntningarna på arbetet i det regionala nätverket är skilda, i alla fall om man ser till hur deltagarna berättade om förväntningarna i samband med de intervjuer som genomfördes våren 2009. Företrädarna för Folkhälsokommitténs kansli hade ett flertal olika förväntningar, men det betonades samtidigt att det är ett regionfullmäktigeuppdrag och att det därför måste genomföras och utformas i enlighet med den uppdragshandling som utarbetats. De mer informella förväntningarna fanns bland annat på att lära känna de olika deltagarna i nätverket och

verksamheten inom de förvaltningar och verksamheter som fanns representerade. Genom att lära känna varandras verksamheter fanns det en förhoppning om att gemensamma ytor där samverkan var möjlig skulle identifieras. De gemensamma ytorna förväntades finnas där verksamheterna på ett naturligt sätt korsade varandra. Horisontellt samarbete förväntades dessutom stimuleras om det fanns fördjupade kunskaper om och kontakter inom respektive förvaltning. Det fanns även förväntningar på att så kallade vita fläckar, sådana områden och frågor som fallit mellan stolarna, skulle identifieras och att samverkan skulle möjliggöras inom dessa områden. Man förväntade sig också att deltagarna i det regionala nätverket skulle ta med sig frågorna hem och därigenom förankra diskussionerna som förts i nätverket. Därigenom fanns förhoppningar om att det hälsofrämjande arbetet skulle spridas inom regionen.

Representanterna från de olika förvaltningarna hade inte lika många och omfattande förväntningar, några av deltagarna saknade till och med förväntningar på deltagandet i nätverket. En intervjuperson som saknade förväntningar ansåg att det var ett direkt uppdrag från sin chef och att det saknades tydliga riktlinjer för arbetet. Därför ansågs det vara svårt att ha några förväntningar. En annan av deltagarna som saknade förväntningar på arbetet i nätverket menade också att det var en konsekvens av bristande information, men tillade samtidigt att det fanns en nyfikenhet på vad arbetet skulle resultera i för egen del. Flera av deltagarna förväntade sig att arbetet i nätverket skulle medföra ett kunskapsutbyte mellan olika verksamheter där det fanns möjlighet att lära känna varandra. Synpunkten var särskilt framträdande hos några av deltagarna som varit verksamma inom regionen under en kortare period, men den återfanns även hos några av de mer erfarna deltagarna. Hos en av deltagarna fanns den omvända förhoppningen, det vill säga att deltagandet i nätverket skulle ge möjlighet att föra ut budskapet om förvaltningen som representerades. Det fanns förhoppningar om att det i förlängningen skulle ge förutsättningar för samverkan och samarbete. En annan av intervjupersonerna från en av förvaltningarna betonade den formella uppdragshandlingen starkt och låg i sin beskrivning av sina förväntningar nära vad som anges i handlingen. Det talades exempelvis om att definiera olika begrepp såsom nätverk och hälsofrämjande. Övriga företrädare för förvaltningarna var inte lika bundna till formella dokument, utan förväntningarna kan betraktas som informella. Det är sådana förväntningar som över tid har utvecklats vid sidan av den formella uppdragshandlingen.

## ***Arbetet i nätverket***

Deltagarna i det regionala hälsofrämjande nätverket har givit en samstämmig bild av arbetets inriktning. Aktiviteten som mest tid ägnats åt och som också tillmäts störst betydelse är att det funnits utrymme för att presentera de olika verksamheterna och därigenom bekanta sig med varandra. Alla deltagare har vid något tillfälle givits möjlighet att presentera arbetet inom sin förvaltning och sin egen roll och sina egna arbetsuppgifter. Utöver arbetet med att lära känna varandra som några av deltagarna uttryckte det så har en extern aktör kartlagt hälsofrämjande nätverk inom regionen. Folkhälsokommitténs kanslis nätverk har kartlagts till fullo medan det för övriga förvaltningar och verksamhetsområden var tal om ett urval. Den genomförda kartläggningen har varit föremål för diskussioner och behandling i det regionala nätverket vid ett flertal tillfällen, men har enligt några av företrädarna för förvaltningarna inte uppmärksamats på senare tid. Utöver kartläggningen har en extern aktör anlåtats för att definiera begreppet hälsofrämjande. Arbetet genomfördes emellertid inte planenligt utan avbröts efter en tid. Arbetet med att definiera begreppet hälsofrämjande har återigen tagits upp, men nu med en annan uppdragstagare. Arbetet påbörjades under försommaren.

Under den senaste tiden har kansliets företrädare arbetat med att utveckla kriterier för hälsofrämjande nätverk. Det har handlat om att definiera ett antal centrala begrepp som är viktiga för arbetena som bedrivs i hälsofrämjande nätverk. Tanken var att alla i gruppen skulle bidra med viktiga begrepp och att det skulle bilda ett raster för nätverksarbetet. Gensvaret och intresset från övriga deltagare anses dock ha varit svagt och kansliets företrädare har därför till viss del drivit detta arbete självständigt.

Arbetet som hittills bedrivits handlar huvudsakligen om två delar: information om verksamheterna och den genomförda kartläggningen. Men därefter har det tagit stopp, det är både företrädarna för förvaltningarna och Folkhälsokommitténs kansli överrens om. Företrädarna för kansliet talar om att det varit svårt att identifiera några gemensamma ytor där samverkan skulle kunna ske och utvecklingen anses därför ha avstannat.

Förvaltningarnas företrädare har tecknat en likartad bild även om den skiljer sig på några punkter. Diskussionerna som förts i gruppen har varit på en hög abstraktionsnivå som en av deltagarna uttryckte saken och kopplingen till den egna verksamheten anses därför ha blivit lidande. Men samtidigt påtalas av flera att diskussionerna och presentationerna av de olika förvaltningarna varit nyttig. Det uppfattades vara en bra start, men nu har två år gått och flera av representanterna för förvaltningarna ställer sig frågande till vad som händer nu. Samtidigt anses det finnas en del oklarheter som omgärdar arbetet i det regionala nätverket. Det finns en osäkerhet kring vilka frågor man egentligen samlas kring och innebörden av olika begrepp. Flera av deltagarna anser därför att det är svårt att påverka och bidra till utvecklingen av det regionala nätverket. De vet inte riktigt vad som förväntas av dem som deltagare. Därför har flera av deltagarnas arbete begränsats till mötena, det anses ha varit svårt med förberedelser annat än när det gäller presentationen av den egna verksamheten.

## ***Uppfattningar om nätverket***

Företrädarna för Folkhälsokommitténs kansli menar att det inledningsvis fanns ett stort intresse och engagemang från samtliga deltagare. Efter hand har intresset och engagemanget dock avtagit, situationen beskrivs med formuleringar som att man ”kört fast många gånger” och att ”utvecklingen varit trög”. Företrädarna för kansliet anser inte att de fått något gensvar från deltagarna i gruppen, utan det har uppfattats att deltagarna krävt mer av dem. Samtidigt har kansliets företrädare endast betraktat sig själva som inbjudande part, inte som ledande part. Av det skälet har man försökt att inte driva på vissa frågor och påverka inriktningen på arbetet i nätverket alltför mycket, utan förhoppningen har varit att det ska finnas ett starkt inflytande från representanterna för de olika förvaltningarna.

Självkritiskt konstaterades att man inom kansliet från början kanske var allt för passiva och inte tillräckligt tydliga med vad som fordrades av de olika deltagarna i det regionala nätverket. Men samtidigt fanns ambitionen att inte styra alltför mycket utan istället försöka engagera samtliga aktörer i nätverket. Genom att i vissa lägen inta en passiv roll fanns förhoppningar om att andra aktörer skulle öka sitt engagemang och sin delaktighet. En fundering som företrädarna för kansliet hade var att det på den här punkten kanske fanns olika arbetssätt och traditioner som möttes och oklarheter uppstod. Kansliets företrädare menar att det ska finnas utrymme för större diskussioner och att arbetet i nätverk ska betraktas som en lösare form av samarbete där det ska finnas en flexibilitet och ett lärande över tid. Det handlar också om att

alla deltagare bör vara aktiva och bidra till utvecklingen, det betonades att det inte går att komma till ett serverat bord varje gång.

Intresset för arbetet i det regionala nätverket har avtagit efter hand enligt företrädarna för kansliet. Introduktionen eller den initiala fasen av arbetet i nätverket beskrivs som lång, kanske allt för lång. Samtidigt beskrivs det ha varit svårt att identifiera gemensamma beröringspunkter där det funnits möjlighet att samverka. Omständigheten ses som en bidragande orsak till att intresset minskat över tid. Enligt företrädarna för kansliet märks detta tydligt då flera personer har givit uttryck för att de anser att tiden används dåligt genom att närvara på nätverksträffarna. Det beskrivs ha blivit särskilt tydligt i samband med de senaste träffarna.

Arbetet i det regionala nätverket anses till stor del ha kretsat kring ”personerna runt bordet” som det uttrycktes och inte så mycket kring förvaltningarna som personerna representerar. Det har medfört att frågorna som behandlats ibland begränsats. En fråga som hänger nära samma med det är vilka möjligheter deltagarna i nätverket har att påverka arbetet inom respektive förvaltning och möjligheten att förankra frågorna och diskussionerna från nätverket på hemmaplan. Därutöver talar företrädarna för kansliet om att samverkan var något som låg i tiden när nätverket bildades, men att det nu ser annorlunda ut. Det finns en uppfattning om att verksamheterna sluter sig och det blivit mer av stuprörstänkande när ekonomin försämrats.

Även företrädarna för förvaltningarna anser att arbetet i nätverket varit svårt. Skälen till uppfattningen är flera. Ett i flera fall återkommande skäl är att begreppen hälsofrämjande och nätverk är svårdefinierade eller att de är problematiskt att man inte klargjort vad som avses med nätverk och hälsofrämjande. Omständigheterna har medfört att man – som en av intervjupersonerna uttryckte sig – inte lyckats ringa in vad arbetet i det regionala nätverket handlar om. Det anses vara viktigt att definiera begreppen om man ska gå vidare eftersom det är svårt att samlas kring en rubrik som det råder oklarheter kring. En av företrädarna för förvaltningarna menar dessutom att eftersom begreppen nätverk och hälsofrämjande inte definierats så följer man inte uppdragshandlingen som uppdraget baseras på. För personen i fråga ansågs detta vara en genomgående brist och anledningen till att arbetet i det regionala nätverket avstannat.

Företrädarna för förvaltningarna talar liksom företrädarna för kansliet om att det var en lång etableringsfas, men att det nu är ovisst vad som händer. En av intervjupersonerna menar att det inte är konstigt eftersom intresset för vilket nätverk som helst skulle börja tunnna ut om deltagarna efter två års tid inte skulle vara överrens om vad man är på väg. Situationen innebär enligt flera av företrädarna för förvaltningarna att arbetet tagit stopp efter nätverksträffarna. Det anses, som en intervjuperson uttryckte det, ha varit svårt att ta med sig något hem eftersom det varit allmänt hållna diskussioner. Det hade varit enklare om det fanns konkreta och handgripliga insatser eller en handlingsplan att återknyta arbetet till.

En av företrädarna för förvaltningarna som framfört synpunkter på arbetet i det regionala nätverket menar att man inte varit tillräckligt öppna och frispråkiga i nätverket. Det anses vara ett problem att deltagarna inte talat i klartext utan valt den bekväma vägen, en väg som inte omfattar protester eller obekväma frågor. Enligt intervjupersonen hade det behövts mer kritiskt tänkande och en större öppenhet för att utveckla det regionala nätverket. Nu anser intervjupersonen att man istället fastnat i otydligheter och svåra begrepp eftersom ingen tagit tag i frågorna. Samtidigt menar ett antal av företrädarna för förvaltningarna att man vid upprepade tillfällen ställt frågor om det regionala nätverkets inriktning till kansliets företrädare utan att

några utförligare svar lämnats. Kansliet anses i vissa moment därför inte ha intagit den ledande roll som förväntats.

Andra omständigheter som företrädarna för förvaltningarna uppmärksammat under intervjuerna är att det kan vara svårt att skapa nätverk ”ovanifrån”. Arbetet i nätverk menar flera av förvaltningarnas företrädare skapas när det finns ett behov av samverkan och där det är naturligt, inte som en följd av att det beslutats om att samverkan behövs.

## **Framtiden**

Uppfattningarna om nuläget är på det hela taget likartade. Folkhälsokommitténs kanslis företrädare anser precis som företrädarna för förvaltningarna att man – för att använda en förekommande beskrivning – står still och stampar. Kansliets företrädare kommer därför att rikta fokus mot den folkhälsopolitiska policyn i Västra Götaland och initiera och driva nätverk inom ramen för denna. Ambitionen är att det ska finnas ett nätverk inom respektive område i den omnämnda policyn. Det innebär att det finns planer på att skapa sex nya hälsofrämjande nätverk. Arbetet i det regionala hälsofrämjande nätverket förväntas då få en annan form, kanske som en avstämnings- eller informationsgrupp. En förändring anser kansliets företrädare fordras oavsett hur arbetet med övriga nätverk utvecklas.

Företrädarna för förvaltningarna anser att det inte är meningsfullt att fortsätta på den inslagna vägen, utan nu måste nästa steg tas annars befaras intresset för arbetet i nätverket minska ytterligare. För att kunna ta nästa steg menar ett flertal av företrädarna för förvaltningarna att det måste ske ett antal förtydligande avseende arbetet i det regionala nätverket. Ett antal av företrädarna för förvaltningarna anser också att man som en följd av otydligheterna är osäkra på sitt framtida engagemang i det regionala nätverket. En av personerna menade att det inte är antalet möten och arbetsbördan i sig som anses vara ansträngande, det anses snarare vara ansträngande mentalt eftersom det tar kraft och uppfattas som jobbigt att vara en del av en verksamhet som man inte riktigt anser sig förstå. Ett antal av företrädarna för förvaltningarna har i skrivande stund också realiserat sina funderingar om att avveckla engagemanget i det regionala nätverket. Det är nu två av fem företrädare för förvaltningarna som finns kvar. Två har lämnat det regionala nätverket för gott och en tillfälligt och då som en följd av föräldraledighet.

### **3. Sammanfattande diskussion och slutsatser**

#### ***Process och nuläge***

Den här rapporten handlar om ambitionen i Västra Götalandsregionen att skapa hälsofrämjande nätverk. Tanken är att olika enheters hälsofrämjande aktiviteter ska samordnas för att bättre nyttja befintliga kompetenser och för att få ett ökat fokus på hälsofrämjande verksamhet. Det nätverk som behandlas i den här rapporten bildades för att främja befintliga nätverk och stimulera bildande av nya. Nätverket bestående av representanter från Folkhälsokommitténs kansli och förvaltningarna är alltså inget slutmål i sig utan ett medel för att främja andra nätverk.

Arbetet i nätverket anses av deltagarna inledningsvis ha varit bra. Det fanns möjlighet för deltagarna att bekanta sig med varandra och informeras om verksamhetsområdena och förvaltningarna som fanns representerade i det regionala nätverket. Utvecklingstakten anses dock ha varit för långsam, den initiala fasen anser flera av deltagarna i nätverket att man fortfarande inte lämnat. Det har tagit för lång tid och det har gjorts att intresset efter hand avtagit. Omständigheten har förstärkts av att gemensamma ytor för samverkan inte identifierats och att det finns oklarheter rörande nätverkets roll. Det anses också vara bekymmersamt att begreppen hälsofrämjande och nätverk inte definierats eftersom det betyder att man samlas kring en rubrik som inte förtydligar gruppens roll, det anses snarare vara tvärtom. Det finns på det hela taget en stor osäkerhet kring nätverkets roll, nu och i framtiden.

Att ingenting händer i nätverket – som flera av intervjupersonerna valde att formulera sig – har skapat en frustration eftersom det helt enkelt inte är ett önskvärt tillstånd. Men samtidigt som det finns ambitioner och en vilja att utveckla arbetet i nätverket finns det problem eftersom man inte är överens om ett antal grundläggande omständigheter. Det är framförallt företrädarna för förvaltningarna som anser att det finns oklarheter kring begreppen hälsofrämjande och nätverk liksom det mer övergripande syftet med arbetet i det regionala nätverket. Situationen kan liknas vid ett dilemma eftersom det å ena sidan kan vara svårt att gå vidare utan att ha klargjort ett antal grundläggande omständigheter rörande nätverkets roll och arbete. Men å andra sidan kan det regionala nätverkets existens hotas om arbetet med att förtydliga begreppen och syftet, vilket kan ses som att arbetet fortfarande befinner sig i en inledande fas, tar allt för lång tid. Då riskeras intresset för det regionala nätverket avta och att fler personer avvecklar sina engagemang.

På det hela taget vittnar oklarheterna kring vad nätverkets verksamhet syftar till om att det saknas ett tydligt mål för gruppens arbete. Utan ett gemensamt mål finns inget för gruppen att samlas kring. Nätverk är som tidigare nämnts ömtåliga skapelser som även om förutsättningarna är de rätta kan vara svåra att få att fungera, inte minst för att det emellanåt är svårt för de ingående parterna att fokusera på andra mål än de som finns för den egna ordinarie verksamheten. Om det då inte finns ett klart mål för nätverket försvåras situationen ytterligare.

Några andra omständigheter som visat sig vara av betydelse för arbetet i det regionala nätverket ska också uppmärksammas. En omständighet är åtskillnaden som de två parterna i det regionala nätverket – det vill säga företrädarna för Folkhälsokommitténs kansli och företrädarna för förvaltningarna – gör när det gäller rollen som den sammankallande parten förväntas inta. Medan kansliets företrädare enbart betraktar den sammankallande parten som just sam-

mankallande så anser företrädarna för förvaltningarna att rollen medför ett större ansvar. Den sammankallande parten förväntas driva utvecklingen framåt och vara särskilt initiativrik. Uppenbarligen finns alltså förväntningar på att nätverket ska vara något mer än ett nätverk med helt jämställda parter. Kanske är det ett tecken på att nätverken framöver bör anta en form som påminner om en *nätverksorganisation*, det vill säga med en ledning som har ett formellt uppdrag att styra och leda nätverket. I praktiken kan det dock vara svårt att ute i verksamheterna få acceptans för att ge en nätverksledning sådana sektorsövergripande befogenheter.

En annan omständighet är deltagarnas ansvar och utrymmet för att protestera eller ställa frågor. Det är naturligtvis samtliga deltagares skyldighet att vara öppna för att ta emot och förmedla synpunkter. Att en del uppfattningar och synpunkter på arbetet i det regionala nätverket inte hade framförts under processen blev tydligt när utvärderingen påbörjades, då förändrade ett antal av aktörerna i nätverket sitt agerande och blev mer frispråkiga.

Ytterligare en omständighet är vilka formella och informella möjligheter deltagarna har att förankra arbetet som sker i nätverk på hemmaplan. Är arbetet i det regionala hälsofrämjande nätverket en isolerad aktivitet skild från den ordinarie verksamheten eller finns det möjlighet för nätverkets deltagare att föra med sig frågor hem? De genomförda intervjuerna pekar på att det hittills företrädesvis begränsats till arbetet internt i nätverket. Det förefaller hittills ha varit svårt att sammanlänka det bedrivna arbetet i nätverket med övrig verksamhet.

## **Slutsatser**

Syftet med den här delrapporten har varit att utvärdera processen i det nätverk som har skapats för att understödja bildandet av hälsofrämjande nätverk. Processutvärderingens övergripande slutsats är att arbetet med att påverka förvaltningar och enheter i Västra Götalandsregionen att bilda hälsofrämjande nätverk ännu inte har varit framgångsrikt. Nätverket har fastnat i ett arbete med att definiera centrala begrepp och har ännu inte lyckats föra verksamheten vidare mot sin huvuduppgift, det vill säga att verka för bildande av hälsofrämjande nätverk.

Den stora frågan är hur arbetet bör utvecklas framöver och i praktiken förefaller det finnas två alternativ. Det ena är att förbättra och utveckla arbetet genom att definiera grundläggande begrepp, tydliggöra deltagarnas roller, skapa spelregler för deltagandet och därefter gå vidare med nätverkets huvuduppgift. Det andra alternativet är att avveckla nätverket, vilket mot bakgrund av att endast två femtedelar av verksamhetsområdena/förvaltningarna numera är representerade i gruppen är ett scenario som kräver aktiva motåtgärder för att inte bli verklighet.

## Referenser

Caglio, A. & Ditillo, A. (2008). A review and discussion of management control in inter-firm relationships: Achievements and future directions. *Accounting, Organizations and Society*, 33, 865–898.

Eriksson, N. (2005). *Friska vindar i sjukvården*. Göteborgs Universitet: Förvaltningshögskolan.

Fältholm, Y. & Jansson, A. (2008). The implementation of process orientation at a Swedish hospital. *The International Journal of Health Planning and Management*, 23, 219–233.

Håkansson, H. & Lind, J. (2007). Accounting in an interorganizational setting. In Chapman, S., Hopwood, A.G. & Shields, M.D. (Eds.), *Handbook of Management Accounting Research*. Amsterdam: Elsevier Ltd.

Kraus, K. (2007). *Sven, inter-organisational relationships and control. A case study of domestic care of the elderly*. Handelshögskolan i Stockholm: EFI, Ekonomiska forskningsinstitutet.

Kraus, K. & Lind, J. (2008). Styrningens gränsskapande egenskaper och dess effekter på verksamheten i inter-organisatoriska relationer – ett nedslag i äldrevården. I Jennergren, P., Lind, J., Schuster, W. och Skogsvik, K., (red.) *Redovisning i fokus*. Lund: Studentlitteratur.

Nilsson, G. (2003). *Processorientering och styrning. Regler, mål eller värderingar?* Handelshögskolan i Stockholm: EFI, Ekonomiska forskningsinstitutet.

Mouritsen, J. & Thrane, S. (2006). Accounting, Network Complementarities and the Development of Inter-organisational Relations. *Accounting, Organizations and Society*, 31, 241–275.

SOU 2007:10, *Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft*.

**Utvärderingen är genomförd av** Pierre Donatella och Sven Siverbo vid KFi – Kommunforskning i Västsverige på uppdrag av Folkhälsokommittén, Västra Götalandsregionen.

**Elektronisk kopia finns på:**  
[www.vgregion.se/folkhalsa](http://www.vgregion.se/folkhalsa)