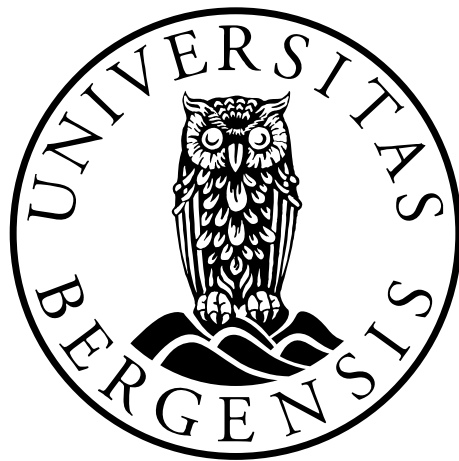


# **Vilka faktorer främjar och hämmar samverkan mellan idrottsrörelsen, offentlig och frivillig sektor?**

En kvalitativ studie om olika samverkanspartners upplevelser av ett samverkansprojekt



Disa Tell

**MASTERUPPSATS**

Masterprogram i helsefremmende arbeid og helsepsykologi

Vår 2019

Det psykologiske fakultet  
HEMIL - Senteret

## Förord

Idén till denna masteruppsats grundas först och främst i ett intresse för fysisk aktivitet och dess potential att främja hälsa i olika befolkningsgrupper. Efter att ha jobbat i Kriminalvård, socialtjänst (Barnevern) och inom psykiatrisk vård har jag dessutom upplevt att samverkan mellan verksamheter, organisationer och sektorer ofta fungerat dåligt, trots att personalen önskat få det att fungera. När jag fick höra om Huvudorganisationen och deras arbetsätt där de använder fysisk aktivitet i olika behandlingar genom samverkan så kombinerades två intressen, ett personligt intresse för fysisk aktivitet och en yrkesmässig frustration kring dålig samverkan.

Först och främst vill jag tacka Huvudorganisationen för att jag har fått skriva denna uppsats om er, och för att ni har inkluderat mig och hjälpt mig med allt jag behövt hjälp till. Ni har verkligen varit fantastiska. Jag vill också tacka mina handledare på HEMIL-centret, Ellen Haug och Torill Larsen. Sedan vill jag tacka min pappa för fantastisk hjälp och mycket ”svorsk”-rättande. Tack till vänner och familj för stöd, och framförallt stöd i form av barnvakt till lilla Saga. Stort tack till klassen för underhållning och mentalt stöd, speciellt i slutspurten. Sist men inte minst vill jag tacka mina informanter för deras bidrag.

## Innehållsförteckning

<b>1.0 INLEDNING .....</b>	<b>1</b>
1.1 UPPSATSENS UPPBYGGNAD .....	3
1.2 BEGREPPSFÖRKLARINGAR .....	3
1.3 DET STUDERADE SAMVERKANSPROJEKTET - HUVUDORGANISATIONEN.....	4
<b>2.0 TEORETISKT RAMVERK.....</b>	<b>7</b>
2.1 DET HÄLSOFRÄMJANDE ARBETET .....	7
2.2 SAMVERKAN – EN AKTUELL STRATEGI I DET HÄLSOFRÄMJANDE ARBETET.....	8
2.2.1 Vad är samverkan?.....	9
2.3 IDROTTSRÖRELSEN SOM EN HÄLSOFRÄMJANDE ARENA.....	10
2.4 SYSTEMTEORETISKT PERSPEKTIV .....	11
2.4.1 <i>The Bergen Model of Collaborative Functioning</i> .....	12
<b>3.0 TIDIGARE FORSKNING.....</b>	<b>16</b>
3.1 SÖKSTRATEGI .....	16
3.2 LITTERATURSÖKNING.....	18
3.3 HÄLSOFRÄMJANDE PARTNERSKAP & SAMVERKAN MELLAN OFFENTLIG OCH FRIVILLIG SEKTOR .....	18
3.3.1 <i>Att ha ett gemensamt mål</i> .....	19
3.3.2 <i>Investering i samverkan</i> .....	19
3.3.3 <i>Tillitens påverkning på samverkan</i> .....	20
3.3.4 <i>Ledarskapets påverkning på samverkan</i> .....	21
3.3.5 <i>Kommunikationens påverkning på samverkan</i> .....	22
3.3.6 <i>Rollfördelning och struktur</i> .....	22
3.3.7 <i>Politiska och kontextuella påverkningar på samverkan</i> .....	23
3.4 SAMVERKAN MELLAN OFFENTLIG SEKTOR OCH IDROTTSRÖRELSEN .....	24
3.4.1 <i>Individuella faktorer</i> .....	24
3.4.2 <i>Organisatoriska faktorer</i> .....	25
3.5 SAMMANFATTNING AV DEN TIDIGARE FORSKNINGEN .....	28
3.6 KUNSKAPSLUCKOR .....	29
<b>4.0 SYFTE OCH PROBLEMFÖRMULERINGAR.....</b>	<b>30</b>
<b>5.0 METOD.....</b>	<b>31</b>
5.1 VETENSKAPSTEORETISK BAKGRUND .....	31
5.2 METODOLOGI .....	32
5.2.1 <i>Forskningsintervju</i> .....	33

5.2.2	<i>Planläggning och förberedelser</i>	33
5.2.3	<i>Val av informanter</i>	34
5.2.4	<i>Intervjuerna</i>	34
5.2.5	<i>Ljudinspelning</i>	35
5.2.6	<i>Transkribering</i>	35
5.3	ANALYS AV DATA	36
5.4	FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	38
5.5	KVALITETSSÄKRING	39
5.5.1	<i>Förförståelse</i>	39
5.5.2	<i>Trovärdighet: giltighet, pålitlighet och överförbarhet</i>	39
<b>6.0</b>	<b>RESULTAT</b>	<b>42</b>
6.1	FÖRBEREDELSE OCH INVESTERING I SAMVERKAN	42
6.1.1	<i>Målsättning</i>	42
6.1.2	<i>Motiverande faktorer</i>	45
6.1.3	<i>Projektets aktualitet</i>	47
6.1.4	<i>Investerade resurser</i>	48
6.2	SAMVERKANSPROCESSEN	54
6.2.1	<i>Samspel mellan samverkanspartnerna</i>	54
6.2.2	<i>Kommunikation</i>	54
6.2.3	<i>Samverkans struktur och rollfördelning</i>	57
6.2.4	<i>Underhåll av samverkan</i>	59
6.2.5	<i>Praktiska faktorer som påverkar samverkan</i>	59
6.2.6	<i>Personavhängighet</i>	60
6.3	UPPLEVDA RESULTAT AV SAMVERKAN	61
6.3.1	<i>Effekter av samverkan</i>	62
6.4	SAMMANFATTNING AV STUDIENS RESULTAT	63
<b>7.0</b>	<b>DISKUSSION</b>	<b>65</b>
7.1	INVESTERING I SAMVERKAN	65
7.1.1	<i>Idrottsprojektets uppdrag och målsättning</i>	65
7.1.2	<i>Motivationsfaktorer för att delta i Idrottsprojektet</i>	67
7.1.3	<i>Projektets aktualitet</i>	68
7.1.4	<i>Investerade resurser</i>	68
7.2	SAMVERKANSPROCESSEN	72
7.2.1	<i>Struktur och roller</i>	72
7.2.2	<i>Tillit</i>	73

7.3.3 <i>Ledarskap</i> .....	74
7.3.4 <i>Kommunikation</i> .....	76
7.3.5 <i>Underhåll av samverkan</i> .....	76
7.3 EFFEKTER AV SAMVERKAN .....	79
7.4 BERGEN MODEL OF COLLABORATIVE FUNCTIONING ANVÄNDBARHET I EN NY KONTEXT.....	80
<b>8.0 AVSLUTNING</b> .....	<b>82</b>
8.1 SAMMANFATTNING OCH SLUTSATSER .....	82
8.2 STUDIENS BEGRÄNSNINGAR .....	83
8.3 IMPLIKATIONER FÖR DET HÄLSOFRÄMJANDE ARBETET.....	84
8.3.1 <i>Från projekt till varaktig insats</i> .....	84
8.3.2 <i>Idrott som en kompletterande arena till skolan</i> .....	85
8.3.3 <i>'Idrott som en lösning på sociala problem'</i> .....	85
8.4 FÖRSLAG TILL VIDARE FORSKNING.....	86

## **Abstrakt**

Den norska regeringen lyfter fram tvärssektoriell samverkan som en metod för att nå folkhälsopolitiska mål som att till exempel reducera de sociala hälsoskillnaderna. Regeringen uppmärksammar också idrottsrörelsen roll som en potentiell samverkanspartner. Men forskning visar att samverkan som inkluderar olika organisationer och sektorer är utmanande. Trots att regeringen uppmanar till tvärssektoriell samverkan med idrottsrörelsen finns det få konkreta råd om hur sådana samverkansprojekt kan genomföras i praktiken. Huvudsyftet med denna studie är att få kunskap om de faktorer som upplevs främja eller hämma samverkan i ett samverkansprojekt. Samverkansprojektet består av idrottsrörelsen, frivilliga organisationer och kommunalt styrda verksamheter som har förenats i ett projekt med ett gemensamt mål om att utjämna sociala hälsoskillnader genom att inkludera befolkningsgrupper som i liten utsträckning deltar i idrott. Studien ska även ytterligare testa nyttan av The Bergen Model of Collaborative Functioning i en ny kontext. Genom en kvalitativ studie med intervju som metod har elva deltagande aktörer intervjuats. Resultaten tyder på att Huvudorganisationen motverkar många av de hinder som forskning lyfter fram i samverkansprojekt. Att ha ett gemensamt synsätt, utgå från ett klientperspektiv, välja en individanpassad aktivitet framstod framförallt som främjande faktorer för projektet. The Bergen Model of Collaborative functioning användbarhet för denna kontexten fungerade väl.

Nyckelord: Samverkansprojekt, idrottsrörelsen, tvärssektoriell samverkan, hälsofrämjande arbete

## **Abstract**

The Norwegian Government highlight cross-sectoral collaboration as a method for achieving health goals such as reducing social health differences. The sports sector is highlighted as a potential partner for such collaboration. However, research shows that achieving fruitful collaboration between different organizations and sectors is a challenge. Although the government calls for cross-sectoral collaboration that includes the sports sector, there are few concrete guidelines as to this may be implemented in practice. The main purpose of this study is to gain knowledge of the factors perceived to promote or inhibit collaboration in a collaborative project. The project consists of the sports sector, voluntary organizations, and public sectors. These organizations have been united in a project with a common goal of equalizing social health differences, by increasing the level of participation among groups which tend to show limited participation in sports. The study will also further test the utility of The Bergen Model of Collaborative Functioning in a new context. Using qualitative methods, and interviews with eleven participating actors in the project, this study investigates which factors are perceived to be the most impactful for promoting collaboration amongst the different organizations. Factors such as having a common approach, starting from a client perspective, choosing an individual-adapted activity, having realistic expectations, being responsive, taking advantage of each other's expertise, and committed responsible people appeared to be perceived as the most important factors promoting collaboration in the project. The Bergen Model of Collaborative functioning usability for this context worked well.

Keywords: Cross-sectoral collaboration, sports sector, health promotion, collaborations

## 1.0 Inledning

Dagens folkhälsoutmaningar beskrivs ofta som komplexa och utan en enkel, självklar lösning (Guribye, 2016). Psykisk ohälsa, missbruksproblematik och fysisk inaktivitet är några av de utmaningar som samhället idag står inför. Befolkningens hälsa påverkas av socioekonomiska och miljömässiga faktorer, vilket gör att fler sektorer än endast hälso- och sjukvården påverkar och ansvarar för folkhälsan (Willumsen & Ødegård, 2016; WHO, 2014; Axelsson & Bihari Axeksson, 2007). Kommuner, landsting och regioner är huvudmän för flera av de välfärdstjänster som ur ett livscykelperspektiv har mycket stor påverkan på befolkningens hälsa. Det handlar om socialomsorgen och skolan, hur bostads- och samhällsplaneringen bedrivs eller i vilken mån det finns hälsofrämjande idrottsaktiviteter (Naidoo & Wills, 2009). Samtidigt som regeringen spelar en viktig roll när det gäller att utforma möjligheter och skapa förutsättningar för samverkande insatser så är också samhällsaktörer såsom näringslivet och frivilliga organisationer viktiga för arbetet.

Folkhälsobegreppet inkluderar hälsoutbredningen bland befolkningen inom två dimensioner, dels summan av individernas hälsa och dels hälsans fördelning i samhället (Tellnes, 2017). En övergripande utmaning som orsakar många av våra hälsoutmaningar är att de socioekonomiska skillnaderna mellan olika grupper i samhället är förhållandevis stora och dessutom har de ökat under de senaste årtionden (Folkehelsemeldingen St. Meld. 19, 2018–2019; Mæland, 2016; Tellnes, 2017). Dessa olikheter leder till ojämnhälsa och idag är ett av de främsta målen i det hälsofrämjande arbetet att reducera dessa ojämlikheter. Eftersom insatser för att utjämna hälsoskillnader inbegriper flera samhällsområden och nivåer behövs förutsättningar för utveckla tvärsektoriella samverkande insatser på tvärs av sektorer.

I en rad centrala dokument och strategier slås det fast att ansvaret för befolkningens hälsa inte ligger ensamt hos en sektor – utan hela samhället måste samverka. Lagar och förordningar uppmanar till tvärsektoriell samverkan och partnerskap för att överskrida sektors- och organisationsgränser och tillsammans lösa dagens komplexa hälsoproblem (Samhandlingsreformen, st.meld. nr. 47, 2008–2009; Folkehelsemeldingen, st. meld. 19, 2018–2019; Frivillighet for alle, st. meld nr. 39, 2006–2007). Tvärsektoriell samverkan definieras som personer och organisationer från flera sektorer som samverkar om att nå ett



gemensamt mål (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007, s. 8). I det hälsofrämjande arbetet har detta blivit en uppmärksam strategi (WHO, 1986) och myndigheter lyfter fram samverkan som en lösning på hur organisationer kan arbeta med komplexa problemställningar (Folkehelsemeldingen St. Meld. 19, 2018-2019; Samhandlingsreformen st.meld. nr. 47, 2008–2009).

Samhandlingsreformen och Folkehelsemeldingen (st.meld. 47, 2008–2009; st. meld, 19, 2018–2019) lyfter fram frivilliga organisationer som en viktig samverkanspartner för hälsofrämjande insatser, och det frivilliga arbetet som utförs i regi av den organiserade idrotten representerar en stor resurs i detta arbete (Aarø & Klepp, 2017, s. 227; Folkestad., Christensen., Strømsnes & Selle, 2015; Kulturdepartementet, 2016). Idrottsrörelsen har många gånger använts som ett verktyg i folkhälsoarbetet genom att bland annat inkludera socialt utsatta grupper, skapa tillhörighet, integrera flyktingar, motarbeta kriminalitet eller möta andra komplexa samhällsproblem (ex: Fahlén & Stenling 2016; Hartmann 2016; Norberg 2011; Koelen., Hermens & Verkooijen, 2018). Dessutom är idrottsrörelsen tillgänglig i alla kommuner i Norge, något som gör den till en unik arena för att skapa hälsofrämjande insatser.

Samtidigt som tvärssektoriell samverkan beskrivs som välfärdsstatens nya arbetsform (Danemark & Kullberg, 1999), och deltagande i idrott kan skapa tillhörighet och inkludering så visar erfarenheter och forskning att det kan vara svårt och problematiskt att utveckla en fungerande samverkan. Huxham & Vangen (2005) menar att tvärssektoriell samverkan är så utmanande att man bör undvika det om det är möjligt och Axelsson och Bihari Axelsson (2007) skriver att samverkan som inkluderar organisationer utanför det offentliga, som till exempel en idrottsorganisation, är den mest komplexa och krävande formen för samarbete. Dessutom understryker Ekholm (2018) att idrott i sig själv inte kan definieras som en hälsofrämjande insats, utan idrottens samhällsnytta avgörs av *hur* den organiserar sig.

I denna studie studeras ett samverkansprojekt som en idrottsorganisation har utvecklat i samverkan med andra frivilliga och offentliga aktörer. Syftet är att få kunskap om vilka faktorer som de olika aktörerna upplever som främjande eller hämmande för samverkan. Detta görs genom att intervjua olika aktörer som deltar i det aktuella samverkansprojektet. Utifrån ett systemteoretiskt perspektiv används The Bergen Model of Collaborative Functioning (BMCF) som ett analytiskt verktyg för att systematiskt undersöka samverkansprocessen.

## 1.1 Uppsatsens uppbyggnad

Uppsatsen består av åtta delar. Fram till nu har inledningen beskrivit bakgrund, tema och kort beskrivit syftet med studien. Vidare i inledningen kommer en begreppsförklaring och en presentation av det studerade samverkansprojektet, innan relevanta teorier presenteras. Teorikapitlet inkluderar bland annat det hälsofrämjande perspektivet och den teoretiska modellen för studien, The Bergen Model of Collaborative Functioning (Corbin, 2006). För att få mer konkreta exemplar på vilka faktorer som påverkar samverkan presenterar kapitel fyra relevanta studier som tidigare gjorts på fältet. Efter att teori och tidigare forskning introducerats ges en mer detaljerad beskrivning av studiens syfte och forskningsfråga. Vidare kommer en genomgång av de metodiska val som tagits, innan resultaten av den genomförda analysen presenteras. Avslutningsvis diskuteras resultaten upp mot teori och tidigare forskning. Till sist avrundas studien med uppsummering, konklusion och förslag till vidare forskning.

## 1.2 Begreppsförklaringar

Det råder en del begreppsförvirring runt samverkansbegreppen. Förvirringen ökar ytterligare när uppsatsen utgår från en norsk kontext men skrivs på svenska. Det är därför nödvändigt att definiera begreppet utifrån uppsatsens kontext. Begreppen samverkan, samordning, partnerskap, nätverk, allianser och samarbete används ofta om varandra, definieras ofta motstridigt och används ofta som synonymer. Denna förvirring förekommer även i den engelskspråkiga litteraturen där «co-ordination», «co-operation» och «collaboration» ofta används som synonyma begrepp. Huxham (1996) menar att begreppsförvirring är vanligt för ett så relativt nytt kunskapsområde.

I denna uppsats används begreppet "samverkan". Samverkan har en bred innebörd som inkluderar olika former av samarbete och samordning inom olika samhällssektorer (Danemark & Kullberg, 1999; Axelsson & Bihari Axelsson, 2007). Axelsson och Bihari Axelsson (2007) klargör begreppet genom att vända på ordet och säga att det handlar om att verka tillsammans, alltså åstadkomma något gemensamt. De tolkar begreppet som en kombination av samordning och samarbete där samordning innebär en styrning uppifrån och ned, medan samarbete bygger på vilja att arbeta tillsammans. På så sätt bedrivs samverkan

genom frivilligt samarbeite inom ramen for en organiserad samordning (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007). Denna precisering av begreppet stammer det overens med hur studiens samverkansprosjekt er byggt opp. Det styrs av en organisation samtidig som deltagandet er frivilligt for samverkanspartnerna. Derfor har samverkan valts som begrepp i denna studie. Når jag refererar till andra studier anvands det begrepp som studiens forskare valt att anvanda.

### 1.3 Det studerade samverkansprosjektet - Huvudorganisationen

I 2012 gick fem idrettslag fra samme stadsdel ihop og skapade en organisation som i denna uppsats kallas *Huvudorganisationen*. Organisationen etablerades efter att ledare fra de fem idrettslagen oppmarksammat ett behov for att inkludera personer som traditionellt satt har ett latt deltagande i idrott. Idrettslagen onskade att tillsammans skapa halsoframjande insatser for inkludering, men sag att detta inte kunde goras av endast frivilliga personer eftersom det kraver mycket tid. Organisationen bestar idag av fyra heltidsanstallda *ressurskoordinatorer* som fungerer som en lank mellan de fem idrettslagen og de offentliga og frivilliga sektorerna de samverkar med (se fig. 1). Huvudorganisationen styrs av en styrelse som bland annat bestar av idrettsledarna som skapat organisationen (fra idrettslag, 1,2,3,4,5 i modellen).

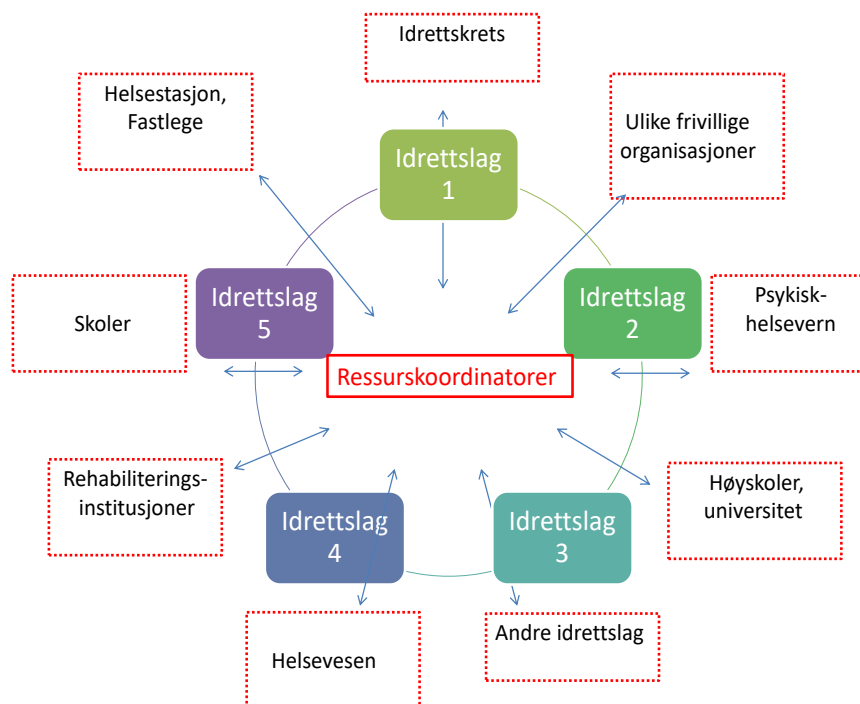


Fig.1 Huvudorganisationens samverkansmodell

Med utgångspunkt i Samhandlingsreformen (st.meld. nr. 47, 2008–2009) och Folkhälsoloven (st. meld. nr. 19, 2018-2019) jobbar resurskoordinatorerna för att främja hälsan i befolkningen och utjämna socioekonomiska skillnader. Detta görs genom att skapa hälsofrämjande projekt som inkluderar olika befolkningsgrupper i tillrättalagda idrottsaktiviteter. Målgrupperna för projekten är ofta utsatta grupper, mindre aktiva personer och människor som av olika anledningar ofta hamnar utanför idrotten. För att få tillgång på nödvändig kunskap och för att få kontakt med aktuella målgrupper samverkar de med andra frivilliga och offentliga sektorer. Målgrupperna för de olika projekten varierar och varje projekt kräver därför olika samverkanspartner. Målgrupper kan vara äldre, barn och ungdom med olika diagnoser, människor med missbruksproblem, psykiska problem eller människor som av andra grunder inte hittat sin plats i idrotten. I denna studie studeras samverkan utifrån ett av Huvudorganisationens projekt som i studien kallas för Idrottsprojektet. Idrottsprojektets målgrupp är ungdomar som har eller har haft problem med drogmissbruk och/eller psykiska problem. För att kunna skapa ett individanpassat aktivitetsutbud samverkar resurskoordinatorerna med aktörer som på olika sätt möter dessa ungdomar (de yttersta fyrkanterna i modellen). Detta kan till exempel vara skolor, socialtjänsten, polis, psykiatriska kliniker, fängelser eller fritidsgårdar. Dessa aktörer har framförallt ansvar för att rekrytera ungdomar till projektet samt bidra med kunskap kring målgruppen. På så sätt hoppas Huvudorganisationen på att kunna utveckla aktivitetsutbud som når relevanta deltagare och anpassas till målgruppens behov.

För att uppfylla kraven om anonymitet i förhållande till informanterna som intervjuas nämns inte organisationerna eller aktörerna med sina rätta namn. I studien kommer organisationen kallas för Huvudorganisationen, eftersom det är de som har huvudansvaret för projektet och samverkan. De deltagande aktörerna kallas för offentlig och frivillig sektor beroende på vilken sektor de tillhör. Offentlig sektor definieras som organisationer och verksamheter som ägs av stat eller kommun. Detta kan bland annat vara poliser, socialtjänster, sjukhus, skolor eller förskolor. Det finns ingen entydig definition av begreppet frivillig sektor, men det är vanligt att en frivillig organisation ska vara en politiskt oberoende, ”non-profit” organisation som inte ägs av staten.

För att förstå forskningsresultat utifrån ett större sammanhang utgår studier från en teoretisk referensram (Malterud, 2017, s. 47). I följande kapitel beskrivs den teori som är aktuell för att belysa uppsatsens rön.

## **2.0 Teoretiskt ramverk**

Det teoretiska ramverket är ett försök att förklara det samspel som uppstår i den tvärsektoriella samverkan som studeras. Brinkmann och Kvale (2009) beskriver teorin som en ram för det arbete som görs, och inte ett styrande verktyg. Studien utgår ifrån ett hälsofrämjande perspektiv och kapitlet börjar därför med en beskrivning av det hälsofrämjande arbetet. Vidare redogörs det för samverkan och hur den kan användas som en strategi i det hälsofrämjande arbetet. Därefter presenteras idrottsrörelsen och dess potential som en hälsofrämjande samverkanspartner. Kapitlet presenterar sedan det systemteoretiska perspektivet som valts för att framhäva hur samverkan ses som en process. Avslutningsvis beskrivs den modell som används för att kartlägga de påverkande faktorerna för samverkan, The Bergen Model Of Collaborative Functioning (Corbin, 2006).

### **2.1 Det hälsofrämjande arbetet**

För att förstå det hälsofrämjande arbetets innebörd kommer först hälsa och folkhälsoarbetet definieras. Hälsa är ett komplext och omfattande begrepp som kan uppfattas som både negativt och positivt. Den positiva förståelsen grundas i Worlds Health Organisations, (WHO) definition:

a state of complete physical, mental and social well-being  
(WHO, 1946, s. 1).

Trots att denna definition av hälsa har kritiserats för att vara ouppnåelig (Mæland, 2016; Naidoo & Wills, 2009) så representerar den en ändring från den traditionella, medicinska och patogena förståelsen av hälsa till en mer holistisk förståelse som inkluderar fysiska, psykologiska och sociala förhållanden (Erdal & Glavin, 2018, s. 30).

Folkhälsoarbetet beskrivs som samhällets insats för att påverka faktorer som direkt eller indirekt främjar befolkningens hälsa. I praktiken innebär detta att förebygga psykisk och fysisk sjukdom, skada eller lidelse och att arbeta för att en jämnare fördelning av faktorer som påverkar hälsan (Helse-og omsogsdepartementet, 2011).

Arbetet delas ofta upp i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Det förebyggande arbetet har som mål om att reducera riskfaktorer som i framtiden kan skapa ohälsa eller sociala problem (Erdal & Glavin, 2018, s. 31). Det hälsofrämjande perspektivet utgår ifrån att det är mer effektivt att inrikta sig på det som skapar god hälsa istället för att fokusera på det som skapar ohälsa. Det kan handla om att stärka människors psykiska och sociala välbefinnande eller stärka individens tilltro till den egna förmågan att ta vara på sina egna resurser, något som kallas egenmakt (Naidoo & Wills, 2009).

Det hälsofrämjande perspektivet fick en ökad uppmärksamhet i 1986 då Ottawadeklarationen antogs på den första internationella konferensen för hälsofrämjande arbete i Ottawa, Kanada (WHO, 1986). Hälsa beskrivs i deklARATIONEN som en resurs i vardagen som beror på både sociala och personliga resurser samt fysisk kapacitet. Hälsofrämjande arbete definierades här som:

Den process som gör det möjligt för individer och samhällen att öka kontrollen över hälsans determinanter och därmed förbättra sin hälsa (WHO, 1986, s. 3)

Under Ottawakonferensen utarbetades fem insatsområden utifrån en intention om att förbättra befolkningens hälsa (WHO, 1986). Dessa insatsområden handlade om att bygga en hälsosam offentlig politik, skapa stöttande miljöer för hälsa, stärka gemenskapens handlingar för hälsa, utveckla personliga färdigheter och re-orientera hälso-tjänster (WHO, 1986).

## **2. 2 Samverkan – en aktuell strategi i det hälsofrämjande arbetet**

Alltsedan Ottawadeklarationen har gränsöverskridande samverkan mellan olika samhällsaktörer betraktats som en nödvändig strategi för att kunna förbättra folkhälsan (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007). Tvärsektoriell samverkan anses generera ökad kunskap samtidigt som det minskar dubbelarbete och att människor inte ”faller mellan stolarna” i det norska välfärdssystemet (Naidoo & Wills, 2009). Välfärdssamhället baseras till stor del på idén om att professionella aktörer representerar olik kunskap. Denna ordning fungerar för de problem som kan lösas med en aktörs kunskap i taget, men den sektoriserade specialiseringen utmanas de gånger som ett problem kräver flera sektors kunskap för att lösas (Aarø., & Klepp, 2017). Kritik har därmed riktats mot att hälso-och sjukvården är alltför fragmenterad,

något som leder till bristande integration och helhetstänkande. Kritiken handlar om att människor som söker vård möts av specialiserad personal som fokuserar på enskilda delar av människan (Hjern, 2007). Personer som har flera olika problem och eller sjukdomar passar därmed inte in i den specialiserade modellen utan upplever vården som svårtillgänglig.

Det studerade samverkansprojektet riktar sig mot ungdomar med missbruksproblematik och/eller psykiska problem, en patientgrupp som ofta är i behov för en komplex behandlingsplan som kräver samverkan mellan nivåer och sektorer (Aarø., & Klepp, 2017). Under de senaste åren har denna grupp fått mer uppmärksamhet genom bland annat samhälliga påtryckningar, reformer och program som framförallt uppmanar kommunen till att i större grad utveckla samverkade insatser som anpassas till gruppens komplexitet. Ett exempel är ett nytt program som i 2017 kom för att öka folkhälsoarbetets fokus på barn och ungdom, missbruksproblematik och mental ohälsa. Programmet ska stärka kommunernas långsiktiga folkhälsoarbete genom bland annat tvärssektoriell samverkan (Helsedirektoratet, 2017).

**2.2.1 Vad är samverkan?** Grey (1989) menar att samverkan handlar om att föra samman olika partier för att lösa ett gemensamt problem. Samverkan ses ofta på som ett organisatoriskt sätt att lösa utmanande samhällsproblem som en organisation inte klarar på egen hand (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007; 2013). På grund av den redan nämnda begreppsförvirringen i samverkanslitteraturen understryker Grape (2015) betydelsen av att förstå innebörden av begreppet när en samverkansform ska diskuteras eller värderas. Germundsson (2011) definierar olika typer av samverkan som följande:

- Interorganisatorisk samverkan – mellan olika organisationer
- Intraorganisatorisk samverkan – inom en organisation
- Interprofessionell samverkan – mellan olika professioner.

I praktiken kan det vara svårt att särskilja dem, eftersom samverkan ofta involverar alla typerna (Germundsson, 2011). Men både Germundsson (2011) och Axelsson och Bihari Axelsson (2007) menar att man bör definiera de olika formerna i diskussioner angående främjande och hämmande faktorer. Till exempel så kan regelverk ha betydelse för interorganisatorisk samverkan, medan det inte är lika relevant för den intraorganisatoriska formen. På samma sätt kan olika professioner ha olika perspektiv, vilket är viktigt att ta hänsyn till vid interprofessionell samverkan (Germundsson, 2011). Glavin och Erdal (2018)



har genom egna erfarenheter och forskning sammanställt ett antal succékriterier för att samverkan ska leda till lyckade resultat. Detta är bland annat att ha en välorganiserad struktur, realistisk syn på samarbetsmöjligheter, att samarbetet är nödvändigt, att det finns tillit i gruppen och att alla partner har kunskap om varandras kompetens (Erdal & Glavin, 2018).

Litteraturen lyfter fram en gemensam idé om att lyckad samverkan leder till synergi (Corbin, 2006; Grey, 2989; Huxham, 2003; Lasker., Wiess & Miller, 2001; Wandersmans, Goodman & Butterfors, 1997). I samverkanslitteraturen är synergi ett återkommande begrepp för att definiera lyckat samverkansresultat, vilket innebär att partnerna uppnått mer tillsammans än det de hade gjort var och en för sig själv. Lasker., Weiss., och Miller (2001) beskriver att synergi är:

Mer än bara utbytet av resurser. Genom att kombinera partners individuella perspektiv, resurser och färdigheter skapar gruppen något nytt och värdefullt tillsammans - en helhet som är större än summan av dess delar (Lasker m.fl, 2001, s. 184).

### **2.3 Idrottsrörelsen som en hälsofrämjande arena**

Som nämnt inledningsvis lyfter statliga myndigheter fram samverkan mellan offentlig sektor och idrottsorganisationer som en central strategi i folkhälsoarbetet. Idrottsrörelsen är en global och universell rörelse som är representerad i alla kommuner i Norge och når därför många personer, oberoende av nationalitet eller social bakgrund. Historiskt sätt har idrotten haft en viktig roll i att tillsammans med offentliga aktörer bedriva verksamheter och aktiviteter för att mobilisera aktörer och skapa hälsofrämjande samhällen (Ohlsson & Swärd 1999). Att skapa ett hälsofrämjande samhälle innebär bland annat att man bygger sociala nätverk, skapar socialt stöd, skapar möjligheter till deltagandet i samhällslivet och främjar social tillhörighet (Mæland, 2016; Naidoo & Wills, 2009; Tellnes, 2017; Torp, Kokko, Ringsberg & South, 2014).

Helsedirektoratet lyfter fram ett behov för att inkludera utsatta och inaktiva grupper samt grupper som traditionellt sätt har lågt deltagande i idrott (st. meld.16, 2011–2012). Ungdomar med psykiska problem och missbruksproblematik är en målgrupp som av olika anledningar ofta hamnar utanför idrottsrörelsen. Men när socialt utsatta grupper väl inkluderas visar forskning att detta kan förbättra fysisk, emotionell och social hälsa samt skapa känslor av tillhörighet (Bratt-Rawden, 2017; Eime m.fl, 2013; Herens., Bakker., Van

Ophem., Wagemakers & Koelen, 2016; Hermens m.fl, 2017). I det senaste årtiondet har det därför blivit alltmer vanligt att idrott används som ett verktyg för att hantera eller lösa sociala problem (ex: reform på norska, Schulenkorf, Sherry & Rowe, 2016). Samtidigt lyfts kulturella, sociala, fysiska och ekonomiska faktorer fram som avgörande för deltagandet i idrottsaktiviteter (Kokko, 2016). Faktorer som etnicitet, kön och socioekonomisk status kan begränsa människors möjligheter till att inkluderas i idrottsorganisationer, och de stressorer som utsatta grupper ofta möter kan reducera deras möjligheter att delta i idrott (Vandermeerschen., Vos., & Scheerder, 2015). Ny forskning belyser också att ungdomar med lägre socioekonomisk status är de som slutar med idrott först (Andersen & Bakken, 2018; Bakken, 2019).

För att utjämna sociala hälsoskillnader, lösa sociala problem och skapa inkluderande idrottsaktiviteter understryker flera forskare på fältet att idrottsrörelsen ofta behöver kompetens från utomstående aktörer. De rekommenderar därför idrottsorganisationer att samverka med offentlig sektor i tillfällen där de önskar att jobba mot hälsofrämjande mål (Casey, Payne & Eime, 2009a; Kokko, 2014; Hermens., de Langen., Verkooijen., & Koelen, 2017; Koelen, Hermenes & Verkooijen, 2018; Ekholm, 2018). Genom att studera ett samverkansprojekt där idrottsrörelsen gör precis detta önskar jag att få en inblick i vilka faktorer som främjar och hämmar en sådan samverkan. För att studera det aktuella Idrottsprojektet utgår jag från ett systemteoretiskt perspektiv och den teoretiska modell som används är The Bergen Model of Collaborative functioning. Dessa teorier presenteras i följande avsnitt.

## **2.4 Systemteoretiskt perspektiv**

Studien utgår från ett systemteoretiskt perspektiv vilket innebär att man ser aktörer som samverkande och beroende av varandra. Det mest centrala i systemteorin syftar till att förstå olika organisationer, deras samverkan med varandra är och hur en förändring kan uppstå (Payne, 2008, s. 219). Fokus ligger på att individen är en del av ett system och inkluderar andra system vilket innebär att individerna inom ett system både påverkar och påverkas av varandra (Payne 2008, s. 212). En återkommande definition från litteraturen är:

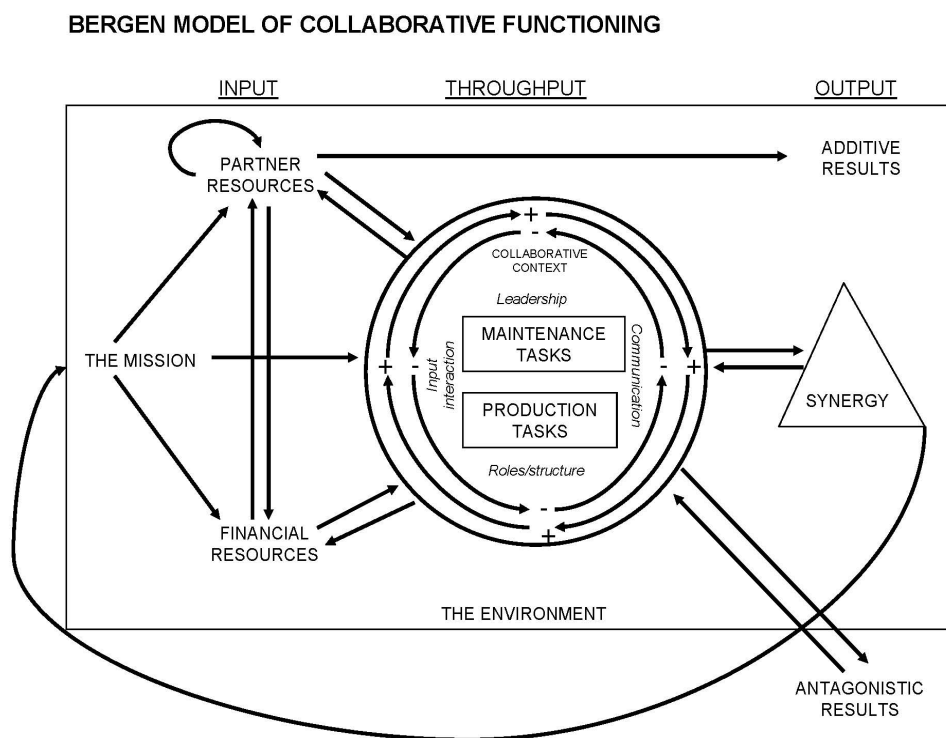
Ett system är en uppsättning komponenter (objekt) med relationer mellan komponenterna (objekten) och mellan deras egenskaper (Hall & Fagen, 1956, s. 18).

Detta skulle kunna förklaras som att det är helheten vi vill studera och att denna helhet innehåller olika delar som samspelar med varandra (Schjöldt & Egeland, 1989, s. 47). I studien betyder det att för att studera samverkan krävs kunskap om parternas samspel med varandra. De främjande och hämmande faktorerna handlar inte enbart om individuella egenskaper hos olika aktörer utan också hur egenskaperna samspelar med och mellan de andra parterna.

**2.4.1 The Bergen Model of Collaborative Functioning** Samverkan kan studeras utifrån flera teoretiska modeller. Det finns ännu inte en universellt accepterad teori som är specifikt anpassad för hälsofrämjande partnerskap (Corbin, Jones & Barrys, 2016), men litteraturen refererar till ett antal teoretiska modeller som har utvecklats för att studera samverkansprocesser och partnerskapsfunktioner (ex: Butterfoss & Kegler, 2009; Koelen., Vaandrager., & Wagemakers, 2012; Lasker et al., 2001; Roussos och Fawcett, 2000). Flera forskare anmärker dock att samverkanslitteraturen i stor grad domineras av teoretiska konceptualiseringar, och inte studier från verklig praxis (Corbin, 2006; Gray, 1989; Huxham, 2003). Vidare lyfts Wandersmans, Goodman och Butterfors (1997) fram som ett undantag, vars forskning ledde till utvecklingen av en öppen systemram för studier av "synergistiska arbetsallianser". Utifrån ett systemteoretiskt perspektiv skapar de en modell som består av tre olika element; Input, Throughput och Output. Utifrån detta ramverk utvecklade Corbin (2006) Bergen Model of Collaborative Functioning (BMCF) tillsammans med sin handledare Maurice Mittelmark (Corbin & Mittelmark, 2008).

BMCF egenskaper gjorde att jag valde det som ett analytiskt verktyg för att kartlägga vilka faktorer som samverkansparterna i det studerade projektet upplever som främjande eller hämmande. BMCF har en förmåga att fånga upp den komplexitet som ofta förekommer i samverkansprojekt, något som flera andra analytiska verktyg missar (Grey, 1989). Grey (1989) anser att samarbetsmodeller inte tar hänsyn till den rörliga karaktären som finns i komplexa samarbeten. Teoretiska modeller har ofta en ensidig syn på orsak och verkan vilket försummar det inflytande som de olika faktorerna kan ha på varandra. Till exempel använder både Lasker och Weiss (2003) och Wandersman m. fl (1997) envägs-pilar för att sammankoppla samverkans olika element. BMCF använder tvåvägs-pilar för att lyfta fram de interaktioner som sker mellan de olika elementen. Kritik har också riktats mot att samarbetsforskningen endast fokuserar på positiva resultat. Dowling., Powell och Glendinning (2004) sökte efter studier som inte bara undersökte fördelar, men också nackdelarna med samarbeten och partnerskap. Utav 36 granskade studier inkluderade endast

två stycken negativa effekter av samverkan. BMCF accepterar både positiva, oförändrade och negativa resultat, något som gör att modellen kan bidra till en djup förståelse för den komplexitet som andra teoretiska ramverk möjligtvis kan förbise. Modellen är utvecklad och empiriskt testad i ett antal olika hälsofrämjande initiativ (Ex: Endresen, 2007; Dosbayeva, 2010; Corbin & Mittlemark, 2015; Corwin, 2009; Corbin., Jones., & Barry, 2016).



*Fig. 2 Bergen Model of Collaborative Functioning (Corbin & Mittlemark, 2008)*

BMCF presenterar olika faser i ett samarbete och identifierar samspel mellan olika faktorer i dessa faser. Som visat i figuren ovan ser modellen samverkan som ett system eller en process och delar in faserna i tre olika delar; i) Input, ii) Throughput och iii) Output (Corbin & Mittlemark, 2008). I denna uppsats byts de engelska begreppen ut mot de svenska; Investering, Samverkansprocessen och Effekt.

Den första fasen inkluderar själva uppdraget, partnerresurser och finansiella resurser. Uppdraget beskrivs som ”bränslet” i samverkan och Corbin (2006) framhäver att ett bra

uppdrag motiverar aktörer att vilja delta i samverkan. Därför kan det vara en fördel att skapa samverkansprojekt utifrån teman som är aktuella och relevanta för samhället. Huruvida ett tema upplevs som relevant eller inte kan påverkas av lagar och förordningar, media eller uppmärksammade samhällsproblem (Corbin & Mittlemark, 2008). I studiens fall utgår uppdraget ifrån en problemställning som antyder att ungdomar med missbruksproblem och/eller psykiska problem ofta står inför stressorer som försvårar deltagandet i idrott. Uppdraget blir då att främja målgruppens deltagande.

De resurser som de deltagande aktörerna investerar kan vara individuella och organisatoriska resurser i form av bland annat kunskap, tid, nätverk, expertis eller engagemang. De finansiella resurserna betalar utgifter så som löner, resor, möteslokaler eller andra kostnader som samverkan kräver (Corbin, 2006). Som vist i modellen finns det en tvåsidig pil mellan partnerresurserna och de finansiella resurserna. Detta är för att förtydliga att dessa faktorer kan påverka varandra genom att partner mobiliserar finansiering samtidigt som finansiering mobiliserar partner.

I nästa fas, Samverkansprocessen, avgörs hur samverkan fungerar. Denna del består av faktorer som ledarskap, kommunikation, struktur, regler och roller. I mitten av modellen finns också produktions och underhållselement som omfattar faktorer eller förhållanden som upprätthåller samverkan och producerar resultat. Även kontextuella faktorer som geografisk placering, politiska reformer, regler eller tidsperiod påverkar samverkan i hög grad.

Modellen lyfter fram det samspel som sker mellan de faktorer som investerats och faktorerna i samverkansprocessen. Pilarna med plus- och minustecken skildrar positiva och negativa cykler av detta samspel och det är dessa cykler av samspel som främjar eller hämmar samverkans funktion och avgör effekterna i sista fasen (Corbin, 2006). Men det slutar inte där, utan effekterna av samverkan kan sedan påverka de investerade faktorerna. På så sätt stannar alltså inte modellen upp, utan processen fortsätter så länge samverkan pågår. Till exempel, om effekterna av samverkan är positiva så kan det leda till fler intresserade partner och mer finansiering, på samma sätt som negativa effekter kan leda till färre partners och reducerad finansiering (Corbin, 2006).

Enligt BMCF kan samverkan resultera i tre effekter eller resultat: synergistiska resultat (*synergy*), resultat som varken är positiva eller negativa (*additive results*) och resultat som av olika anledningar gjort att de samverkande effekterna är negativa (*antagonistic results*). Synergi nämndes i tidigare kapitel när lyckad samverkan förklarades (se kapitel

2.2.1) och innebörden är densamma i BMCF. Att man uppnår synergi innebär att samverkan gett positiva effekter. Corbin (2009) beskriver detta i matematiska termer som  $2+2=5$ . Den andra potentiella effekten är när samverkan varken har förbättrats eller försämrats av det samspel som förekommit. Effekten av samverkan är då oförändrad,  $2+2=4$ . Det sista alternativet är när samverkan leder till negativa effekter. Som en matematisk ekvation skulle detta vara  $2 + 2 = 3$ . Det innebär att något gick förlorat i processen. Detta kan vara bortkastad arbetstid och resurser. Meningen med BMCF är att identifiera positivt och negativt samspel mellan de olika faktorerna och faserna (Corbin, 2006).

För att få fler praktiska exemplar och en mer konkret bild av vilka faktorer som påverkar tvärspektoriell samverkan mellan idrottsrörelsen, offentlig och frivillig sektor är det nödvändigt att få en inblick i och förstå tidigare forskning kring ämnet. I nästa kapitel presenteras en genomgång av aktuell litteratur.

### **3.0 Tidigare forskning**

Under detta avsnitt beskrivs forskning om samverkan och vilka faktorer som aktörer upplever som främjande eller hämmande för samverkans funktion. Inledningsvis beskrivs litteraturgenomgångens systematiska sök och avgränsningar. Därefter presenteras litteraturen under kategorierna i) Hälsofrämjande partnerskap och samverkan mellan offentlig och frivillig sektor och ii) samverkan mellan offentlig sektor och idrottsrörelsen. De olika formerna av samverkan kommer slutligen jämföras med varandra och kapitlet avslutas med en genomgång över de kunskapsluckor som uppdagats.

#### **3.1 Sökstrategi**

Studierna har inhämtats genom systematiska sök med avgränsningar för studiens relevans. I litteratursöket användes databaser som Oria, Pubmed, Web of Science, Google Scholar och Psychinfo. Sökord som jag använde var; "Collaboration", "Intersectoral collaboration", "Partnerskap", "Co-creation", "Sport sector", "Health", "Health promotion", "samverkan", "facilitators and barriers", "Tvärsektoriell samverkan", "Samskapning", "Idrottsrörelsen", "Offentlig sektor", "Frivillig sektor", "Drivkraft och hinder", "Hälsofrämjande samverkan", "Health promotion partnership". Sökorden vart kombinerade med bindeord som OR och AND. Utöver användning av databaser har jag studerat litteraturreferenser i böcker, rapporter, artiklar och andra uppsatser med samma tema. Litteratursöken avgränsades till de senaste 10 åren och inkluderade skandinaviska och engelskspråkiga artiklar. Efter genomfört sök granskades de aktuella artiklarnas rubriker, sammanfattningar och resultat. Utifrån denna granskning lästes ett urval av litteraturen mer noggrant.

Att hitta relevant forskning för studien var en utmaning, och flera avgörande val har tagits. Få liknande samverkansprojekt har studerats och som nämnt tidigare finns det en begreppsförvirring kring samverkansbegreppet. Atle Ødegård (2016) poängterar samma begreppsproblematik i boken <Tverrprofessionelt samarbeid – et samfunnsoppdrag>. Han beskriver:

Vi som har försökt har, till tross av inkluderande kriterier, upplevt att litteratursöken resulterar i ett konglomerat av studier som kan vara svåra att analysera (Ødegård, 2016, s. 34)

Olik begreppsanvändning, språk eller glömda nyckelord är bara några av de omständigheter som kan påverka en litteraturgenomgång. Att få en överblick över all relevant forskning kan därför ses som en omöjlig uppgift. Genom att vara kritisk till egen sökprocess, redogöra för mina val och kritiskt läsa de aktuella artiklarna hoppas jag på att utföra en kvalitetssäker sökprocess (Aveyard, 2014). Att hitta samverkansprojekt som är identiska med det som studeras i denna studie har inte varit möjligt. Det har därför varit nödvändigt att inkludera forskning som indirekt kan relateras till studiens sammanhang. Samverkansprojekt som involverar idrottsrörelsen upplevs som ett relativt ostuderat område, något som bekräftats av Hermens, Verkooijen och Koelen (2018) som understryker att deltagare från ”idrott-för-hälsa”-partnerskap ofta fått förlita sig på kunskap från den generella litteraturen kring *hälsofrämjande partnerskap* (s. 2). Utifrån denna upplysning har jag valt att inkludera ett antal studier kring hälsofrämjande partnerskap i litteraturgenomgången.

I Norges lokalsamhällen pågår det många insatser som inkluderar samverkan mellan idrottsrörelsen och andra sektorer, men vad jag vet så är erfarenheterna kring dessa insatser lite systematiserade och i liten grad forskningsmässigt evaluerade. I Nederländerna har det sedan 2012 funnits Care Sport Connectors (CSC), personer som arbetar för att främja den fysiska aktiviteten i samhället. Detta verkar ha lagt en grund för forskning kring idrott och dens roll i tvärspektoriella samverkansprojekt. De flesta studierna kring samverkan med idrottsrörelsen kommer därför från Nederländerna. Flera av dessa forskare har samarbetat med varandra och de hänvisar också till varandras studier i stor grad. Detta kan påverka kvaliteten och i vilken grad studierna kan användas för att underbygga resultaten i mina studier. Efter en kritisk genomgång av studierna anser jag att de är relevanta för att till viss grad underbygga resultaten från denna studie.

För att få tillgång på några norska studier har jag valt att inkludera samverkansstudier med andra frivilliga organisationer än bara idrottsrörelsen, något som leder till ytterligare begreppsproblematik. I forskningslitteraturen kan denna typ av samverkan kopplas till ett relativt nytt begrepp för tvärspektoriell samverkan; *samskapning*, eller på engelska *co-creation*. Begreppet *Co-creation* visades vara diskuterat internationellt och i Danmark används begreppet *samskapning* ofta när offentlig sektor i stor grad inkluderar frivilliga aktörer (Guribye, 2016). I en norsk rapport angående nya samarbetsrelationer mellan kommun och frivilliga aktörer lyfter Loga & Eimhjellen (2016) fram att begreppet



*samskapning* ännu inte är speciellt uppmärksammat i Norge, vilket kan betyda att relevant norsk forskning gömmer sig bakom andra begrepp. Forskare avråder också att ett samverkansprojekt kopierar exempel från "bästa praxis" av samverkan från andra länder eftersom det politiska sammanhanget i stor grad påverkar samverkan (Voorberg., Trummers., & Bekkers., m.fl 2015, s. 6). Trots detta har jag valt att inkludera tidigare forskning från andra länder än Norge då detta kan ge en insikt över överordnade faktorer som påverkar samverkan, något som kan vara relevant för en förståelse av ämnet i sin helhet.

### **3.2 Litteratursökning**

Trots de problemställningar som diskuterats bidrar den tidigare forskningen med kunskap om vilka faktorer som kan påverka det studerade Idrottsprojektet. Tre former för samverkan inkluderats i litteraturgenomgången: *Hälsofrämjande partnerskap*, *Samverkan mellan offentlig och frivillig sektor* samt *Samverkan mellan offentlig sektor och idrottsrörelsen*. Det första avsnittet i kommande kapitel omfattar både forskning kring hälsofrämjande partnerskap samt samverkansprojekt mellan offentlig och frivillig sektor. Meningen är att dessa studier ska ge en överordnad inblick i vad samverkansforskningen menar påverkar samverkan. Vidare presenteras studier som inkluderar samverkan med idrottsrörelsen. Dessa studier presenteras mer detaljerat och har som avsikt att specifikt se på idrottsrörelsens roll i samverkan. Avslutningsvis kommer dessa tre kategorier jämföras för att se eventuella skillnader mellan de olika formerna av samverkan.

### **3.3 Hälsofrämjande partnerskap & samverkan mellan offentlig och frivillig sektor**

I den hälsofrämjande litteraturen används ofta begreppet ”partnerskap” när man pratar om samverkan mellan personer. Den grundläggande tanken bakom partnerskap är att "partner ska uppnå mer genom att arbeta tillsammans än vad de kan själva" (Corbin, Jones & Barry, 2016, s. 2). Dessa partnerskap inkluderar samverkan mellan olika sektorer och organisationer som på olika sätt arbetar med att främja befolknings hälsa. Detta avsnitt omfattar tio studier om hälsofrämjande partnerskap (Borodzicz, Dennis, Hetherington, Hermiz, & Zwar, 2015; Casey m.fl, 2009; Corbin, Jones & Barrys, 2017; Corbin m.fl, 2015; Corbin., Mittlemark & Lie, 2015; Cook, 2017; Ekmann m.fl, 2014; Estacio, Oliver, Downing, Kurth, & Protheroe, 2017; Fabbro, Minniss, Ehrlich, & Kendall, 2016; Littlecott, Fox, Stathi, Thompson, 2017), fyra studier som är speciellt inriktade på samverkan mellan offentlig och frivillig sektor

(Voorberg m fl, 2015; Voorberg., Bekkers., & Tummers, 2014), varav två utspelar sig i en norsk kontext (Ekman, Lysø, Siversten, & Stene, 2014; Guribye, 2016)

I fältet hälsofrämjande partnerskap har Corbin, Jones och Barry (2017) genomfört en litteraturstudie vars syfte är att identifiera vilka faktorer som får hälsofrämjande partnerskap att fungera. Studien består av åtta kvantitativa, tio kvalitativa och åtta studier med mixade metoder. I likhet med denna studie används The Bergen Model of Collaborative functioning (Corbin, 2006) som ett teoretiskt ramverk för att analysera resultaten. Studien lyfte fram olika faktorer som visade sig främja partnerskapsfunktioner. Dessa faktorer är i stor grad framträdande i litteraturen generellt och har därför valts som överordnade rubriker i detta kapitel. Forskningen presenteras efter kategorierna: Gemensamt mål, investering i samverkan, ledarskap, kommunikation, tillit, struktur och roller och kontexten.

**3.3.1 Att ha ett gemensamt mål** En faktor som återkom i ett flertal studier var betydelsen av att ha ett gemensamt mål för samverkansprojektet. Det visade sig att ett gemensamt mål gör samverkan mer effektiv och är avgörande för att personer eller organisationer vet vad de samverkar om (Corbin, Jones & Barrys, 2017; Voorberg m.fl, 2015; Cook, 2017; Ekman m.fl, 2014; Casey m.fl, 2009b; Estacio m.fl, 2017). I en fallstudie studerade Estacio m.fl (2017) olika partnerskap i England vars avsikt var att öka befolkningens hälsokunskap. Målet var att utjämna sociala hälsoskillnader genom kunskap. Partnerskapen inkluderade aktörer från många och väldigt varierande sektorer och organisationer och därför framhövdes det gemensamma målet som extra viktigt. I studien såg Estacio m.fl (2017) att partnerskapets framgång i stor grad berodde på att deltagarna delade samma grundsyn om att hälsa påverkas av alla sociala och miljömässiga faktorer. Det fanns därmed en ömsesidig förståelse för arbetsmetoder och mål.

**3.3.2 Investering i samverkan** Enligt BMCF påverkas samverkan i stor grad av de resurser som investeras i samverkansprojektet eller partnerskapet (Corbin & Mittlemark, 2009). I de två norska studierna såg de att de investerade deltagarna måste ha engagemang och vilja för att delta i samverkansprojekten (Ekman m.fl, 2017; Guribye, 2016). Guribye (2016) evaluerade projektet «Med hjerte for Arendal» (MHFA) där målet var att utveckla modeller för samverkan mellan offentlig och frivillig sektor för att säkra hållbara välfärdslösningar. I intervjuer lyfte flera deltagande aktörer fram att villighet att lära sig nya saker av andra var essentiellt för att skapa en genuin samverkan mellan offentlig och frivillig sektor (Guribye, 2016). Detta stämde överens med resultat från den internationella forskningen, det EU- finansierade forskningsprojektet *Learning from Innovation in Public Sector Environment* (LIPSE). Detta är en komparativ fallstudie som inkluderar

samverkansprocesser över sju europeiska länder (Danmark, Estonia, Tyskland, Nederländerna, Slovakien, Spanien och England) (Voorberg m.fl, 2015). Studien består av både en litteraturgenomgång (Voorberg., Bekkers., & Tummers, 2014) och intervjuer av både deltagare och experter från de olika länderna. I intervjuerna beskrev flera informanter att för mycket engagemang kunde skapa frustration i mötet med de byråkratiska strukturer som ibland förekommer i offentlig sektor (Voorberg., Bekkers., & Tummers, 2014). En gemensam iakttagelse för de fyra studierna som inkluderade offentlig och frivillig sektor var att en positiv attityd var nödvändig och utvecklades främst i miljöer där offentlig sektor hade en positiv inställning till frivillig sektor (Ekman m.fl, 2014; Guribye, 2016; Voorberg, Bekkers, & Tummers, 2014; Voorberg m.fl, 2015).

BMCF antyder att samverkansprojekt i stor grad påverkas av finansiella resurser, något som flera studier bekräftar (ex: Casey m.fl, 2009b; Voorberg m.fl, 2015; Guribye, 2016). Finansiering var mest framträdande i samverkansprojekt som inkluderade den frivilliga sektorn. I Voorbergs m.fl (2015) intervjuer framkom det att brist på långsiktigt ekonomiskt stöd var det absolut största hindret för långvarig samverkan i alla länder som deltog i studien (Voorberg m.fl, 2015).

### **3.3.3 Tillitens påverkning på samverkan** I Corbin, Jones & Barrys (2017)

litteraturgenomgång handlade två av de nio främjande faktorerna för partnerskapsfunktion om tillit. Den ena var tillit mellan samverkanspartnerna, och den andra var tillit i förhållande till ledarskap. Jones & Barry (2011a) utförde en kvantitativ tvärsnittsstudie i Irland för att mäta partnerskapssynergi och se vilka faktorer som påverkar synergien. Det var ett urval av 40 hälsofrämjande partnerskap och partnerskapen som deltog i studien hade vart pågående i minst ett år, hade minst fem partner och ett hälsofrämjande mål. De deltagande aktörerna kom från ett brett spektrum av sektorer, däribland samhällssektorer, hälsosektorn och undervisningssektorn. Resultaten visar att tillit och ledarskap är två framträdande påverkningsfaktorer för partnerskapssynergi. På bakgrund av tillitens betydande inverkning utfördes två till analyser på samma datamaterial varav en utvecklade en skala för att mäta tillit i hälsofrämjande partnerskap (Jones & Barrys, 2011b) och den andra såg på vilka faktorer som påverkade tillit och tillitsbrist (Jones & Barrys, 2016). Jones och Barrys (2011a) upptäckte att partnerskap ofta startade med entusiasm och positivitet, men dalade fort nedför om tillit och maktfördelning inte togs seriöst av partnerna. Studien antydde också att majoriteten av studiens partner ansåg att tillit var ett fenomen som ofta togs för givet, och

Jones och Barry uppfostrar därför partnerskap till att förbereda sig på detta genom att förklara allvaret i fenomenet för alla partner (Jones & Barrys, 2011a; 2011b).

Jones & Barrys (2011a) resultat gav också uttryck för att varken olikheter i organisationskulturer eller maktbalans hade en avgörande effekt på synergi så länge det fanns tillit i gruppen. Jones och Barrys (2011a) drog då en slutsats om att maktfördelning inte var lika viktigt när ett partnerskap upplevde tillit mellan partner och ledarskapet, samt att olikheter i organisationskulturer inte har en negativ effekt så länge tilliten i gruppen är hög. I samverkan mellan offentlig och frivillig sektor var begreppet tillit också framträdande, både mellan medborgarna och mellan medborgare och myndighet (Voorberg, 2015; Guribye, 2016; Ekmann, m.fl, 2017). Tillit visade sig vara en tidskrävande process (Guribye, 2016) och om man jämför de två norska projekten kan det verka som att arbetsgruppens storlek kan ha en betydelse för skapandet av tillit. I projekten såg man att den mindre samverkansgruppen skapade förtroende relativt fort (Ekmann m.fl, 2017) medan den stora gruppen krävde mer tid (Guribye, 2016). Voorberg m.fl (2015) beskrev storleken på samverkansgruppen som både ett hinder och en drivkraft där en alltför liten grupp begränsade expansionsmöjligheterna, medan en alltför stort grupp hindrade god kommunikation och tillit mellan parterna.

**3.3.4 Ledarskapets påverkning på samverkan** Som nämnt inledningsvis i föregående avsnitt framhävde Corbin, Jones & Barrys (2017) att det var viktigt med tillit i förhållande till ledarskapet. Att ha ett ledarskap som skapar tillit och inkludering framstod som en främjande faktor för samverkans funktion (Corbin, Jones & Barrys, 2017), och resultaten från Jones & Barrys studier visade att synergi i stor grad byggde på tillit och ledarskap (Jones & Barrys, 2011a; 2011b; 2016). En av studierna indikerade att maktbalans var den enda förutsägelsen för partnerskapets tillit och det krävs en rättvis maktfördelning för folk ska kunna lita på varandra (Barry & Jones, 2016). Maktfördelning var framträdande också i de norska studierna. MHFA- projektet utvecklades på initiativ av kommunen och Guribye (2015) som evaluerade samverkansprojektet observerade en maktbalans som hämmande tilliten mellan offentlig och frivillig sektor. I början av projektet uttryckte informanter att projektet inte upplevdes som demokratisk, men i en undersökning som gjordes bland deltagarna ett antal år efter projektet startat svarade 77 % av deltagarna att de upplevde stor tillit till arbetsgruppen. Guribye (2016) skriver i sin evaluering att detta kan betyda att tillit är något som byggs upp över tid.

I en studie använde Corbin, Middlemark och Lie (2015) BMCF för att analysera frivilligt arbete mot HIV-smittning i Tanzania. I studien framkom det att en framgångsrik

ledare i detta tillfälle var någon som kunde identifiera, kombinera och fördela finansiella resurser på ett kreativt sätt.

**3.3.5 Kommunikationens påverkning på samverkan** En annan faktor som BMCF och Corbin, Jones och Barrys (2017) litteraturgenomgång identifierade som viktig är kommunikationen. Corbin, Jones och Barrys (2017) la märke till att kommunikationen bör anpassas efter partnernas önskemål och upplevelser, och det visade sig att dessa varierade bland de studier som var med litteraturgenomgången. I en av studierna framförde informanterna en önska om mindre samverkansgrupper för att underlätta för kommunikationen i gruppen (Littlecott, Fox, Stathi, Thompson, 2017). En annan påpekade att samverkansprojekt i avlägsna områden krävde längre tid för att utvecklas eftersom avstånden hindrade partnerna att mötas i verkligheten (Dennis., Hetherington., Borodzicz., Hermiz., & Zwar, 2015). Att mötas i verkligheten var något som många informanter i olika studier definierade som essentiellt och mer effektivt än mail eller telefon (ex: Borodzicz m.fl, 2015; Corbin., m.fl, 2015; Corbin & Mittelmark, 2008; Littlecott mfl, 2017; Guribye, 2016; Voorberg, Bekkers, & Tummers, 2014). I det norska MHFA-projektet var ”samarbetsrådet” en mötesplats där deltagarna möttes runt samma bord och detta upplevdes som en främjande faktor för samverkan och viktigt för nätverksutbytet. Om mötena sa en informant:

(...) organisasjonene ser på en måte mer positivt på, og er litt mer kjent med de andre organisasjonenes arbeid. Og det er lettere å ta kontakt.  
(Guribye, 2016, s. 35)

Guribye (2016) skriver också att samverkan bör baseras på kontinuerlig dialog mellan offentlig sektor och frivilligheten så att de frivilliga själva utvecklar idéer baserat på eget engagemang. På detta sätt undviker man att kommunen ”beställer” frivillig insats (Guribye, 2016; Ekmann m.fl, 2014).

**3.3.6 Rollfördelning och struktur** I BMCF är rollfördelning och struktur en faktor som påverkar samverkansprocessen (Corbin, 2006). En svag och otydlig rollfördelning kan påverka partnerskapets funktion negativt eftersom det skapar osäkerhet, samtidigt gör en tydlig rollfördelning att partnernas ansvarstagande ökar (Corbin & Mittelmark, 2008). I förhållande till olika roller lyfter flera studier fram nyckelpersoner, eldsjälar, huvudpersoner som avgörande för att ett samverkansprojekt skulle fungera (ex: Borodzicz m.fl, 2015; Ekmann m.fl, 2014). Vilket ord som de olika forskarna använder för att beskriva en ”nyckelperson” varierar, men egenskaperna liknar varandra. I litteraturen beskrivs

nyckelpersoner som personer med specifika egenskaper som gör samverkan mer effektiv och funktionell (ex: Jones & Barrys, 2011a, s. 410; Williams, 2002), samtidigt som de skapar tillit, positivitet och tålmodighet (Gray, 1989, s. 166). Flera forskare beskrev dessa personer som både något positivt och negativt för samverkan. Ekmann m.fl (2014) såg att det var nödvändigt med nyckelpersoner eftersom det studerade samverkansprojektet krävde starkt engagemang, samtidigt såg Borodzicz m.fl (2015) att det också vara en svaghet eftersom samverkansprojektet blir beroende av specifika individer och förlitar sig sedan på dessa.

**3.3.7 Politiska och kontextuella påverkningar på samverkan** I BMCF står ”kontexten” som en påverkande faktor utanför själva modellen (Corbin, 2006), men i sin masteruppsats utvecklade Corwin (2009) modellen genom att placera kontexten i den första fasen, investeringsfasen. I masteruppsatsen framstod kontexten som avgörande för hur alla faktorer samspelade med varandra i samverkansprojektet. Studierna i Corbin, Jones & Barrys (2017) litteraturgenomgång antydde att ett partnerskap bör överväga vilken påverkningsgrad den politiska, ekonomiska, kulturella, sociala och institutionella kontexten har för samverkan. Framförallt politisk uppmärksamhet omnämndes i flera studier. En studie som specifikt fokuserade på politisk påverkningsgrad på hälsofrämjande partnerskap i Australien lyfter fram att hälsofrämjande partnerskap i stor grad påverkas av bredare systemdynamik som reformer och finansieringsändringar (Fabbro, Minniss, Ehrlich, & Kendall, 2016). Voorberg m.fl (2015) såg att politisk uppmärksamhet påverkade organisationskulturen, något som framställdes som både ett hinder och en drivkraft. Politisk uppmärksamhet kunde bland annat underlätta för finansiering och få fler partner intresserade i att delta i samverkan. Ett hinder som beskrevs var att det fanns en riskavvikande kultur i den offentliga administrationen. Det visade sig att kommuner ofta styrs av byråkratiska och juridiska bestämmelser som gör att det uppstår en organisationskultur som är präglad av konservatism och riskavvikande kultur (Voorberg m.fl, 2015). Detta kunde skapa frustration hos den frivilliga sektorn och även leda till ojämn maktfördelning. I evalueringen av det norska MHFA-projektet underströks betydelsen av att frivilligheten inte blev alltför styrt av offentlig sektor, utan att det tillrättalades för deras önskade samarbete (Guribye, 2016). Guribye (2016) framhäver att alla försök på att underordna frivilligheten kommunala agendor misslyckades.

För att uppsumma avsnittet om hälsofrämjande partnerskap och samverkan mellan offentlig och frivillig sektor det konstateras att samverkan i studierna framstår som komplexa. Samtidigt som samverkansprojekten eller partnerskapen är olika så verkar det som att de flesta ofta står inför de samma problemställningarna. Flera studier var kvantitativa och man

kan ifrågasätta i vilken grad något så subjektivt som till exempel tillit kan mätas genom kvantitativa skalor. Målet med detta avsnitt var att få en överordnad inblick i vad som främjar och hämmar samverkan. Vidare kommer studier som lyfter fram idrottsrörelsens roll presenteras.

### **3.4 Samverkan mellan offentlig sektor och idrottsrörelsen**

I många projekt har idrotten använts som ett verktyg för att främja befolkningens hälsa och förebygga utanförskap och fysisk inaktivitet (ex: Carless & Douglas, 2016; Fadich, 2016; Spacey & Sugden, 2016). Också i Norge används idrottsrörelsen i arbetet med folkhälsa, men i norsk kontext finns det – vad jag vet – ingen valid forskning som utförts på dessa projekt. Nedanför presenteras nio internationella studier. De påverkande faktorerna presenteras efter individuella och organisatoriska faktorer.

**3.4.1 Individuella faktorer** På individnivå lyfter forskare fram personligt engagemang och relationer som två essentiella faktorer för samverkan med idrottsrörelsen (Hermens, Super, Verkooijen & Koelen, 2015; Casey m. fl, 2012). I en studie undersökte Hermens m.fl (2015) vilka faktorer som påverkade två samverkansprojekten mellan ungdomsarbetare och idrottsorganisationer. Projekten hade bland annat som mål att organisera inkluderande sportaktiviteter för socialt utsatta ungdomar och främja samarbete mellan sociala arbetsorganisationer och lokala idrottsföreningar. Sammanlagt 25 personer från både idrottsorganisationer och ungdomsvården intervjuades och informanter från båda partner uttryckte att täta relationer mellan personer i de olika organisationerna var viktiga för god kontakt. God kontakt gjorde bland annat att ungdomsarbetarna kunde hjälpa idrottsledarna med att förstå och stötta ungdomar med beteendemässiga problem (Hermens m. fl, 2015). Shaw & Allen (2006) som studerade partnerskap mellan idrottsrörelsen och andra frivilliga sektorer i Nya Zeeland observerade också att relationer har en stor betydelse för samverkan med idrottsorganisationer, speciellt eftersom sådan samverkan ofta bygger på lösa avtal snarare än formaliserade kontrakt. Detta stämde överens med en annan studie där de beskrev att samverkansprojekt som undertecknar avtal angående roller och ansvarsområden fungerade bättre än partnerskap som inte undertecknar sådana avtal (Casey, Payne, & Eime, 2009a). En informant från studien sa följande:

(...) Local Government and [sport] have very little in common and what I did last year was to actually get representatives of Local Government, say the Chiefs and the

Sport Clubs, to shake hands over the table and say we will do this.  
(Casey, Payne, & Eime, 2009a, s. 138)

Hermens m.fl (2015) studier pekar på att det personliga engagemanget i hög grad påverkas av personligt intresse och av att deltagaren själv betraktade projektet som värdefullt. I de tillfällen där en partner hade ett personligt intresse för idrott var chansen större för att personen deltog aktivt i samverkan. Detta bekräftade också Casey m. fl (2009a) som i sin studie observerade att många från idrottsrörelsen inte betraktade det hälsofrämjande arbetet som deras ansvar, något som gjorde att de var mindre involverade än de resterande partnerna. En informant förklarade att de som frivilligt arbetade i idrottsorganisationer hade fullt upp med den vardagliga driften, och att det därför svårt att kräva något mer från dem (Casey, Payne, & Eime, 2009a, s. 139).

**3.4.2 Organisatoriska faktorer** Hermens, Koelen & Verkooijen (2018) utförde en tvärsnittsstudie för att undersöka relationer mellan olika partnerskapsfaktorer och den upplevda succén i ”sport för hälsa”- partnerskap i Nederländerna. I likhet med Norge uppmanar nederländska myndigheter idrottsrörelsen att samverka med andra organisationer för att aktivera socialt sårbara grupper. Samverkansprojektet i Hermens, Koelen & Verkooijen (2018) studie kan på många sätt jämföras med det projekt som studeras i denna masteruppsats då de har ett mål att aktivera sårbara grupper och ofta inkluderar idrottsorganisationer som består av mer än enbart frivilliga personer. Två skillnader är dock att de nederländska partnerskapen alltid inkluderade en hälsofrämjande sektor och de fick stöd av paraplyorganisationer som bidrog med finansiering, utvärdering, kunskap i form av konferenser samt skrivlektioner för finansieringsansökningar. Studien inkluderar data från frågeformulär som 83 informanter från 32 olika partnerskap svarat på. Samband mellan olika partnerskapsfaktorer och partnerskapens framgång undersöktes genom att utforska upplevd synergi, hållbarhet och upplevda samhällsutfall (Hermens, Koelen & Verkooijen, 2018). Resultaten tyder på att kommunikationsstrukturen och kapacitet var de viktigaste förutsättningarna för upplevd synergi. Samverkans hållbarhet över tid påverkades av i vilken grad projektet synliggjordes för allmänheten eftersom uppmärksamhet kunde leda till ökat intresse, motivation till att delta mer aktivt och finansiering. Studien konkluderade också med att betald personal i större grad upplevde partnerskapssynergi än frivilliga idrottsvolontärer (Hermens, Koelen & Verkooijen, 2018).



I likhet med den generella forskningen kring samverkan som presenterats i tidigare avsnitt var både kompetensutbyte och tillit viktigt för samverkan (Hermens, de Langen, Verkooijen, & Koelen, 2017; den Hartog, Wagemakers, Vaandrager, Dijk, & Koelen, 2014). Hermens m.fl (2017) studerade ett partnerskap mellan idrottsorganisationer och ungdomsvårdpersonal. Resultaten visade att det var viktigt att projektet byggde på de enskilda deltagarnas kompetens och att man drog nytta av aktörernas varierande bakgrund. Kompetensutbyte mellan partners ledde i detta fall till vad BMCF beskriver som en synergieffekt, att organisationerna uppnått mer än det de hade gjort på egen hand. Att skapa tillit beskrevs av informanter som tidskrävande (Casey, Payne, & Eime, 2009a; den Hartog m.fl, 2014). Den Hartog m. fl (2014) utvärderade framgång och hinder i samverkan kring livsstilsprogrammet BeweegKuur (träningsterapi) i Nederländerna. Programmet gick ut på att läkare hänvisade deltagare till en livsstilsrådgivare, och för att stödja deltagarna etableras regionala och lokala ”BeweegKuur-allianser” där bland annat idrottsorganisationer var med. I intervjuerna framkom det att direkt kontakt skapade tillit mellan aktörerna i projektet. Att prata om erfarenheter utvecklar dessutom en förståelse mellan parterna, trots olika bakgrunder. En informant sa:

I found the face-to-face meetings with the network extremely important. It helped us understand one another. That takes time because you all start with different frame of reference (den Hartog, 2014, s. 225).

I detta projekt upplevdes inte idrottsorganisationerna som lika involverad som de andra aktörerna. Den Hartog m. fl (2014) skriver att detta kan bero på att idrottsledarna inte deltog på mötena, och därmed fick de inte uppleva de positiva effekterna av att mötas i verkligheten. Det visade sig också att olikheter och variationer bland idrottsklubbarna gjorde att de andra samverkansaktörerna inte fick en klar översikt över vilka möjligheter som fanns i dem (den Hartog m. fl, 2013). Leenaars m. fl (2016) resultat indikerade att det var problematiskt att övervinna skillnaderna som naturligt finns mellan idrottsföreningar och hälsosektorn. Informanter menade också att det var för mycket begärt av en frivillig person att delta i ett projekt som kräver ett så aktivt deltagande.

Finansiella problem nämns i flera studier (ex: Leenaars, Smit, Wagemakers, Molleman, & Koelen, 2016; Casey, Payne, Brown, Eime, 2009b; Hermes m. fl, 2015). I en studie påpekar en idrottsledare att idrottsorganisationer med ekonomiska problem inte kan

ingå i tvärssektoriella partnerskap eftersom det ofta medför resurs- och finansieringskostnader, speciellt i starten av ett projekt (Hermes m. fl, 2015, s. 4). I samma studie presenterades ungdomsarbetarnas och idrottsorganisationernas olika arbetstider som både en främjande och en hämmande faktor. Hämmande eftersom det ofta hindrar möten, men främjande för att det kunde skapa möjligheter för disponering av halltider på dagtid för ungdomsarbetarna. Leemaars m.fl (2016) informanter gav uttryck för problem i förhållande till själva aktiviteten. Personal i hälsojämsten ansåg att den fysiska aktiviteten inte alltid var anpassad till den patient som blivit hänvisad samtidigt som det ofta var otillräckligt med instruktörer. Idrottsledarna höll med, och utbildade instruktörer beskrevs som en essentiell faktor för att programmet skulle fungera (Leemaars., m.fl, 2016, s. 8). I en annan studie lyfte en läkare fram idrottsledarnas medicinska okunskap och dåliga feedback om patienternas framgång var två hinder för samverkan (Hermes m.fl, 2015).

Informanter i Hermens m.fl (2017) studie beskrevs det sociala och politiska sammanhanget som viktigt för samverkans hållbarhet. Deltagare i projektet menade att deras samverkansprojekt endast fungerade när lokal och nationell politik stöttade arbetet och när extern finansiering var tillgänglig (Hermens m.fl, 2017). Detta var speciellt viktigt eftersom samverkan med idrottsrörelsen ofta arbetar i osäkra finansieringsmiljöer (Casey m.fl, 2009). Sammanfattningsvis framstår det som att det ofta är svårt att involvera idrottsrörelsen i samverkansprojekt, speciellt när initiativet inte kommer från idrottsorganisationerna själv. Samtidigt upplevs samverkan som betydelsefull när det fungerar.

### 3.5 Sammanfattning av den tidigare forskningen

I forskningen kan vi se att de faktorer som påverkar samverkan mellan personer och organisationer ofta fungerar som två sidor av samma mynt; närvaron av en faktor är positiv för samverkans funktion – och frånvaron av den påverkar samverkan negativt.

<b><u>Främjande faktorer</u></b>	<b><u>Hämmande faktorer</u></b>
Nyckelpersoner	Nyckelpersoner
Tillit	Brist på tillit
Jämn maktbalans	Ojämn maktbalans
Ledarskap	Ledarskap
Formella avtal	Inga formella avtal
Kapacitet	Brist på kapacitet
God kommunikation	Dålig Kommunikation
Tydlig rollfördelning	Otydlig rollfördelning
Positiv attityd	Motstånd med byråkratiska strukturer
Mångfald	Skillnader i organisationskulturer
Mötas i verkligheten	Begära för mycket av frivilliga
Kompetensutbyte	Brist på idrottsinstruktörer
Gemensamt mål	Medicinsk okunskap
Engagemang & vilja	Tystnadsplikt som hindrar feedback
Politisk uppmärksamhet	Olika arbetstider
Relationer	

Fig. 3. Sammanfattning av de främjande och hämmande faktorerna.

Hälsöfrämjande partnerskap, samverkan mellan frivillig och offentlig sektor och samverkan med idrottsrörelsen påverkas i stor grad av politisk uppmärksamhet då det påverkar finansieringsmöjligheterna. Att ha ett gemensamt mål, att mötas i verkligheten, att skapa tillit, att ha ett brett spektrum av deltagare och engagerade nyckelpersoner var återkommande främjande faktorer i alla typer av samverkansprojekt eller partnerskap. I samverkan mellan offentlig och frivillig sektor framhävs en risk för att en ojämn maktbalans utvecklas mellan sektorerna. Brist på långsiktig finansiering och organisationskillnader dokumenterades också som två hämmande faktorer för samverkan med frivillig sektor. Engagerade nyckelpersoner var en främjande faktor i alla studier, men framstod kanske som mest betydelsefull i samverkansprojekt med idrottsrörelsen där även relationer var i fokus. Det framstod som att det ofta var svårt att involvera idrottsrörelsen i samverkan, dels på

grund av att idrottsrörelsen inte ansåg att det hälsofrämjande arbetet var deras ansvar, dels på grund av skillnader i organisationskulturna. Dessutom påverkades engagemanget hos offentlig sektor av personligt intresse för idrott, något som kanske inte alltid förekom. Brist på kunskap om varandra bidrog till att samverkan var svår att få till.

### **3.6 Kunskapsluckor**

Efter en genomgång av relevant tema från forskningsfältet upptäcktes flera kunskapsluckor i forskningslitteraturen. Behovet för kunskap ligger framförallt i empirisk forskning kring tvärsektoriell samverkan i norsk kontext. Detta gäller för alla tre kategorier; hälsofrämjande partnerskap, samverkan med offentlig och frivillig sektor och samverkan mellan offentlig sektor och idrottsrörelsen. Det pågår många insatser i flera lokalsamhällen i Norge där idrottsorganisationer på olika sätt involveras, men än så länge är erfarenheterna kring dessa insatser lite systematiserade och i liten grad forskningsmässigt evaluerade. Här finns det behov av mer kunskap. I följande kapitel presenteras syfte och problemställning för studien.

#### 4.0 Syfte och problemformuleringar

Denna studie tar utgångspunkt i myndigheternas ökade krav om tvärspektoriell samverkan samt det växande intresset för att använda idrott som ett verktyg i det hälsofrämjande arbetet. Genom att intervjua olika aktörer från ett samverkansprojekt där idrott används som ett verktyg för att utjämna socioekonomiska hälsoskillnader önskar jag att få insikt i vilka faktorer som upplevs påverka samverkan mellan idrottsrörelsen, offentlig och frivillig sektor. Målet är att kunna bidra med kunskap som gör att idrott i större grad kan användas som en betydelsefull arena i det hälsofrämjande arbetet.

Med hjälp av Bergen Model of Collaborative Functioning (BMCF) ska studien systematiskt undersöka processen i ett samverkansprojekt mellan idrottsrörelsen, offentlig och frivillig sektor. Studiens huvudsyfte är att få kunskap om vilka faktorer som de involverade samverkanspartnerna upplever som främjande eller hämmande för samverkan. Men studien kommer också att ytterligare testa Bergen Model of Collaborative Functioning användbarhet genom att använda den i en ny kontext; ett samverkansprojekt som inkluderar idrottsrörelsen. För att kunna svara på detta har följande forskningsfråga formulerats:

- Vilka faktorer upplever de samverkande aktörerna som främjande eller hämmande för det studerade samverkansprojektet?

## 5.0 Metod

Metoden är kunskapen om de verktyg som kan användas för att samla in information (Thagaard, 2013, s. 11). Det finns olika syn på hur verkligheten ser ut och hur det är möjligt att få kunskap om verkligheten (Ringdal, 2013). Enligt Cresswell (2015) är utgångspunkten för de val som tas den vetenskapsteoretiska förankringen. Denna är styrande för förståelsen av kunskap och för vilka metoder som används för att få fram kunskap. Detta kapitel kommer presentera studiens vetenskapsteoretiska bakgrund, metodologi, urvalskriterier, intervjuguide, genomföring av intervjuer och analysmetod. Vidare vill forskningsetiska värderingar, trovärdighet, pålitlighet, och överförbarhet redogöras.

### 5.1 Vetenskapsteoretisk bakgrund

Bakom alla typer av forskning finns en paradigmatiske och vetenskapsteoretisk förankring. Cresswell (2014, s. 107) menar att detta ger forskaren en infallsvinkel till det fenomen som ska studeras, frågorna som ska besvaras samt de metoder som används för att förstå fenomenet. Olikheterna i dessa utgår från pragmatiska skillnader i förståelsen om vad sanning och kunskap är, och hur den bäst kan genereras. Den vetenskapsteoretiska utgångspunkten visar vilken förståelse man har för kunskap, samt vilka metoder man har till disposition. Förtolkande teoretiska riktningar innefattar olika paradigmen som lägger vikt på mening och betydning (Thagaard, 2013, s. 37).

Syftet med studien är att undersöka vilka faktorer som olika aktörer upplever som främjande eller hämmande i ett tvärsektorieellt samverkansprojekt. Det vill därmed vara aktuellt att undersöka hur de olika samarbetsparterna upplever samverkan. Studien befinner sig därför innanför den konstruktivistiska världsbilden. Cresswell (2014) skriver att den konstruktivistiska världsbilden menar att verkligheten är socialt konstruerat och lägger vikt på vår uppfattning av världen och oss själva. Det finns alltså ingen bestämd verklighet, utan verkligheten är en subjektiv skapelse. Innanför vetenskapsteorin representerar det konstruktivistiska perspektivet en radikal förändring från den traditionella positivistiskorienterade forskningen (Cresswell, s. 8). Den traditionella tillnämningen betraktar vetenskapliga fakta som "objektiva" i det förstånd att kunskapen är oberoende av sociala processer medan den konstruktivistiskorienterade forskningen lägger vikt på vilken betydning sociala processer har för utvecklandet av kunskap (Thagaard, 2013, s. 44).

Individens egna upplevelser påverkas av interaktioner med andra människor, och historiska och kulturella normer som influerar individens liv (Thagaard, 2013, s. 43). Thagaard (2013) skriver att kunskap utvecklas i relationer mellan människor och konstrueras i bestämda sociala sammanhang. Kunskapen är därför inte nödvändigtvis överförbar till andra situationer (s. 44).

## 5.2 Metodologi

Metodologi kan beskrivas som det att följa en bestämd väg mot ett mål, eller ett systematiskt framgångssätt (Krumsvik, 2013). Forskning delas ofta in i två huvudkategorier, kvantitativ och kvalitativ forskning. Vilken metod ett forskningsprojekt baseras på beror på vad som ska undersökas. Kvantitativ forskning fokuserar på specifika beteenden som är enkla att mätas eller räknas medan kvalitativ forskning fokuserar på hur människor beter sig i naturliga situationer och beskriver sin egen värld med sina egna ord (Malterud, 2017, s. 38). Eftersom jag önskar att få kunskap om hur de olika samverkanspartnerna upplever samverkan är det naturligt och nödvändigt att välja kvalitativ metod. Kvalitativ forskningen går in på djupet och försöker beskriva hur, vad och varför saker och ting sker. Fokuset ligger på människans upplevelse av en händelse eller en situation och man tolkar saker utifrån dess kontext och sammanhang. Krumsvik (2013) beskriver den kvalitativa metodens styrka som kunskapen om vad som *egentligen* sker i en situation. Undersökningen baseras ofta på observationsstudier som tolkning av texter eller intervjuer. Man försöker hitta mönster av sammanhäng för att kunna belysa de dimensioner som ligger bakom dessa mönster. Detta är individers uppfattning av fenomenen, och deras interaktion (Polit & Beck, 2012).

Vid ett induktivt tankesätt utförs observationer utan ett teorigrundlag och man försöker studera verkligheten på ett objektivt vis (Halvorsen, 2008). Ringdal (2013) menar att de flesta vetenskapsteorier är empiriska, vilket betyder att vetenskaplig kunskap etableras i samspel mellan teori och observationer av verkligheten. En induktiv ansats kan därmed vara svår att utföra i praktiken eftersom man ofta har en förförståelse som påverkar sättet man studerar fenomenet på (Halvorsen, 2008). Motsatsen till detta är en deduktiv ansats som tar utgångspunkt i teorier för empiriska observationer (Bjørndal & Hofoss, 2004). Ansatsen för denna studie är en kombination av dessa två och kallas abduktion. Detta arbetssätt innebar att jag först hittade ett tema som jag önskade att studera; tvärsektoriell samverkan med idrottsrörelsen. Efter det sökte jag efter teoretiska modeller som tidigare använts i samverkansforskning. Med inspiration från den valda modellen, BMCF (se teorikapitel) utvecklades intervjuguiden. I resultatdelen har jag sedan, i den grad det är möjligt, tolkat

dataen induktivt genom att koda intervjuerna fritt. I diskussionskapitlet kopplas sedan resultaten återigen upp mot den teoretiska modell som inspirerat intervjuguiden.

Sammanhäng i den sociala världen anses som komplexa, därför kräver denna typ av forskning djup och förståelse (Brinkmann & Kvale, 2015). Detta kan man uppnå genom bland annat intervjuer som är öppna för tankar och reflektioner som beskriver individens upplevelse av en situation.

**5.2.1 Forskningsintervju** Den kvalitativa forskningsintervjun skiljer sig från andra samtal på grund av samtalets struktur och intention (Brinkmann & Kvale, 2015). För att få insikt i hur de olika aktörerna upplever samverkan i projektet som studeras har jag valt att intervjua en person åt gången genom att använda en semistrukturerad intervjuguide. Att intervjun är semistrukturerad innebär i detta fall att samverkan förstås utifrån intervjupersonernas egna perspektiv (Brinkmann & Kvale, 2015). Det är inte ett öppet samtal, men heller inte ett begränsat samtal som baseras på ett frågeformulär (Brinkmann & Kvale, 2015). Informanterna intervjuas enskilt på grund av att sensitiva frågor om till exempel ledarskap kan vara svåra att svara på i grupp. Dessutom är samverkanspartnerna arbetsuppgifter i projektet så olika att varje intervju anpassas till den enskilda individens erfarenheter. Intentionen med intervjun är att få en insikt i informantens erfarenheter och deras tolkning av samverkan i projektet (Kvale & Brinkmann, 2015). Kunskapen konstrueras i ett samspel mellan informant och forskaren. Kvale och Brinkmann (2015) beskriver att intervjuundersökningen har sju stadier; tematisering, planläggning, intervjuandet, transkribering, analysering, verifiering och rapportering. Dessa stadier följdes i denna studie.

Kvalitativ forskning blir ofta framställt som fri för dominans på grund av sin förmåga att vara baserad på tillit och empati, samtidigt framhäver Kvale och Brinkmann (2015) att etiska dilemman ofta uppstår i intervjusammanhäng. Etiska dilemman skapas bland annat av asymmetrisk maktbalans mellan forskare och informant. Kvale och Brinkmann (2015) och Yin (2011) lyfter fram vilken betydelse forskarens integritet och kontakt med informanterna har för att få tillgång på riktig information. För att skapa kontakt med informanterna i denna studie har jag deltagit på samverkansmöten och även i aktiviteter som några av de utför med deltagarna i aktiviteten. I diskussionskapitlet kommer dessa val diskuteras.

**5.2.2 Planläggning och förberedelser** En förutsättning för en god intervju är grundlig planering och goda förberedelser (Brinkmann & Kvale, 2015). Intervjuguidens uppbyggnad inspirerades av den teoretiska modellen som studien utgår ifrån, The Bergen Model of Collaborative Functioning (Corbin, 2006). Under kategorierna ”Investering”,



”Samverkansprocessen” och ”Effekter” utformades öppna och tematiska frågor om aktörernas upplevelse av samverkan kring det gällande projektet (Se bifoga). För att få mer information om det informanten valde att prata om, och för att intervjuerna skulle upplevas som naturliga mer än en utfrågning var det mer detaljerade fakta och meningsorienterade underfrågor (Brinkmann & Kvale, 2015).. Underfrågorna hjälpte till att säkra att datainsamlingen var relevant för studien (Thagaard, 2013). Flexibiliteten i intervjun gav mig möjligheten till att fördjupa mig i de temana som informanten var mest intresserad i, och få fram mer erfarenheter i förhållande till det. Brinkmann & Kvale (2015) menar att flexibiliteten är grundläggande för att skapa en trygg och god atmosfär.

**5.2.3 Val av informanter** Under det första mötet med Huvudorganisationen diskuterades deras olika projekt och den samverkansmodell som de utvecklat. Tillsammans valde vi att studera samverkans funktion utifrån ett av projekten. Projektet var för målgruppen ungdomar med missbruksproblematik och/eller psykiska problem. Projektet valdes utifrån mitt intresse och tidigare arbetserfarenhet med ungdomar, men framförallt begrundades valet med hur länge projektet varit gående. För att få möjligheten till att studera den tvärssektoriella samverkan som en process valdes ett projekt som vart gående under ett antal år. Jag deltog sedan på ett projektmöte med de aktuella samverkanspartnerna. På mötet presenterades studien och önskan om att utföra intervjuer i förhållande till detta. Enligt Malterud (2017) beskrivs detta som ett strategiskt urval av informanter. Det innebär att informanterna väljs utefter vilka som bäst kan belysa problemställningen (Patton, 2015). Responsen var positiv och jag fick tillgång till de aktuella informanternas mailadresser och telefonnummer. Efter att NSD godkänt projektplanen rekryterades informanterna med hjälp från ledaren i Huvudorganisationen. Tillsammans skickade vi mail med information, samtycke och fråga om önskat deltagande. Mailen skickades ut till de 13 personer som deltog i Idrottsprojektet. Det var elva informanter som responderade och intervjuades. Det var en person som inte responderade på mailet samt en som inte hade möjlighet att delta på intervju. Det gjorde att som önskade att bli intervjuade fick möjligheten till att delta. Det var tre informanter från Huvudorganisationen och åtta personer från andra frivilliga, offentliga och privata aktörer.

**5.2.4 Intervjuerna** Intervjuerna genomfördes på informanternas arbetsplatser eller hemma hos dem. Som forskare önskade jag att göra deltagandet så enkelt som möjligt och att de skulle känna sig trygga och bekväma i sin omgivning, något som Brinkmann & Kvale (2015) uppmanar till. Informanterna bestämde också vilken tidpunkt som passade dem. I huvudsak utgick intervjun från en färdig intervjuguide som inspirerats av BMCF. I vilken

ordning frågorna kom anpassades efter varje intervju för att få ett så naturligt samtal som möjligt. Kvale och Brinkmann (2015) lyfter fram betydelsen av att skapa god kontakt med sina informanter. Intervjuerna startade därför med öppningsfrågor angående arbetsuppgifter och personlig motivation för att delta i projektet. Det upplevdes som att de inledande frågorna skapade en trygg atmosfär och bidrog till att informanterna började tänka på projektet. För att undgå att informanten skulle sitta igen med en känsla av att inte allt blev sagt ställde jag upprepande frågor om det var något som informanten ville tillägga under det temat som var aktuellt.

**5.2.5 Ljudinspelning** Thagaard (2013) framhäver att ljudinspelning är den mest pålitliga metoden för dataregistrering. Intervjuerna spelades in med hjälp av två ljudinspelningsapparater. Detta gjorde att jag kunde fokusera på informanten under intervjun, och det var inte behov för att anteckna. Att endast anteckna kan öka risken för att information försvinner eller misstolkas (Brinkmann & Kvale, 2015; Malterud, 2011). Det kan också upplevas som störande för informanten. Att använda två apparater var för att minska risken för att tekniska problem skadar eller förstör information.

**5.2.6 Transkribering** Alla intervjuerna spelades in för att sedan transkriberas samma dag. Att transkribera betyder att transformera från en form till en annan, från muntlig till skriftlig (Brinkmann & Kvale, 2015). Detta vill alltid vara problematiskt eftersom en intervju är ett socialt samspel där kroppsspråk, gester, ögonkontakt och röstläge förekommer. I en transkriberad text vill det alltid finnas risker för att förståelser försvinner och saker uppfattas olikt. Ironi är ett exempel på något som ofta försvinner i textform (Brinkmann & Kvale, 2009). Att transkribera innebär också att materialet struktureras, vilket ger en lättare översikt över det material man har (ibid). Ibland väljer forskare att delegera transkriberingen till någon annan då detta är en tidskrävande process. Jag har valt att själv transkribera, eftersom det anses vara en viktig del av analysprocessen samt en möjlighet för att få en djupare inblick i datamaterialet (Kvale & Brinkmann, 2009). Allt datamaterial på ljudinspelningsapparaten transkriberades till textform på en lösenordskyddad mapp på datorn. Filerna vart, i tråd med krav från NSD, raderade efter att transkriberingen var färdig. Intervjuerna transkriberades ord för ord för att inte mista kontexten eller det underliggande budskapet som ibland kan uppstå mellan linjerna. Det är en tolkningsprocess att omvandla ett muntligt samtal till skriftligt material (Malterud, 2011), och informanternas muntliga tal var ibland svår att få ned i skrift. Kontextuell information försvinner under transkribering, och det kan därför inte definieras som direkt översättning av muntliga berättelser till skriftlig form (Brinkmann & Kvale, 2015). För få med mest möjlig kontextuell information skrev jag ett referat efter varje

intervju. Referatet bestod av min uppfattning och min upplevelse av intervjun. Detta bidrog till att det var enklare att komma ihåg intervjusituationen, och det var därmed enklare att tolka vad personen menade när språket var otydligt. För att hålla löftet om anonymisering har jag inte transkriberat efter dialekt, och jag har inte skrivit ut namn på varken personer eller organisationer. Eftersom det var många intervjuer valde jag att ge informanterna fiktiva namn. Detta var för att skapa en god översikt och ett mer "levande" datamaterial (Thagaard, 2013). Efter 11 intervjuer var det cirka sju timmar med datamaterial som utgjorde 47 sidor med transkription.

### **5.3 Analys av data**

En analys ska skapa en bro mellan data och resultat genom tolkning och sammanfattning av datamaterialet (Malterud, 2012). Hur en kvalitativ analys utförs varierar utefter vilken kunskap man söker, och det existerar flera giltiga tolkningar. Som forskare är det därför viktigt att tydligt visa hur dataen analyseras (Malterud, 2012). I litteraturen beskrivs flera analysmetoder för kvalitativa data. Kvale & Brinkmann (2015) menar att analysen bör avgöras redan innan intervjuerna äger rum. De menar att det vill hjälpa forskaren att utveckla en god intervjuguide, genomföra en god intervjuprocess och underlätta för transkriberingen (Brinkmann & Kvale, 2015) Flera analysmetoder utvärderades för denna studie, bland annat systematisk textkondensation av Malterud (2012) och den fenomenologiska analysen av Giorgi (2009). Studien använder tematisk analys efter Braun och Clarkes (Braun & Clark, 2006). Tematisk analys är en metod som identifierar analyserar och rapporterar mönster i datainsamlingen. Som forskare söker man efter teman eller mönster, och dessa innehåller information som kan relateras till forskningsfrågan (Braun og Clarke 2006). Syftet med studien är att få insikt i olika aktörers upplevelse av samverkan i ett projekt, och samverkan ses som en process. Det vill då vara naturligt att dela in dataen i teman som framhäver detta.

Braun och Clark (2006) tematiska analys delas in i sex steg, och dessa steg följdes. Först transkriberades intervjuerna på ett konsekvent sätt. Därefter påbörjades steg ett och två, som är att lära känna materialet, och koda det (Braun & Clark, 2006). En genomläsning av materialet utfördes, och potentiella koder markerades och skrevs ned. Detta gjordes genom att läsa intervju för intervju. Kodningen från samtliga transkriberingar sammanställdes efter ytterligare en genomläsning för att kontrollera att inget av relevans uteblivit. Jag valde att läsa och koda första genomgången med papper och penna. Därefter skrevs det in på

dataprogrammet Nvivo för att få en god översikt. Steg fyra i analysen är att skapa teman, och koderna som framkommit parades ihop med dessa teman (Braun & Clarke, 2006). Ett exempel på hur detta gjordes:

Tema	Kategori	Koder	Citat
Förberedelser	Målsättning	Gemensamt mål	<i>"Det måste vara ett gemensamt mål. Vi kan inte jobba mot många olika riktningar, då går man inte i rätt riktning. Man måste liksom dra mot samma håll..."</i>

Fig. 3. Exempel på kodning

Temana kontrollerades mot koderna och det kompletta materialet genom en till genomläsning innan slutgiltiga teman skapades. Som nämnt tidigare är studiens ansats abduktion. I detta tillfälle utfördes analysen genom att först koda induktivt, för att sedan gå tillbaka och sätta kodningen in i teman som skapats utifrån teori. Resultatkapitlet presenterar resultaten induktivt, och i diskussionskapitlet kopplas resultaten upp mot bestämda teman. I detta steg sorterades också svar som inte var relevanta för frågeställningen bort. Detta var svar på uppvärmningsfrågor eller tydliga missförstånd som inte kunde användas som datamaterial. De slutgiltiga temana skapas genom att söka efter "kärnan" i materialet (Braun & Clarke, 2006). Detta gjordes genom att söka efter den djupare meningen och lyfta materialet till att beskriva fenomenet som deltagarna förmedlade. Nästa steg i processen är att kontrollera relevansen genom att ställa temana upp mot frågeställningen (Braun & Clarke, 2006). Utefter de teman som framkommit gjordes en genomläsning av transkriberingarna som en sista kontroll för att se om resultatet representerade respondenternas faktiska bidrag. De överordnande temana som framkom var; Förberedelser för samverkan, genomföringen av samverkan och upplevt resultat av samverkan. Dessa teman hade flera underkategorier.

## 5. 4 Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik innebär ett antal omdömen, normer och organisatoriska ordningar som bidrar till att reglera och konstituera vetenskaplig aktivitet (NESH, 2016, s.5). För att alla forskare och forskningsinstitutioner ska ta hänsyn till etik i sin forskning har De Nationala Forskningsetiska Kommitteen (NESH) utvecklat forskningsetiska rättningslinjer. Föremålet med dessa är att främja god vetenskaplig verksamhet genom redlighet, respekt och uppriktighet. De ska också avklara samhällsetiska dilemman som kan uppstå (NESH, 2016). Forskningsetik handlar dels om att ta hänsyn till personer i processen. NESH (2016) ställer krav angående respekt för människovärdet och respondentens delaktighet, integritet, autonomi, frihet och konfidentialitet. I detta forskningsprojekt skyddas anonymiteten till deltagarna genom att inte nämna varken namn, kön, ålder eller arbetsplats. Eftersom samverkansgruppen är så pass liten så anonymiseras även stad, kommun och organisationens namn. Deltagarnas anonymitet blev under datainsamlingsperioden säkrat genom tillfälliga nummer och kodnamn, och de transkriberade intervjuerna exkluderade namn på personer och organisationer ut. Som forskare har jag gjort allt för att deltagarna i studien inte skal kunna identifieras. Samtidigt vill det vara omöjligt att garantera 100 % anonymitet bland samverkanspartnerna. Det är en relativt liten samarbetsgrupp som inkluderar olika personer med olik bakgrund och olika arbetsuppgifter. Dessa olikheter kan i visa fall igenkännas av de andra i gruppen. Detta har gjort att en del data inte kunnat användas och presenterats i studiens resultat. Att vara medveten och öppen om detta har gjort mig som forskare försiktig, kritisk och noggrann, och jag anser att resultatet inte har gått miste om avgörande material. En viktig princip i varje forskningsprojekt är att forskaren måste ha deltagarens samtycke för att delta. Insamling av data kan inte börja innan deltagarna har godkänt att de villiga till att delta. NESH (2016) har ett krav om att informerat samtycke endast är giltigt om samtycket är fritt, informerat och uttryckligt. Att samtycket är fritt innebär att det inte skrivits på under press eller kränkning av personlig handlingsfrihet (NESH, 2016). Som forskare är jag skyldig till att ge tillräcklig information om vad det innebär att delta på intervju. Vidare innebär uttryckligt samtycke att deltagaren själv ger uttryck för att de förstår vad deltagandet innebär, och att de alltid har möjlighet till att avbryta (NESH, 2016). Alla personer som intervjuades i denna studie gav informerat samtycke (se bifoga).

## 5.5 Kvalitetssäkring

I detta avsnitt redogörs studiens kvalitetssäkring. I kvalitativa studier har forskarens förförståelse en stor betydelse för studiens process, resultat och kvalitet. Därför börjar detta avsnitt med att redogöra min förförståelse. Kvalitetskriterierna i kvalitativ forskning skiljer sig åt från kriterierna i kvantitativ forskning där man talar om begrepp som validitet, reliabilitet och generaliserbarhet (Malterud, 2017). Dessa termer är inte alltid förenliga med kvalitativa studier, och därför utgår jag ifrån Guba och Lincolns (1985) kvalitetskriterier som är anpassade efter den kvalitativa tillnärmningen. De beskriver trovärdighet som ett överordnat begrepp för att värdera och försvara forskningsprocessens kvalitet och byggs upp av giltighet, pålitlighet och överförbarhet (Guba & Lincoln, 1985).

**5.5.1 Förförståelse** Malterud (2017) skriver att oavsett vilken forskningsmetod som används kommer forskaren påverka resultat och forskningsprocess (s. 41). Forskarens förförståelse är något som i stor grad påverkar forskningsprocessen. Förförståelse är den förståelse och de tankar man har om det aktuella fenomenet innan studien startar (Malterud, 2017, s. 44). Detta består ofta av hypoteser, erfarenheter och motivation för att undersöka det som skal undersökas. Vetenskaplig kunskap ska vara ett resultat av systematisk och kritisk reflektion (Malterud, 2017, s. 17) och det är därför viktigt att klargöra egen förförståelse och dela detta med läsaren (Malterud, 1993). Jag utgår utifrån ett hälsofrämjande perspektiv och min förförståelse av tvärsektorieell samverkan med idrottsrörelsen är att det är något positivt som kan gynna det hälsofrämjande arbetet. Förförståelsen präglas också av att jag menar fysisk aktivitet och idrott har positiva effekter på vår hälsa. Malterud (2017) skriver att en forskare inte ska tillintetgöra sig själv som forskare, utan lära sig vilken roll man har och vad den rollen betyder för fortolkningar och konklusioner (s. 43). Under forskningsprocessen har jag haft handledningsmöten med två handledare och två medstudenter som också utgår ifrån ett hälsofrämjande perspektiv. Men för att själv bli mer medveten om min förförståelse och på vilket sätt den kan ha påverkat analysen har även en handledare utan hälsofrämjande bakgrund läst igenom transkribering och analys. Detta har gjort att jag fått en mer objektiv syn på vad informanternas *egentligen* beskriver, och inte vad jag tror eller menar.

**5.5.2 Trovärdighet: giltighet, pålitlighet och överförbarhet** Trovärdigheten kan beskrivas som en kvalitetssäkring på det arbete som blivit genomfört i forskningen (Thagaard, 2013) och är genomgående under hela forskningsprocessen (Brinkman & Kvale, 2009, s. 253). Guba och Lincoln (1985) beskriver trovärdighet som ett överordnat begrepp

för att värdera och försvara kvaliteten i kvalitativa studier. Det handlar framförallt i vilken grad en studie är tillförlitlig och om man kan ha tillit till studiens resultat. I denna studie kan det kopplas till i vilken grad resultaten representerar en riktig tolkning av informanternas berättelser (Guba & Lincoln, 1985; Malterud, 2017).

Trovärdigheten kan styrkas genom *giltighet*. Det handlar om att vara kritisk till alla val som görs i forskningsprocessen samt en värdering av i vilken grad resultaten återspeglar verkligheten (Shenton, 2004). Som forskare blir man fort blind på aspekter vid egen studie. Shenton (2004) rekommenderar därför att frågor, observationer och kommentarer från andra kan bidra till en mer objektiv syn som ökar kvaliteten på forskningsprocessen. Som nämnt ovanför har jag haft handledarmöten genom hela forskningsprocessen, både individuellt och i grupp med andra. Detta har gjort mig uppmärksam på flera val och slutsatser jag tagit och lett till både diskussion och förbättring.

*Pålitlighet* i kvalitativ forskning handlar om hur noggrann den metodiska genomföringen är samt i vilken grad resultaten byggs på faktiska händelser och inte på forskarens subjektiva diskretion (Grønmo, 2016). Här har forskaren en central roll för att tydligt beskriva forskningsprocessen. Detta kan kopplas till något som Malterud (2017) beskriver som ett reflexibelt arbetssätt där alla val i processen redogörs (Malterud, 2017, s. 19). Reflexivitet handlar om att forskaren visar, och kritiskt ifrågasätter egna framgångssätt, val och konklusioner i en studie (Malterud, 2017, s. 19). Det ska vara möjligt för läsaren att förstå hur forskaren kom fram till resultatet. För att ge läsaren insikt i kontextuella förutsättningar som har haft betydelse för tolkning av problemställningar, data och resultat har jag gjort mitt yttersta för att redogöra en reflexiv process.

Eftersom den specifika kontexten spelar en avgörande roll i den kvalitativa forskningsprocessen talar man om *överförbarheten* av resultaten (Malterud, 2017). Detta indikerar att det finns begränsningar för huruvida forskningsresultaten är användbara utanför det aktuella sammanhanget (Malterud, 2011). Som forskare har jag en önska om att resultaten av studien ska kunna vara till nytta för fler än just de som deltog i undersökningen (Malterud, 2017, s. 24). I detta fall kan det handla om att andra kommuner eller idrottsorganisationer med likande organisatorisk uppbyggnad kan ha användning för den kunskap som studiens resultat visar i utformning av nya samarbetsprojekt. Eftersom både intresset för tvärspektoriell samverkan och idrottens potential i det hälsofrämjande arbetet är aktuella teman hos alla kommuner i Norge kan vi anta att kunskap om vilka faktorer som påverkar ett sådant samverkansprojekt kommer ha ett överföringsvärde. Det är begränsat med forskning på

liknande samarbeten i Norge, och därför kan resultaten vara extra betydelsefulla för att främja utformning av liknande samverkansprojekt. Trots att inte resultaten kan överföras direkt, kan de ge viktig insikt och kunskap som kan användas vidare eller till annan forskning (Thagaard, 2013).

Sammanfattningsvis har detta kapitel beskrivit och begrundat metodiska val för inhämtning av forskningsdata. Den tematiska analysen bygger på intervjuer från elva olika aktörer från det aktuella Idrottsprojektet. Under hela processen har jag haft stort fokus på att tydligt redogöra för alla val och min förförståelse. I nästa avsnitt presenteras de resultat som analysen har lett till.



## 6.0 Resultat

Syftet med denna studie är att undersöka vilka faktorer som upplevs som främjande och hämmande hos 11 olika aktörer i ett samverkansprojekt. I följande kapitel kommer jag redogöra för de resultat som analysen ledde till. Studien tar utgångspunkt i att samverkan ses som en process och resultaten vill därför presenteras efter följande teman; 1. Förberedelser och investering i samverkan, 2. Samverkansprocessen och 3. Upplevda resultat av samverkan.

### 6.1 Förberedelser och investering i samverkan

I intervjuerna framkom det att projektet krävde förberedelser och planering innan det startade. Att hitta samarbetspartner, att utveckla en målsättning och få tillgång till de resurser som behövdes beskrevs som viktiga för samverkans funktion. Det framkom att Huvudorganisationen hade huvudansvaret för planeringen av projektet, men flera av samarbetsparterna var delaktiga i planeringsfasen. Detta var något som flera informanter beskrev som en viktig faktor för att främja parternas ägarskapskänsla till projektet.

**6.1.1 Målsättning** Att ha ett gemensamt mål var något som alla definierade som viktigt, och majoriteten av deltagarna i projektet menade att det var den viktigaste faktorn för att samverkan skulle fungera:

*”Det måste vara ett gemensamt mål. Vi kan inte jobba mot många olika riktningar, då går man inte i rätt riktning. Man måste liksom dra mot samma håll...”*

Alla aktörer beskrev ett överordnat mål. Målet beskrevs på olika sätt, men innehållet var likartat. De överordnade målen handlade bland annat om att förebygga droganvändning och/eller kriminalitet, skapa en trygg arena för målgruppen och nå människor som av olika anledningar faller utanför idrotten. En informant beskrev målet med samverkan och varför informanten själv menade att alla partner hade, eller i alla fall borde haft, samma mål:

*”Vi alla önskar ju detsamma. Vi jobbar efter en drog-och kriminalpreventiv princip. Vi önskar att hindra folk att fortsätta i en sådan löpbana. Detta är något som de offentliga sektorerna också önskar. Så vi jobbar alla mot samma mål. Om denna*

*grupp kan komma bort från droger och kriminalitet genom aktivitet och nya intressen så får vi ett tryggare samhälle. Därför räknar jag med att alla har ett gemensamt mål; Att genom aktivitet förebygga detta.”*

En annan informant från en annan aktör beskrev det som följande:

*”Jag upplever att alla är intresserad av att dessa ungdomar behöver en arena, de behöver en trygg arena de kan bemästra... och det är ju ett gemensamt mål för alla aktörer. Så målet är likt, men vi har olika nätverk att hämta ungdomarna ifrån, in i projektet. Det framstår relativt... Homogent: ett gemensamt mål.”*

Utöver de breda överordnade målen beskrevs också mindre mål. Målen kan delas upp i två olika kategorier; ett där fokuset låg på vad man ville uppnå med samverkan, och ett där själva samverkan sågs som ett mål. Att ha själva samverkan och den översiktliga bilden som fokus var speciellt framträdande hos Huvudorganisationen. En informant sa:

*”Målet är att utveckla och starta god aktivitet för målgruppen genom ett starkt samarbete med aktörerna som faktiskt möter målgruppen. Att hela tiden vara i dialog med de olika aktörerna så att man faktiskt skapar en aktivitet och ett projekt som målgruppen vill använda sig av.”*

Informanten förklarade vidare att det finns utmaningar med att nå en sårbar målgrupp. Det är därför viktigt att samverka med människor som har kunskap om målgruppen. Informanten menar att utan samverkan var det omöjligt att utveckla ett användbart projekt. Ett exempel på hur de offentliga sektorerna påverkat projektet var hur de olika åldersgrupperna etablerades. En informant från Huvudorganisationen förklarade följande:

*”Som till exempel så blev det två olika åldersgrupper i projektet. Det var [xxx] och [xxx] som föreslog det. De menade att det hade blivit svårt att samla alla i en grupp. Och det hade ju inte vi en tanke på. Så en del av projektet har ju utvecklats under tiden, med inspel från de olika samarbetsaktörerna.”*

Huvudorganisationen framhävde att den fysiska aktiviteten inte var ett mål i sig själv, utan ett verktyg:

*”Aktiviteten i sig är sekundär. Mitt jobb är inte att målgruppen ska komma i bäst möjliga fysiska form. Mitt jobb handlar om allt som sker runt aktiviteten. Det som sker i huvudet.”*

Aktiviteten som projektet hade var klättring. Och även om aktiviteten beskrevs som sekundär så var valet av aktivitet nogtänkt. Flera informanter gav uttryck för att klättring innefattar många faktorer som kunde vara värdefulla för målgruppen. Den ansågs tilltala många grupper av människor, främjade kropps kontroll, utlöste adrenalinkickar och spänning. En informant berättade om att flera av deltagarna sagt att de bytt ut drogkicken mot adrenalinkicken. Klättring beskrevs också som en aktivitet som inte krävde förkunskap och till skillnad från fotboll var den individuell och anpassningsbar:

*”Patienterna som kommer har ofta få arenor i livet de bemästrar. Att vi kan erbjuda klättring åt våra patienter blir som att presentera en fin ingångsport till en arena de kan bemästra; en arena som är socialt accepterad och delvis en aktivitet med hög status. Det är ofta långt undan den rollen som de annars kan klassificera sig med som patient.”*

Det blev förklarat att deltagarna hade möjlighet till att få ett ”klätterkort” (även kallat brattkort). Ett klätterkort är ett bevis som visar att man har de nödvändiga färdigheterna som behövs för att säkra andra personer som klättrar. För att få klättra inomhus i Norge finns det ett krav angående detta kort. En informant beskrev att kortet kunde ses på som ett hantverk:

*”Det ger också en möjlighet till att lära sig ett hantverk... för om en patient får det så kanske han eller hon kan ta med en familjemedlem, vän eller käraste och faktiskt vara den som kan något. Och det tänker vi är bra för att utveckla och bygga upp en självbild.”*

Huvudorganisationen var självständig i utförandet av aktiviteten, de tillhörde alltså ingen institution eller organisation. I intervjuerna framkom det att detta gjorde att en patient som rekryterats från en behandlingsinstitution kunde börja på aktiviteten under behandling och sedan fortsätta efter avslutad behandlingstid. Detta beskrevs som viktigt, både av offentlig sektor och Huvudorganisationen:

*”Det är en gratis aktivitet som patienterna blir trygga på under tidens gång. Och det är kanske det viktigaste; att vi skapar en fritidsaktivitet som är tillgängligt och som inte är kopplat till (behandlingsinstitutionen). Så även om du slutat som patient här, så kan du bara fortsätta klättra, det är helt OK.”*

Vidare beskrev informanten att aktiviteter som hålls av institutionen ofta avslutas vid avslutad behandlingstid. Detta såg de var sårbart för patienten som kanske skapat ett nätverk under aktiviteten. Kontinuitet beskrevs som viktigt för att ge en helhetlig vård.

**6.1.2 Motiverande faktorer** På frågan om vad som motiverade de olika parterna till att samverka varierade svaren något. Gemensamt för alla informanter var ett engagemang för målgruppen. En beskrev hur målgruppens upplevelser av projektet fungerat som motivation till att fortsätta samverka:

*”Och feedbacken är liksom uteslutande positiv. Detta har haft en stor inverkan på deras liv. När man som drogmisbrukare ska försöka lämna sin tidigare miljö så sitter man mycket ensam i sin lägenhet (...) men varje tisdag ska jag klättra. Det är så viktigt för att hindra tillbakafall.”*

En informant lyfte fram sin brist på kunskap om målgruppen som motivation för att samverka med folk som hade den kunskapen. Andra nämnde själva samverkan som en drivande faktor, att få fler folk att acceptera varandra, att inte konkurrera, att få fler till att uppleva nyttan av fysisk aktivitet, att göra människor fria från drogmisbruk och att hjälpa människor att hitta sin plats i idrottsrörelsen och därmed få tillgång till de förmåner som finns där.

*”Jag ser samhällsnyttan av detta. Och det att vi lyckas med denna typ av aktiviteter... det ger mig energi. Värdet av detta, av att se de anställda på [huvudorganisation] lyckas med detta.”*

Positiv respons från offentlig sektor beskrevs som motiverande då det uppfattades som en indikation på att projektet var viktigt och rätt. Flera beskrev tvärsektoriell samverkan som den rätta vägen att gå i arbetet med komplexa målgrupper.

*”Ja... alltså när det gäller samarbete... både tvärsektoriell och med frivilliga lag och föreningar så är det ju något vi prövar att få till hela tiden. Det är ju genom detta som vi kan lösa problemen tillsammans.”*

I intervjuerna framkom det att målgruppen i sig själv skapade mycket av den motivation som beskrevs som drivande för att delta i samverkan. En informant beskrev förvandlingen som skedde när en ny och osäker deltagare blev en resurs:

*”När de kommer där och gärna är lite skeptisk och nervös och inte riktigt vet vad de går till... knappt att de vill upp i klättern väggen när jag säkrat de... till att det plötsligt är dem som säkrar mig. Jag tror det ger en enorm självkänsla. Och helt plötsligt så har de blivit en resurs. Jag tror det betyder mer än vi anar.”*

Ett flertal informanter poängterade betydelsen i att använda sig av deltagarnas åsikter i utvecklandet av projektet.

*”... deras feedback, deras upplevelse. Den är otroligt viktig. Om de är negativa så hjälper det inte om [Huvudorganisationen] och [organisation] är positiva. Vi får aldrig glömma dem i detta. Klientperspektivet kommer alltid vara det viktigaste.”*

Att använda sig av klientperspektivet i skapandet av projektet kommenterades också av andra informanter. Flera informanter beskrev målgruppen som komplex, något som kunde leda till att de ”faller mellan stolarna” i det norska välfärdssystemet. Det lyftes fram att drogmissbruk ofta kom med ett bagage med andra saker:

*”För poängen är; en drogmissbrukare har också psykiska problem. Så om man frågar; vad kom först? Drognissbruket eller de psykiska problemen? Det går hand i hand. Så genom samverkan kan vi hitta den rätta aktiviteten, istället för att bara skicka folk runt och runt till alla möjliga saker.”*

Målgruppen beskrevs också som en riskfaktor för projektet. En informant förklarade att risken för återfall alltid fanns och att det kunde förstöra miljön under aktiviteten.

**6.1.3 Projektets aktualitet** Att aktiviteten drevs som ett projekt beskrevs som både positivt och negativt. En informant beskrev att ett alltför litet intresse för projektet och dess målgrupp kunde försvåra möjligheterna för finansiering. Samtidigt framhävde de flesta informanter att både målgruppen och fysisk aktivitet var teman som var aktuella i dagens samhälle. Detta fick de bland annat bekräftat när de sökte efter finansiering. En informant beskriver sökandet som relativt enkelt:

*”När du har goda projekt, och projekt som är lite ”i tiden” så underlättar det för sökandet av finansiella bidrag. Och detta (projektet) är ju något som väldigt många brinner för, så vi upplever att det är okej att få bidrag.”*

Tvärsektoriell samverkan beskrevs också som ett aktuellt tema, och något som den offentliga sektorn var villiga att satsa finansiella resurser på. En informant sa:

*”Detta med tvärsektoriell samverkan har väldigt mycket med folkhälsoperspektivet och det förebyggande arbetet att göra. Det är fokus på det från den offentliga sektorn, det märker vi bland annat på olika reformer.”*

Huvudorganisationen upplevde att organisationen fick finansiering som idrottsklubbarna själva inte hade fått. Att de hade ett bredare perspektiv som inkluderade sårbara befolkningsgrupper beskrevs som en viktig faktor i sökandet av bidrag:

*”De önskar ju att använda resurser på denna typ av verksamhet. Jag upplever att idrottslagen inte hade fått de resurserna som vi får i [Huvudorganisationen]. (...) För även om vi vet att idrott är folkhälsa, så är det likaväl något som hamnar utanför.”*

En informant poängterade också betydelsen av tajming i förhållande till projektets relevans och aktualitet:

*”Vi har jo använt oss av fysisk aktivitet i x antal år och fick väldigt mycket kritik i början. Vi mötte mycket motstånd, från alla håll och kanter. Men tiderna förändras, och idag ska alla använda fysisk aktivitet.”*

**6.1.4 Investerade resurser** Ett antal resurser blev beskrivna som viktiga av informanterna. Resurserna kan delas upp i individuella, organisatoriska och finansiella resurser.

**6.1.4.1 Individuella resurser** Med de individuella resurserna inkluderas både personliga och professionella bidrag. Personliga resurser beskrevs som engagemang, investering av sin fritid, att dela erfarenheter och etablera vänskaper. Professionella resurser visade sig att vara bland annat investering av sin kompetens, bruk av nätverk och investering av arbetstimmar. Det var stort fokus på personligt engagemang, och framgången med samverkan beskrevs av några som personavhängig. Det var speciellt en person som varit involverad hos flera av de deltagande aktörerna. Personen beskrevs som en nyckelperson, en vän och en motivationsfaktor.

Många av partnerna i projektet såg samverkan som en arena för kompetensutbyte. De aktörer som var med och rekryterade patienter, ungdomar eller brukare till aktiviteten berättade om tillit och trygghet till Huvudorganisationens kompetens för aktivitet och idrott, men också till deras sätt att hantera målgruppen. En informant beskrev:

*”Och när man har en regelbunden kontakt så är det inte lika skrämmande att skicka en ungdom dit. För vår del är det viktigt att känna dem och veta att min ungdom blir omhändertagen. Det är en väldigt stor risk för våra ungdomar. Och om de inte känner sig välkommen så är det nästan värre än om de inte kommit dit. Fallhöjden är hög.”*

En annan informant gav uttryck för att Huvudorganisationen visste hur man skulle prata med ungdomarna och att de gav ett bra första intryck:

*”Så det är nog en succéfaktor... Att man är öppen och inkluderande och möter ungdomarna med respekt.”*

I intervjuerna poängterades det att kunskap om idrott och aktivitet inte räckte för att skapa ett anpassat aktivitetsalternativ:

*”När vi jobbar med en så komplex målgrupp så är det många faktorer som spelar in. (...). Så då är vi väldigt ärliga och vet att vi är duktiga på aktiviteten. Men det är så mycket mer runt en sådan insats”*

Kompetensutvecklingen framställdes som ömsesidig hos informanterna. De olika parterna bidrog med den kompetens de hade när det fanns behov för det. Till exempel så beskrev en partner sin vägledningsfunktion i gruppen:

*”Instruktörerna möter ju folk som har det tufft, och det är lätt för att skapa tillit till varandra. Så kanske de börjar prata och öppnar upp sig. Och plötsligt får de veta något som de inte vet hur de ska hantera själv. Då kan de komma till mig som har ett helt annat nätverk och en helt annan kunskap”*

Alla partner la ned tid på projektet. Hur mycket tid varje partner investerade varierade avsevärt och det var både arbetstid och fritid. Att tiden som parterna satsade varierade i omfång var både förväntat och planlagt i projektbeskrivningen och beskrevs inte som något negativt. Huvudorganisationen spenderar mycket tid på samverkan. De beskrev sig själva som ”motorn i projektet”. Huvudorganisationen visade sig vara medvetna om att deras samverkanspartner var människor med många arbetsuppgifter och hektiska arbetsdagar. En informant beskrev följande:

*”Vi har ju väldigt hektiska samarbetspartner. De är folk som jobbar dagtid, vilket gör att mötena måste vara på dagtid, och då är vi väldigt fullbokade. Så det är en utmaning att samarbetsgruppen växer.”*

Det var framförallt inkallning till samverkansmötena som beskrevs som tidskrävande. Men trots det så upplevde Huvudorganisationen att de allra flesta hade deltagit och de ser mötena som en effektiv arbetsmetod. Informanten beskrev:

*”Men när vi först har ett möte så får vi väldigt mycket gjort tror jag. Så jag ser inte nödvändigtvis nyttan i att mötas oftare. (...) om du ser på nyttan och arbetet som krävs för att organisera ett möte så tror jag vi har hittat en bra balans.”*

Samarbetsparterna pratade om tid på olika sätt. Några uttryckte att de inte upplevde tid som ett problem för samverkan. Detta berodde dels på grund av att de inte upplevde samverkan som tidskrävande, men också för att projektet upplevdes som relativt självgående. Att projektet blev mer självgående sågs som något positivt och ett av Huvudorganisationens mål



var att projektet skulle etableras i den grad att det nästan är självgående. Andra beskrev att det kunde bli nedprioriterat i en hektisk vardag:

*”Nu är ju vi relativt löst bundna till gruppen ... och då är det ju det att i en hektisk vardag med andra krav och arbetsuppgifter så kan kanske detta bli en uppgift som blir nedprioriterad. Fokuset blir för litet... det är ju alltid en fälla att gå i.”*

En annan informant berättade att de reducerat antal resurser in i projektet eftersom det hade blivit relativt självstyrt. Dock tappade informanten då fokus, och poängterade hur viktigt det var att fortsätta att investera resurser. För att sätta av resurser framhävde han ledarskapet i hemorganisationen som en betydande faktor.

**6.1.4.2 Organisatoriska investeringar** Investeringen av tid sker under både individuell och organisatorisk investering eftersom det framkom att det handlade om både fritid och arbetstid. Många partner gav uttryck för att själv disponera sin arbetstid, men samtidigt sa informanterna att detta påverkades av organisationens ledarskap. I intervjuerna framkom det att det fanns ledarskapsförankring i organisationerna. Detta visades bland annat genom godkänt deltagande och resursbruk i projektet. Det var ingen som uttryckte att ledarskapet i sin respektive organisation hindrade samverkan på något sätt:

*”Jag styr mycket av arbetsdagen min själv. Och dessutom har jag ett ledarskap som tycker detta är ett väldigt bra projekt och som hoppas att det ska lyckas”*

Att ha ledarskapsförankring i partnernas hemorganisationer beskrevs av en informant som den viktigaste faktorn för ett lyckat samarbete. Utan stöd till deltagande och disponering av tid ansågs det vara omöjligt att samverka. Många av partnerna hade rekrytering av målgruppen som en av de största arbetsuppgifterna i samverkan och det var framförallt här Huvudorganisationen behövde hjälp. Att få kontakt med de ungdomar som man önskade att få kontakt med beskrevs som svårt av Huvudorganisationen. Speciellt när de önskade att jobba förebyggande.

*”Om vi ska jobba förebyggande med ungdomarna som fortfarande klarar av att vara i skolan; hur ska vi nå dem? Vi kan inte bara storma in på skolor (...)*

*Så vi måste ha samarbetspartner som gör att vi får kontakt med de som behöver oss.”*

Rekryteringen gick till på olika sätt beroende på vem som rekryterade. Samtal med ungdomar och/eller patienter och personal i offentliga sektorer, öppet hus på kliniker och institutioner eller samtal från andra frivilliga organisationer var de mest nämnda rekryteringsmetoderna. Instrukörerna från Huvudorganisationen deltar på ”öppna hus” och andra likande tillställningar som de olika aktörerna har. En informant beskrev fördelarna med att själv komma i kontakt med målgruppen:

*”Då ser de mig, och det kan kanske hjälpa till att skapa trygghet. Vi har liksom haft en icebreaker. Det handlar om att skapa relationer. Många av dem har många problem som gör att det kan vara svårt att delta. Men klarar man å ha en liten icebreaker så kan det vara tillräckligt för att våga komma den första gången.”*

En av de faktorer som flera av aktörerna beskrev som viktig för rekryteringsprocessen var ungdomarnas eller patienternas vilja att delta. En informant beskrev att detta var den viktigaste faktorn i hela projektet, och förklarade att det var deras uppgift att främja den viljan. Informanterna gav uttryck för att rekryteringen krävde mer jobb i början än det gjorde i nuläget. På frågan om varför rekryteringen inte kräver lika mycket idag som vid uppstart svarade flera att det berodde på projektets rykte som framförallt skapades av deltagarna själva.

*”Och de som deltagit... De upplever att; detta är tryggt, detta är stabilt... Det är en inkluderande miljö. Och detta sprider sig på [institutionen]. Det att höra det från andra... andra människor med en situation som liknar sin egen; att detta är ett bra projekt!*

Vidare beskriver informanten att Huvudorganisationen har bidragit till projektets goda rykte bland deltagarna:

*”... så [Huvudorganisationen] har liksom lagt sten på sten genom att vara de som de är. Allt det deltagarna har fått erfara... att de har fått möjligheten till att blomstra och sedan berätta om den blomstringen för andra patienter”*

Denna gemenskap som skapades bland deltagarna i projektet beskrevs med värme och positivitet av de olika aktörerna. Samtidigt framkom det att den starka sammanhållningen i vissa fall kunde försvåra rekrytering av nya deltagare. Det underströks att detta inte gjordes av ond vilja, men att den tajta gruppen kunde skapa känslor av utanförskap eftersom det var svårt att ”komma in i gruppen”.

**6.1.4.3 Finansiella resurser** De finansiella resurserna kom i huvudsak från Huvudorganisationen. Projektet finansieras genom bidrag som de anställda i Huvudorganisationen sökt. Ekonomi beskrevs av alla aktörer som en faktor som var avgörande för samverkan. En informant från Huvudorganisationen beskrev detta som en stor del av organisationens arbete:

*”Men det kräver ju en del. Skicka goda ansökningar och projektplaner. Och när du är färdig måste du skicka en rapport om vad pengarna har gått till. Så det ligger ju många arbetsuppgifter i det.”*

Samtidigt som ekonomin krävde mycket arbete från Huvudorganisationen, sågs det som en avgörande faktor för partnernas möjlighet att samverka. En informant från Huvudorganisationen sa:

*”Jag vill ju tro att det är lättare att samarbeta med oss för att vi ”tar oss av” den ekonomiska biten. För när det kommer till frågor om ekonomi så är det många som inte har möjlighet att bidra. Samverkan blir också mer komplicerad med delad budget”*

Nästan alla samverkanspartner bekräftade att de inte hade haft möjlighet att delta, eller möjlighet att rekrytera deltagare om projektet hade kostat pengar för dem som organisation eller för deltagarna själva. Att aktiviteten var gratis beskrevs som en främjande faktor för deltagande. De flesta partnerna menade att de inte bidrog med finansiering i form av pengar. Vidare beskrevs andra typer av bidrag. Detta var disponering av tid, frivilliga resurser, personal, transport, fritid och sig själv som en resurs. Ett annat bidrag som några av aktörerna beskrev som ett finansiellt inslag var det faktum att deras organisation stod med på ansökningarna om pengar. En informant sa:

*”... men vi står ju med i ansökningarna när de söker pengar. Så på det sättet så bidrar vi säkert till en mer robust ansökning.”*

Många ansåg att det var en ekonomisk utmaning att arbeta i projektform. Dels för att framtiden blev oförutsägbar och dels för att det läggs många resurser på att få och redogöra för finansiering. En utmaning som också nämndes var framtidens finansiering. En informant berättade om att fler och fler organisationer sökte pengar från samma pott. Det fanns därmed en risk för konkurrens om resurser.

Flera informanter nämnde organisationens placering som en faktor som kan tänkas ha en positiv påverknig på ekonomin. Huvudorganisationen låg placerad i en stadsdel som beskrevs som resursstark. En informant framhäver detta:

*”Och att det ligger i [stadsdel] gör säkert att det är lite lättare att få pengar. Det är liksom folk runt som är resursstarka. Jag tror inte att det hade fungerat lika bra om det var till exempel i [annan stadsdel].”*

För finansieringen framhävde en informant om att ryktet var viktigt:

*”Om det hade varit något krångel runt [Huvudorganisationen] så hade vi inte fått de bidragen. Men i den grad det är en liten professionell organisation som jobbar bra så är det mycket lättare att få stöd.”*

Det pratades också om finansiering i förhållande till de anställda i Huvudorganisationen. Att ge den anställda stabilitet i förhållande till lön och ekonomisk säkerhet beskrevs som en succéfaktor för projektet:

*”Vi ska inte ha ekonomisk vinst, men det var viktigt att visa de anställda att den dagen som de bidrag som vi tror och hoppas på kommer, inte gör det, så har vi en buffert.”*

Informanten avslutade med att säga att ingen samarbetsmodell fungerar utan människor som samarbetar, och eftersom de arbetar i projektform var det viktigt att ge en ekonomisk säkerhet för att skapa en attraktiv arbetsplats.

## 6.2 Samverkansprocessen

I intervjuerna identifierades flera faktorer som påverkade själva samverkansprocessen. Det som visade sig påverka processen var samspel mellan parterna, kommunikation, tillit och trygghet, struktur, rollfördelning, underhåll och praktiska faktorer. Utöver detta framkom det att hur samverkans fungerade påverkades av nyckelpersoner och var i stor grad personavhängigt.

**6.2.1 Samspel mellan samverkansparterna** Alla partner berättade om positiva upplevelser där de kände sig behövda och nyttiga. Mötena beskrevs som effektiva och inspirerande, och en person beskrev det som kärnan i Idrottsprojektet. Idrottsprojektet beskrevs som en arena där det är möjligt att dela idéer och tankar. En informant sa:

*”Man blir inkluderad, man blir hörd. Man får komma med idéer. Och man får lite den där; ”Vi, tillsammans” ska hjälpa dessa människor.”*

Många beskrev att de kände sig inkluderade och att de bidragit, även om det bara var en liten sak. Någon sa att det handlade om att få ha en liten bricka i det stora pusselspelet. Mötena framställdes som en inkluderande arena:

*”Det är en arena där man känner att man är med och bidrar. Det gör att man får ett ägarskap till projektet man samarbetar om. Att man ser de andra och att man blir hörd.”*

Mötena beskrevs också som en arena där det fanns möjligheter för att diskutera andra frågor än själva projektet. Detta beskrevs som motiverande för att fortsätta samverka.

**6.2.2 Kommunikation** I intervjuerna framkom det att kommunikationen var en av de viktigaste faktorerna för projektet. Kommunikationen skedde i form av mailkontakt, telefonsamtal, SMS och möten. Huvudansvaret för kommunikationen låg hos Huvudorganisationen. Det var de som kallade in till möten, skickade referat efter möten och var ansvarig för att de andra deltagarna fick den information de behövde. En informant gav uttryck för att det ibland var svårt att upprätthålla dialog med alla partner:

*”Det fungerar bra. Men det är av och till svårt att komma i dialog med alla. Man skickar ofta ut mail och får kanske svar efter tredje gången.”*

En annan poängterade att det fanns förbättringspotential i förhållande till mängden av kommunikation:

*”Såklart kan man alltid ha bättre kommunikation. Vi kunde haft fler möten, det tror jag absolut. Och jag tror nog att jag kunde skickat ut en mail och uppdatera oftare och till fler. Så det borde jag pröva att göra.”*

Det framkom att kommunikationens omfattning varierade hos de olika partnererna. Några hade en tät dialog med Huvudorganisationen och andra inte hade hört något om projektet på länge. För Huvudorganisationen beskrevs dialogen med de andra aktörerna som grundläggande för att få möjlighet till att anpassa aktiviteten till målgruppen:

*”Imorgon kommer det ett nytt gäng med tjejer. Då är det väldigt bra att samarbetet fungerar och de berättar detta. Det ger mig möjligheten till att få in en extra instruktör för att möta tjejerna på bästa sätt.”*

Informanterna från Huvudorganisationen indikerade att kommunikationen i stor grad baserades på medbestämmande från samarbetspartnererna. Det blev också sagt att motivation för att delta ökar när partnererna får använda egen kompetens:

*”Folk får motivation till att delta när de känner att de får använt sin kompetens, de får använt sina egenskaper och erfarenheter. Så att vara lite öppen för andras erfarenheter... att ta det till sig. Jag önskar gärna att lära av de och vara tillgänglig och höra på nya idéer om hur vi kan ändras till det bättre.”*

När frågor om kommunikation ställdes lyfte en informant fram kommunikationens värde i förhållande till feedback inom gruppen:

*”Det att vi är duktiga på att kommunicera med varandra. Duktiga på att ge positiv kritik. Berätta att effekten av det du gör är värdefullt. (...) Samhällsnyttan av dessa medarbetare är ganska formidabel. Att kommunicera det är viktigt.”*

Att mötas i verkligheten var något som alla menade var en viktig del av samverkans framgång. Det ansågs sänka tröskeln för att kontakta varandra och beskrevs som mer

personligt, inkluderande och ett sätt att få mer ägarskap till projektet. En informant menade att det var kärnan i projektet:

*”Jag tror att de möten där vi ses ansikte mot ansikte är essensen i samverkan. Utan det hade man inte känt så mycket ansvar. Men när man möts så blir folk mer ansvarsmedvetna och får bara med och bidra”*

Av en annan beskrev det som effektivt i jämförelse med mailkontakt:

*”I mailkontakt måste du formulera dig rätt. Det, i kombination med dålig tid gör att många idéer aldrig tas upp på mail. Man droppar det. Jag tror att ett sådant projektmöte som vi har motsvarar x antal mails. Det är effektivt. ”*

Att mötas i verkligheten beskrevs också som en möjlighet för att bygga relationer och sätta igång tankeprocesser, två saker som beskrevs som betydelsefullt för samverkan generellt. I intervjuerna framkom det ett flertal gånger att också möten med målgruppen var viktig. Informanter som har erfarenhet med målgruppen och aktivitet menade att ett personligt möte ofta ökar chansen för medverkan. En Informanterna förklarar:

*”Jag vet att [personer från Huvudorganisationen] har vart här. Och de har fått väldigt god feedback om den kontakten de hade med ungdomarna. Så det är nog en succéfaktor; att använda vår arena för att få direkt kontakt med ungdomarna”*

Att mötas beskrevs också som ett sätt att skapa tillit. För de partner som rekryterade patienter och ungdomar till aktiviteten var tillit något som beskrevs som viktigt eftersom de kände att de hade ansvar för de som de personer som de rekryterade till aktiviteten. De flesta informanter nämnde ordet tillit under intervjuerna, och gav uttryck för att det fanns tillit i samverkansgruppen. Huvudorganisationen sa att de upplevde tillit i gruppen och att de trodde att detta gällde de andra partnerna också:

*”alltså när man tar med sig patienter med olik problematik till oss så är det ju en risk med det (...). Så när vi upplever att olika institutioner och kliniker*

*kommer med ungdomar eller patienter till oss regelmässigt så hoppas jag det är en indikation på att vi gör ett bra jobb och att de litar på oss.”*

**6.2.3 Samverkans struktur och rollfördelning** Det framkom i intervjuerna att strukturen styrdes av Huvudorganisationen. För informanterna handlade strukturen om i vilken grad partnererna fått information om projektet, att inkallning till möten skedde i god tid, strukturen under mötena, grundliga ansökningsprocesser, redogörelse för budget och att det var stabilitet runt aktiviteten. Alla partner antydde att strukturen var bra. Den beskrevs som professionell och organiserad. På frågan om man trodde att projektet skulle leva vidare efter projektets slut svarade en informant:

*”I förhållande till strukturen och de organisatoriska ramarna och det som är byggt upp med rekryteringsarenor och sådant; ja, helt klart. (...) får man till detta med budgeten så tror jag det vill gå av sig själv. Strukturen runt om är så pass etablerat nu.”*

Samma informant beskriver hur den goda strukturen visats genom bland annat förändringar i arbetsgruppen:

*”Det är en organisation som har tålt att folk har slutat eller varit i permission... de har förändrat sig och fått in nya ledare som har gått in och tagit sin roll på allvar och har gjort det bra. Detta visar att de byggt upp en bra struktur i sina projekt. Det är inte nödvändigtvis personavhängigt, även om de är duktiga individer så har de också en struktur som omhändertar driften och ledarskapet.”*

Från intervjuerna framkom det att Huvudorganisationen i stor grad delade upp arbetsuppgifterna utifrån administrativt arbete och arbete med själva aktiviteten. Att någon har en mer överordnad bild av projektarbetet beskrevs som nödvändigt för att upprätthålla en god struktur. För att säkra att projektgruppen höll sig till de projekt-och finansieringsplaner som gjorts bedömdes tydliga roller som viktigt. Klargörandet av roller beskrevs som avgörande för hur samverkan fungerade. Huvudorganisationen hade en uppfattning av att alla partner var medvetna om sin roll i projektet:

*”Nu står det ju i projektbeskrivelsen lite om vad vi förväntar av de olika samarbetsparterna. Och den gruppen har ju växt sedan vi började. Men jag*



*tror de flesta är väldigt klara över sin roll i förhållande till att delta på projektmöten. Och att de i huvudsak hjälper till med rekrytering.”*

Alla partner gav uttryck för att veta vad sin roll i gruppen innebar och rollerna varierade i omfång. Nedanför presenteras två informanternas upplevelse av deras roller i projektet:

*”Jag har väl egentligen ärvt den rollen som min kollega hade. Jag rapporterar ju mest hur vi gör med rekryteringen här. Och nu har jag ju vart med på ett antal möten, och... jag blir ju lite... en åhörare... och det är okej tänker jag. I och med att jag har den rollen och funktionen i gruppen.”*

En annan informant beskriver sin roll:

*”Varje gång vi är på de mötena så presenterar man vem man är och vilken roll man har. Och då är jag liksom från [organisation] och [organisation]. Jag har en delad roll. Då kommer en vägledningsroll in, det är min roll.”*

I förhållande till strukturens stabilitet poängterades betydelsen av att ha en fast grupp som en främjande faktor för en fungerande samverkan:

*”Om [organisation] alltid hade skickat olika personer så hade det blivit mindre fast. (...) Man kunde ju tänkt att vi bara skulle ställa upp med en representant eftersom vår funktion ”bara” är att rekrytera. Men jag tror det är bra, att ha en fast person från varje aktör. Det vill skapa stabilitet.”*

Stabilitet och kontinuitet beskrevs som viktigt också för själva aktiviteten. En informant förklarar följande:

*”Och så måste det vara stabilt. Man måste kunna räkna med att någon är ansvarig för att aktiviteten blir arrangerad varje vecka. Det ville vara väldigt negativt för deltagarna om det blir avlyst eller utgår ofta.”*

Det framkom att strukturen och projektet i stor grad byggdes på att de olika aktörerna har olika roller, olika perspektiv och olika nätverk. Huvudorganisationen förklarade att de inte

förväntade att parterna skulle bidra med mer än enkla roller, men att de själva kunde avgöra i vilken grad de önskade eller hade möjlighet till att bidra:

*”... och inte ge samarbetsparterna stora och överväldigade uppgifter. Starta i det små, och om man ser att det går bra och de önskar att bidra mer, så kommer initiativet ofta på deras önska. Och det är alltid positivt. Att de inte känner att det blir för mycket... det kan göra att de inte orkar eller har möjligheten till att ha en roll alls i projektet.”*

**6.2.4 Underhåll av samverkan** Det var flera faktorer som beskrevs som betydelsefulla för att samverkan skulle fungera över tid. Många informanter nämnde betydelsen av att en bestämd person eller grupp av personer hade ett huvudansvar. Flera relaterade till andra samarbeten de hade och förklarade att de samarbeten där ingen hade ett överordnat ansvar för samverkans funktion eller resultat avslutades ofta eller rann ut i sanden.

I förhållande till att få målgruppen att fortsätta med aktiviteten över tid var det nödvändigt att anpassa aktiviteten till målgruppen. Detta gjordes bland annat genom att erbjuda transport. Det blev också berättat att Huvudorganisationen inte krävde hänvisning från till exempel NAV för att delta utan det var möjligt att ta kontakt direkt, eller bara komma direkt till aktiviteten. Många informanter sa att detta var positivt eftersom målgruppens deltagare ofta är impulsiva och långa sökprocesser kan vara omotiverade. Att aktiviteten var gratis beskrevs också som en betydande faktor för att främja kontinuerligt deltagande. En informant sa:

*”... vi har också ganska mycket kontakt med de som inte har råd till å vare med på aktivitet. Och då är det väldigt OK att kunna säga att: Här har du en aktivitet som du kan delta på gratis, här har de den utrustning som du behöver.”*

**6.2.5 Praktiska faktorer som påverkar samverkan** Några aktörer berättade att de upplevde placeringen av både mötena och aktiviteten som ett litet hinder för medverkan. Huvudorganisationens kontor låg en bit utanför centrum. Detta hinder omnämndes även av Huvudorganisationen:

*”Och jag kan ju tänka mig att det är ett hinder för några av de andra aktörerna att komma till [stadsdel]. Men vi försöker att vara behjälpliga med transport om det skulle finnas behov för det.”*

Informanter från både frivillig och offentlig sektor gav uttryck för att frivilliga organisationer uppfattades som mer samarbetsvilliga än offentlig sektor. De gav uttryck för att frivillig sektor ofta ville stärka varandra, medan offentlig sektor vill klara sig själv. En informant beskrev offentlig sektor som fyrkantig:

*”Man måste vara lite altruistiskt och lite pragmatisk i ett sådant samarbete. Det offentliga är väldigt fyrkantiga; ”detta är vårt ansvar, detta är inte vårt ansvar”. Om patienten är inlagd här så kan de liksom täcka utgifterna, men om den slutar så måste [kommunen] täcka det. Så... om man hela tiden tänker så, så går det inte att samarbeta. Eller det blir i alla fall väldigt svårt.”*

**6.2.6 Personavhängighet** Det framkom att samverkans funktion var personavhängig. Detta beskrevs som både positivt och negativt. Något som var återkommande i alla intervjuer var den positiva framställningen av personalen i Huvudorganisationen. Många menade att samverkan fungerade på grund av de som arbetade där var ”de personerna som de var”. De beskrevs som nyckelpersoner. I intervjuerna blev de beskrivna som öppna, inkluderande, tillitsfulla, som ”plusmänniskor”, professionella, duktiga, engagerande, strukturerade och organiserade. En informant beskrev:

*”De har duktiga folk som jobbar där. Det är extremt engagerade medarbetare de har. Som jobbar för att bli bättre. Folk som startar projekt blir ofta lata. Men dessa står på. De har varit duktiga på sitt jobb.”*

Att projektet var beroende av enskilda individer beskrevs också som skrämmande, samtidigt som det framhövdes som en styrka:

*”Samtidigt som det är en jättestyrka. Det är en jättestyrka för att de klarar ju att möta de ungdomar som kommer dit. Och faktum är att... det inte vem som helst som hade klarat att göra detta till en attraktiv arena för ungdomar att uppsöka, det är det inte.”*

Informanterna från Huvudorganisationen sa att de var medvetna om att projekten de hade var personavhängiga, speciellt med tanke på att det var en liten arbetsgrupp. De framhävde att detta var något de jobbade med att övervinna, bland annat genom att inkludera erfarenhetskonsulenter. Erfarenhetskonsulenter beskrevs som personer med erfarenhet från missbruk och som tidigare deltagit i Huvudorganisationens aktiviteter. Flera informanter beskrev dessa personer som ett unikt bidrag som projektet och deltagarna kan dra nytta av. En informant från sa:

*”... så vi är väldigt beroende av personer. Men samtidigt så har vi fått in många erfarenhetskonsulenter som bidrar... så vi har några duktiga personer som vi så småningom kan använda som nyckelpersoner”*

Eftersom det var bestämda personer från varje organisation som deltog i samverkan så var det inte säkert att annan personal i organisationerna involverades. Detta beskrevs som en svaghet:

*”Så det är en av svagheterna med projektet för vår del. Att om jag slutar på [institution] så försvinner den enda kontakten härifrån. Så utmaningen där är liksom att... fördela ansvar då.”*

Nyckelpersoner beskrevs av många som en styrka. Flera refererade till en och samma person när de berättade om varför de deltog i projektet. Personen hade varit involverad och aktiv hos flera av samverkansaktörerna och beskrevs som en nyckelperson, en vän och en bidragande faktor till deltagande i projektet.

### **6.3 Upplevda resultat av samverkan**

På frågan om informanterna upplevde att de fick ut mer genom samarbete än om var och en jobbade för sig själv var svaret uteslutande positivt. Alla upplevde att samarbetet gjorde nytta och att de inte hade haft möjligheten att göra detta med bara sin egen organisation. Alternativet för många av rekryteringspartnerna hade då varit att kontakta vanliga idrottsklubbar. Detta kunde bli komplicerat, dels för att det kunde kräva en del bakgrundsundersökning och dels för att det egentligen inte var deras arbetsuppgift. Huvudorganisationen berättade om att de inte hade haft möjligheten till att komma i kontakt med målgruppen:

*”Vi hade inte klarat att hitta de människorna som är med och klättrar idag utan samarbete. (...) Så utan samverkan hade ingenting hänt.”*

Det framhövdes också att detta inte var något som hade prioriterats hos de enskilda idrottslagen, utan etableringen av Huvudorganisationen ansågs som avgörande för att nå denna målgrupp:

*”Vi hade inte fått det till utan. Det är jag rimlig säker på. Det är heller inte det som de stora idrottslagen hade fokuserat på i det dagliga. Det hade konkurrerats ut av fotboll eller handbollsaktiviteter, eller hur?”*

**6.3.1 Effekter av samverkan** Utöver de mål och resultat som informanterna nämnt var det andra effekter som samverkan ledde till. Om projektmötena sa en informant:

*”En sak är det att dessa samarbetspartner möts via projektet, men det kan ju då också bidra till att de aktörerna får ett bättre samarbete och kunskap om varandra på andra arenor också. Vi ser ju på dessa projektmöten att andra idéer och andra samarbeten dyker upp.”*

Det upplevdes också som en arena där man kunde få möjligheten att skapa ett nätverk och visa att man fanns:

*”En del av de som deltar önskar också att skapa ett nätverk. Det är några verksamheter som er med som är relativt nya (...). Men det är inte så att det överskuggar projektets mål. Men de har nog en sidoönska om att detta ska vara med och bidra till att fler får kännedom till deras verksamhet.”*

Den tvärssektoriella samverkan generellt, men speciellt mellan de olika idrottslagen, beskrevs som stärkande på andra arenor än just det som projektet inkluderade. En informant förklarade hur idrottslagen som en gemensam grupp hade stärkts efter samverkan genom projektet:

*”Unikt för detta samarbete är ju också det att... När fem idrottslag samarbetar om detta, då får dessa fem idrottslag en arena där de kan prata tillsammans om andra saker. Det gör oss starkare.”*

Informanter från den frivilliga sektorn beskrev möjligheten till att inspirera deltagarna att bli frivilliga hos dem som en positiv effekt av samverkan. Detta beskrevs som en win-win-situation:

*”Efter ett tag så kunde säkert flera från deltagarna hjälpa till som frivillig här. För många har ju lust att bidra, och det är ju väldigt fint (...). Det blir en win-win situation där de får fyllt dagen med något värdefullt, och vi får nya frivilliga.*

Aktörer från offentlig sektor påpekade att det ibland var svårt att få en översikt över de aktiviteter som fanns för målgruppen, speciellt de aktiviteter som drevs av frivillig sektor. Ett samarbete från den frivilliga sektorns initiativ sågs därför som positivt eftersom det gav mycket information och krävde lite arbete av offentlig sektor.

#### 6.4 Sammanfattning av studiens resultat

Syftet med denna studie är att identifiera vilka faktorer de samverkande aktörerna upplever som främjande eller hämmande för det studerade Idrottsprojektet. I boxarna presenteras de faktorer som aktörerna beskrev som främjande eller hämmande.

<b><u>Främjande faktorer</u></b>
Gemensamt mål och grundsyn
Klientperspektiv
Val av aktivitet
Nyckelpersoner som har ansvaret
Ledarskap
God kommunikation
Att mötas i verkligheten
Kompetensutbyte
Engagemang & vilja
Tydlig rollfördelning
Positiv attityd
Relevant projekt
Inkluderande miljö
Ledarskapsförankring i organisationerna

<b><u>Hämmande faktorer</u></b>
Brist på kapacitet
Otydlig rollfördelning
Motstånd av offentlig sektor
Drivas som ett projekt
Finansiering
Personavhängigt

De faktorer som framförallt upplevdes som främjade var att ha ett aktuellt projekt med ett gemensamt mål och synsätt, engagemang och positivitet, att ha nödvändig kunskap, stabilitet, tydlig rollfördelning, inkluderande ledarskapsmiljö samt fysiska möten i verkligheten. Projektets målgrupp var central för utformningen av projektet och ett

klientperspektiv lyftes ofta fram. Att välja en aktivitet som kan anpassas till varje individ var viktigt för att vidmakthålla Idrottsprojektet. Hur samverkandet fungerade påverkades av medverkande nyckelpersoner och var i hög grad personavhängigt. Något som beskrevs som både positivt och negativt. Hämmande faktorer var tidsbrist, till tider osäker finansiering, att projektet är personavhängigt och att det ibland kan bli nedprioriterat i en hektisk vardag. Alla informanter upplevde att de hade åstadkommit mer genom samverkan än vad de hade lyckats med utan. fick ut mer genom samverkan än vad de hade fått fick utan. Flera informanter beskrev också andra upplevda effekter av samverkan, där de mest framträdande var att bygga nätverk, synliggöra sin organisations och att dela erfarenheter med andra i fältet.

## 7.0 Diskussion

Denna studie har utgått ifrån ett samverkansprojekt där idrottsrörelsen samverkar med offentlig och frivillig sektor. Studien har två syften varav huvudsyftet var att få kunskap om vilka faktorer som de involverade samverkanspartnerna upplever som främjande eller hämmande för samverkan. Det andra syftet var att ytterligare testa Bergen Model of Collaborative Functioning (Corbin, 2009) användbarhet genom att använda den i en ny kontext; ett samverkansprojekt med idrottsrörelsen.

I detta kapitel kommer resultaten diskuteras utifrån de teorier och tidigare forskning som presenterats tidigare i uppsatsen. Den första delen av diskussionen kommer fokusera på samverkanspartnernas upplevelser av främjande och hämmande faktorer. För att skapa en tydlig översikt delas denna del av diskussionen upp utifrån BMCF olika faser; Investering, Samverkansprocessen och Effekter. Sedan kommer BMCF:s användbarhet för studiens kontext diskuteras. Vidare diskuteras studiens metodiska styrkor och svagheter följt av en diskussion om möjliga implikationer.

### 7.1 Investering i samverkan

I BMCF består den första fasen av uppdraget och de faktorer som investerats i samverkan. De partnerresurser som investerats i det studerade Idrottsprojektet är tid och andra typer av stöd som tillhandahålls av enskilda och organisatoriska aktörer. De finansiella resurserna kom framförallt från bidrag. I resultaten framkom det att de investerade faktorerna i stor grad påverkas av projektets aktualitet och den kontext som samverkan befinner sig i.

**7.1.1 Idrottsprojektets uppdrag och målsättning** I likhet med samverkanslitteraturen beskrev informanterna ett gemensamt mål som främjande för samverkan i studien (ex: Corbin m.fl, 2017; Cook, 2017; Eriksson m.fl, 2014). Informanternas beskrivningar av det gemensamma målet var omfattande och överordnade. Det fanns inga bestämda formuleringar som skildrade målsättningen men informanternas beskrivningar av målen var likartade, nästan identiska. Att ha omfattande och överordnade mål är vanligt i det hälsofrämjande arbetet och kritik har riktats mot den hälsofrämjande ideologin då kritiker anser att dessa mål är otydliga, omöjliga att uppnå eller visa mätbara resultat (Mæland, 2016; Roussos & Fawcett, 2000). Mæland (2016) skriver att hälsofrämjande insatser ofta har diffusa mål som



kräver flera års arbete innan förändring kan dokumenteras. Hos mina informanter framstod det som att det fanns en förståelse för detta, för trots att de beskriva målen inte direkt kan mätas så var det något som motiverade aktörerna så att de jobbade i samma riktning.

I intervjuerna beskrev informanterna hur de delar det gemensamma målet. Men det framkommer också vid analysen att parterna har en gemensam grundsyn på det problem som ska lösas liksom på hur det kan lösas. Och det är framförallt detta som positivt påverkade samverkan. Både BMCF och flera studier beskriver ett gemensamt mål som avgörande för samverkan (ex: Corbin, 2009; Corbin, Jones & Barrys, 2017; Voorberg m.fl, 2015; Cook, 2017; Ekmann m.fl, 2014; Casey m.fl, 2009b; Estacio m.fl, 2017) men det är få som skiljer på målsättning och synsätt. Det är ju möjligt att verka eniga om hur ett gemensamt mål ska tolkas men under en tydlig enighet kan det finnas skilda synsätt kring vad som är problemet såväl som hur det ska lösas. Att skilja på målsättning och synsätt kan vara betydelsefullt för att främja samverkan mellan organisationer med olik bakgrund, arbetssätt och/eller yrke. Med olika synsätt kan målsättningar tolkas och uppfattas helt olika vilket kan göra att samverkanspartner tror de jobbar mot samma mål när de egentligen inte gör det. Utan ett gemensamt synsätt, eller i alla fall en förståelse för varandras synsätt, kan målet bli svårt att förstå och nå. Estacio m.fl (2017) utförde en studie som tydligt skiljer på målsättning och synsätt. Målet i det studerade projektet var att öka befolkningens hälsokunskap, men i studien såg Estacio m.fl (2017) att det som främjande samverkan mellan parterna var framförallt deras gemensamma intresse för att utjämna sociala hälsoskillnader i området samt deras gemensamma föreställning av att hälsa påverkas av sociala och miljömässiga faktorer. Under mina intervjuer upplevde jag att alla informanter hade ett gemensamt hälsofrämjande synsätt som betraktade befolkningens hälsa som ett gemensamt ansvar där förebyggande och samverkande insatser på tvärs av olika nivåer och sektorer är viktigt. Det var också en gemensam uppfattning av att fysisk aktivitet har en positiv effekt på hälsan. Dessa ömsesidiga förståelser framstod som betydelsefulla för samverkansprocessen och erfarenheterna av denna studie lyfter fram betydelsen av att utveckla begrepp för att skilja på målsättning och synsätt.

Utöver de gemensamma överordnade målen framkom det vid min analys att flera aktörer hade egna, mindre mål vid sidan av huvudmålet. Resurskoordinatorerna ansåg att lyckad samverkan med olika aktörer var ett långsiktigt mål i sig. Corbin m.fl (2017) framhäver i sin litteraturstudie att det är viktigt att utvärdera samverkan för att få möjlighet till att kunna utveckla och förbättra den. Ett vanligt problem är att gruppen som samverkar blir alltför resultatfokuserad och glömmer bort själva samverkansprocessen. En svensk

rapport visar att cirka 90–95 procent av tid, pengar, kompetens och uppmärksamhet i samverkansprojekt läggs på att uppnå projektmålet, medan 5–10 procent läggs på hur erfarenheter från samverkan kan tas tillvara på (Jensen & Trädgårdh, 2012). Att Huvudorganisationen har mål i förhållande till själva samverkansprocessen kan innebära att det skapas en medvetenhet kring de erfarenheter som de upplever i processen. Detta kan främja Idrottsprojektets långsiktiga utveckling genom att synliggöra drivkrafter och hinder för samverkan. Flera andra partner såg också Idrottsprojektet som en möjlighet att skapa kontakter och visa fram sin organisation, något som skapade extra motivation till att delta. Erfarenheterna av denna studie visar att betydelsen av de olika aktörernas personliga ”sidomål” kan behöva lyftas fram mer vid användandet av BMCF eftersom dessa kan kombineras med huvudmålet och skapa fler synergieffekter för alla involverade partner.

**7.1.2 Motivationsfaktorer för att delta i Idrottsprojektet** I BMCF utgås det från att samverkansprojektets uppdrag och målsättning påverkar partnernas motivation till att delta (Corbin, 2006) och flera studier framhävde att aktörer behövde konkreta motivationsfaktorer för att vilja ingå i ett samverkansprojekt (Voorberg., Bekkers., & Tummers, 2014; Voorberg., m.fl, 2015). Samma förhållanden återfinns i min studie, där det framkom att projektets målgrupp är den främsta motivationsfaktorn för att delta i Idrottsprojektet. Flera informanter beskrev att de önskade att hjälpa målgruppen eftersom de ansåg att missbruks- och psykiskt sjuka personer hör till en grupp av människor som ofta ”faller mellan stolarna” i det norska välfärdssystemet. Som nämnt i teorikapitlet är detta ett uttryck som beskriver patienter som inte får den hjälp de behöver för att de av olika anledningar hamnar utanför systemet. Det är problematiskt organisationsprinciperna inte anpassas till användarnas behov, och att ge mer helhetliga tjänster är ett av målen i Samhandlingsreformen (St. meld, nr.47 (2008–2009). Uttrycket ”faller mellan stolarna” användes av mina informanter när de beskrev att klienter kastats runt mellan olika behandlingsavdelningar som alla hävdade att patienten av olika anledningar var någon annans ansvar. En informant förklarade att missbrukspatienter ofta blir skickade mellan missbruksavdelningar och psykiatriska avdelningar eftersom båda tillstånden ofta är tätt sammankopplade. Utifrån informanternas beskrivelser kan det se ut som att hälso- och sjukvården fortfarande har utvecklingspotential när det kommer till Samhandlingsreformens (st. meld. 47, 2008–2009) mål om utformningen av helhetliga tjänster. Folkhälsoloven skriver att klientens behov ska vara det mest centrala i en behandlingsplan (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011). För att förbättra insatserna för klienter som behöver hjälp med både missbruk och psykiska problem behövs därför en förståelse för att de olika tillstånden kan hänga ihop. I Idrottsprojektet som studerats har

resurskoordinatorerna i Huvudorganisationen valt att kombinera målgruppen till ungdomar med både missbruksproblematik och psykiska problem, något som markerar att de har en förståelse för att dessa två tillstånd inte bör särläggas. Denna förståelse kan leda till flera positiva effekter för projektet. För det första kan det bidra till att klienten upplever projektet som mer individanpassat än om det hade varit två projekt för respektive målgrupp. För det andra underlättar det för rekryteraren då hen inte behöver ta ställning till vilken behandlingsavdelning den aktuella klienten hör till. För det tredje så kan klienter som fortfarande kastas mellan olika behandlingsavdelningar ha aktiviteten som en fast punkt trots att den ordinära behandlingsplanen är oförutsebar.

**7.1.3 Projektets aktualitet** I BMCF lyfts det fram att samverkansprojektets tema bör vara aktuellt och betydelsefullt för att få tillgång på resurser (Corbin, 2006). Informanterna i studien definierade både målgruppen, ungdomar med problematik inom psykiatri och/eller drogmissbruk, och fysisk aktivitet som aktuella teman som var relevanta för dagens samhällssituation. Och precis som i Corbins (2006) studie berättade informanterna att aktualiteten underlättade för både finansiering och rekrytering av samverkanspartner. Detta stämmer överens med flera studier som också visade att relevans och dagens situation i stor grad påverkade samverkans framgång (ex: Voorberg., m.fl, 2015; Storm. m.fl, 2016; Hermens m.fl, 2017). Att fokusera på relevanta teman kan tänkas vara extra viktigt för samverkansprojekt som inkluderar idrottsrörelsen eftersom flera studier observerat att idrottsrörelsen ofta arbetar under osäkra finansieringsförhållanden (Jones m.fl, 2017; Casey., m.fl, 2009b). En informant i min studie förklarade att de anpassade de finansiella ansökningarna efter den bidragsgivare som skulle motta ansökningen. Till exempel så användes begreppet ”tvärssektoriell samverkan” i kommunala finansieringsansökningar eftersom statliga reformer ofta uppmuntrar kommuner till denna arbetsmetod (st.meld. 47, 2008–2009). Att tydliggöra nödvändighet och användbarhet lyfts också fram av Glavin och Erdals (2018) som menar att framgångsrik samverkan bör fokusera på att lösa samhällsproblem eller nå andra mål. Min studie bekräftar tidigare studiers resultat när det gäller betydelsen av aktualitet för projekts möjligheter att mobilisera resurser. Att Huvudorganisationen tydliggör projektets användbarhet och nödvändighet inför offentlig sektor kan därmed ses som en främjande faktor som kan öka chanserna för att Idrottsprojektet får uppmärksamhet och finansiering.

**7.1.4 Investerade resurser** I likhet med Corbins studie (2009) var den absolut viktigaste faktorn som investerades i Idrottsprojektet partnerna själva. Det var partnerna som

bidrog med kompetens, engagemang, sökte finansiering, rekryterade deltagare och så vidare. Utöver partnerna själva räknas också partnernas personliga och yrkesmässiga nätverk in. Betydelsen av nyckelpersoner och projektets beroende av enskilda personer – dess personavhängighet – återkom i alla intervjuer. Precis som i tidigare studier beskrevs dessa faktorer som både främjande och hämmande av informanterna (Jones & Barrys, 2011a, s. 410; Williams, 2002; Eriksson m.fl, 2014; Borodzicz m.fl, 2015). Resurskoordinatorerna i Huvudorganisationen framställdes som extremt viktiga och många menade att samverkan inte hade fungerat utan dem. Genom sitt engagemang, tålmodighet, positivitet, sitt sätt att möta målgruppen, sitt ansvarstagande och struktur framställdes nyckelpersonerna och samverkans beroende av enskilda personer som en nödvändig främjande faktor. Glavin & Erdals (2018) skriver att personavhängighetens negativa effekter kan undvikas genom att ha en välorganiserad struktur. En informant i mina intervjuer tydliggjorde att resurskoordinatorerna lyckats hantera förändringar i personalgruppen tack vare professionell struktur och god framförhållning. Informanten förklarade att detta tydligt visade att ”strukturen vann över personavhängigheten”. Vi därmed anta att strukturen i projektet är så pass bra att den till viss grad reducerar de negativa effekterna som personavhängighet kan leda till.

Flera av aktörerna i studien har samverkat i andra projekt under flera år, och ett antal personer refererade till varandra som vänner istället för kollegor. Som vi sett i tidigare studier tar det lång tid att bygga upp tillit mellan samverkanspartner. I den studie som Corbin (2009) utvecklade BMCF analyserade hon ett IUHPE-nätverk där informanterna lyfte fram samverkansdeltagarnas historia och vänskap som en betydande faktor (Corbin, 2009, s. 23). Informanterna menade att relationerna skapat tillit och ömsesidig respekt, något som även bekräftades hos mina informanter. Men till skillnad från i min studie var det informanter i IUHPE-nätverket som framställde de vänskapliga relationerna som en hämmande faktor. De ansågs kunna exkludera nya perspektiv och hindra den innovativa utveckling som nya personer, idéer och perspektiv kan leda till. Trots att det studerade Idrottsprojektet i min studie har växt sedan start framstår det som att de mest aktiva är de som varit där längst och har personer som de definierar som vänner i gruppen. Detta behöver inte nödvändigtvis vara negativt, men det kan vara något man bör vara medveten om för att inte bli blind i sitt eget arbete.

**7.1.4.1 Kompetensutbyte** I resultaten berättar resurskoordinatorerna från Huvudorganisationen att projektet till stor del skapats på grund av deras bristande kunskap kring den aktuella målgruppen. En informant förklarade att de kunde ha hur mycket pengar

och engagemang som helst, men utan kunskap om målgruppens behov var det oväsentligt. För att få en omfattande bild av vad de aktuella ungdomarna behövde samverkade Huvudorganisationen med aktörer som möter målgruppen i olika situationer. Utöver detta deltog också erfarenhetskonsulenter i samverkansgruppen. Erfarenhetskonsulenter är personer som har erfarenhet med missbruksproblematik, och som nu bidrar i Huvudorganisationens projekt. I intervjuerna beskrivs dessa personer som avgörande för samverkan eftersom de bidrar med trygghet, kunskap och erfarenhet som andra aktörer inte kan ge. BMCF indikerar att de resurser som investeras i ett samverkansprojekt avgör vilken kompetens projektet har tillgång på under processen, och i flera studier lyfts mångfald fram som en faktor som bidrar till varierad och omfattande kompetens (Hermens m.fl, 2017; Estacio m.fl, 2017). Till exempel såg Hermens m.fl (2017) att mångfaldigt kompetensutbyte ledde till synergistiska resultat eftersom de deltagarna aktörerna täckte upp för varandras brister. Detta var även något som var framträdande hos mina informanter, och projektets mångfald kan ses som en främjande faktor för samverkans framgång.

En informant i Idrottsprojektet berättade att varje samverkansmöte startade med att deltagarna presentera sig själv och sin funktion i gruppen. På så sätt får alla en klar översikt över vad de olika partnererna kan bidra med. Det framkommer också att det finns personer med psykiatrisk kompetens som fungerar som vägledare i gruppen och ansvarar för att andra aktörer kan få hjälp i situationer som kan vara svåra att hantera. Huvudorganisationens sätt att inkludera och hantera gruppens kompetens stämmer överens med tre succékriterier som Glavin och Erdal (2018) har i förhållande till detta. Den första handlar om att varje aktör ska bidra med sin enskilda kompetens och bidra till mångfald, något precis har diskuterats. Det andra handlar om att få kunskap om varandras roller i gruppen och det tredje succékriteriet handlar om att genom vägledning och reflektion bygga upp en gemensam kompetens i tillägg till den enskildas.

Det kan tänkas att en komplex och sårbar målgrupp kommer ha stor nytta av mångsidig kompetens. Att Huvudorganisationen valt att samverka med olika aktörer, inkludera erfarenhetskonsulenter och skapa en vägledarroll i samverkansgruppen visar att de förhåller sig till många av de kriterier som litteraturen anser som viktig.

**7.1.5 Finansiella resurser** Finansiering var ett tema som var framträdande i alla intervjuer. Bland annat så framkom det att Huvudorganisationen spenderade många arbetstimmar på att evaluera och redogöra för de olika projektens kostnader. Detta var ofta ett krav från bidragsgivarna och några informanter antydde att det var en främjande faktor

eftersom det krävde struktur. Detta lyftes också fram i BMCF där Corbin och Mittlemark (2008) såg att de finansiella resurser som investeras ofta kom tillsammans med specifika krav om vad resurserna bör uppfylla. Detta visade sig att påverka samverkan genom att skapa en ökad ansvarsskyldighet hos de som mottar bidraget.

Att arbeta i projektform beskrevs som både främjande och hämmande av informanterna. De finansiella resurserna som investeras i Idrottsprojektet kom ofta i treåriga intervaller, vilket betyder att när en ansökning beviljats är det gällande i tre år framåt. Hur informanterna pratade om den aktuella bidragsordningen varierade och verkade bero på tidigare erfarenheter och om man jobbar i offentlig eller frivillig sektor. Någon såg finansiering med treåriga intervaller som något väldigt positivt eftersom det gav mer stabilitet än ettåriga intervaller. Andra tyckte att Idrottsprojektet förtjänade ett långsiktigt offentligt stöd eftersom det visat till goda resultat över en lång tidsperiod. Brist på långsiktig finansiering har visat sig att vara en av de mest återkommande barriärerna för många samverkansprojekt, speciellt om de inkluderar frivillig sektor och idrottsrörelsen (ex: Voorberg m.fl, 2015; Leemaars m.fl, 2016; Casey m.fl, 2009b). I mina intervjuer kom det fram att de fem idrottslag som skapat Huvudorganisationen sparat ihop en ekonomisk buffert för att minska den ekonomiska osäkerheten och säkra organisationens arbete. Denna används bland annat för att säkra de anställdas lön den dagen som de förväntade bidragen mot förmodan inte kommer. Den ekonomiska bufferten beskrevs som en avgörande faktor för samverkans hållbarhet, och utifrån tidigare studier på fältet kan detta på många sätt beskrivas som unikt. Till exempel så visade andra studier att informanter från idrottsorganisationer uttryckte frustration över att idrottsorganisationens ekonomi avgjorde i vilken grad de hade möjlighet att delta i samverkansprojekt med hälsofrämjande mål. Och organisationer med ekonomiska problem hade inte möjlighet att varken delta eller bidra (Hermes m.fl, 2015; Hermens, de Langen m.fl, 2017). Trots att dessa studier är från andra länder och kontexter kan vi anta att inte alla idrottsorganisationer har ekonomiska buffertar till förfogande. Den ekonomiska bufferten gör det möjligt för Huvudorganisationen att skapa en attraktiv och trygg arbetsplats för resurskoordinatorerna, något som skapar säkerhet som främjar ett kontinuerligt arbete med projekten.

**7.1.6 Kontextuella faktorer** Flera informanter i denna studie beskrev att Huvudorganisationen och de fem idrottslag som skapat den är placerad i en resursstark stadsdel och menade att detta kanske har haft en positiv inverkning på organisationens ekonomi. Geografisk placering kan ses som en kontextuell faktor, något som BMCF

beskriver som faktorer som inte har direkt koppling till samverkansprojekt men som ändå påverkar det (Corbin, 2009; Corbin & Middlemark, 2008).

Utöver geografisk placering kan detta enligt BMCF handla om lagar, regleringar som till exempel tystnadsplikt, statliga och kommunala beslut. Informanterna i denna studie diskuterade i vilken grad tystnadsplikten de har gentemot målgruppen påverkade samverkan mellan organisationerna. Majoriteten av informanterna menade att tystnadsplikten inte påverkade samverkan. Samtidigt upplevde några att tystnadsplikten var en hämmande faktor då den på olika vis hindrade kommunikationen kring deltagarna. I litteraturen har tystnadsplikten huvudsakligen dokumenterats som en hämmande faktor. I en studie som studerade ett partnerskap mellan idrottsorganisationer och hälsosektorn rapporterade idrottsledare att de hade för lite kunskap om patienterna som blivit hänvisade till idrottsorganisationen, något som gjorde att det var svårt att möta patientens behov (den Hartog, 2014).

Fram tills nu har de faktorerna från BMCF första fas diskuterats i förhållande till Idrottsprojektet. Målsättning, motivationsfaktorer, projektets aktualitet och resursinvestering har på olika sätt beskrivits som främjande eller hämmande. BMCF indikerar att dessa faktorer integrerar med varandra samt de faktorer som är närvarande i den andra fasen. Vidare diskuteras de faktorer som går in under samverkansprocessen.

## **7.2 Samverkansprocessen**

I detta avsnitt diskuteras studiens resultat i förhållande till tidigare forskning om struktur och roller, tillit, ledarskap, kommunikation och underhåll.

**7.2.1 Struktur och roller** I resultaten berättade informanter att fler aktörer än den ansvariga Huvudorganisationen var involverade vid projektets planering och rollfördelning. Resurskoordinatorerna berättade om en inkluderande planeringsstrategi där de bjöd in flera av partnererna till planeringsfasen i hopp om att fler aktörer än dem själva skulle få en ägarskapskänsla till projektet. I LIPSE-studierna lyfts ägarskapskänslan till projektet eller partnerskapet fram som en väsentlig faktor i alla länder som deltog i studien (Voorberg m.fl., 2015). Ägarskapskänslan var bland annat viktigt för engagemang, motivation och påverkade hur mycket tid som deltagarna la på samverkan. Danmark var det land som i högst grad inkluderade de frivilliga deltagarna i både planering och implementering. Detta resulterade i att ägarskapskänslan till projektet lades fram som ett resultat av samverkan, och inte bara en viktig påverkande faktor (Voorberg . fl, 2015). Resurskoordinatorerna från

Huvudorganisationen frågade partnererna i projektet vad de kunde bidra med och planerade sedan projektet efter partnernas kapacitet. I analysen framkom det att ingen partner ansåg att projektet krävde för mycket, utan alla upplevde att uppgifterna var överkomliga och de hade kapacitet till att fortsätta delta i projektet. Detta skiljer sig från litteraturen som huvudsakligen lyfter fram kapacitet som en hämmande faktor då många upplever kapacitetsbrist (ex: Voorberg, 2015; Voorberg, Trummers., & Bekkers., m.fl 2015; den, Hartog, 2014; Hermens m.fl, 2017). Corbin (2006) såg i sin studie att för mycket information och ansvar kunde göra att partnererna kände sig otillräckliga eller ofokuserade. Dessutom lyfter Glavin och Erdal (2018) fram att en realistisk syn på samarbetsmöjligheterna främjar samverkansprocessen. BMCF visar hur struktur och rollfördelning kan leda till både positiva och negativa interaktioner beroende på hur faktorerna hanteras. I detta tillfälle verkar resurskoordinatorerna i Huvudorganisationen hantera dem på ett sätt som leder till positiva interaktioner som främjar samverkan.

**7.2.2 Tillit** I litteraturen beskrivs tillit mellan samverkanspartnererna som en av de viktigaste faktorerna för lyckad samverkan (ex: Lasker m.fl, 2001; Corbin m.fl, 2016; Jones & Barrys, 2011a), men i intervjuerna i denna studie var begreppet inte särskilt framträdande. Ordet tillit nämndes nästan inte av någon utan att jag först tog det upp som en specifik fråga, och trots att det togs upp var det ingen som nämnde tillit som en central förutsättning för samverkan. Att informanterna inte direkt pratar om tillit behöver dock inte betyda att den inte existerar eller påverkar samverkan. Corbin och Middlemark (2008) lyfter inte fram tillit som en egen kategori i BMCF men begreppet är framträdande under flera andra faktorer, speciellt under ledarskap och kommunikation (Corbin & Middlemark, 2008). På samma sätt beskrev informanterna tillit under andra teman i intervjuerna, kanske utan att själva reflektera över att det var tillit de pratade om. Till exempel så berättar en informant från offentlig sektor att resurskoordinatorernas inkluderande och respektfulla hantering av deras ungdomar gjort att de fortsatt att rekrytera ungdomar dit. Utan att nämna tillit är det uppenbart att resurskoordinatorernas sätt att vara har skapat tillit mellan partnererna. Jones & Barry (2011a) menade att tillit var så avgörande för samverkansprocessen att de utvecklade en egen skala för att kunna mäta partnerskaps tillit och tillitsbrist. I studien upptäckte de att det var framförallt tillitens frånvaro som ledde till reflektioner angående dess betydelse. På samma sätt beskrev Glavin och Erdal (2018) att succékriterierna för samverkan ofta fungerar som två sidor av samma mynt; när de är närvarande så främjas samverkan och när de är frånvarande så hämmas den. Därmed kan det tänkas att tillitens saknade uppmärksamhet i intervjuerna



egentligen är ett tecken på att den finns där, eftersom dess frånvaro antagligen hade skapat mer uppmärksamhet.

I litteraturen är det dokumenterat att både ojämn maktbalans och olikheter i organisationskulturer är två hämmande faktorer för samverkan mellan personer (Guribye, 2016; Hermens m.fl, 2015; Voorberg m.fl, 2015;). Men Jones & Barrys (2011a) såg i sina studier att hög grad av tillit gjorde att både maktbalans och skillnader i organisationskulturer inte hade lika stark association med synergi som de annars hade. Det kan betyda att samverkan tål fler utmaningar om det finns mycket tillit i gruppen. Varken maktbalans eller skillnader i organisationskulturer kommenterades av informanterna i denna studie, något som kan tyda på att det studerade Idrottsprojektet har så pass hög tillit mellan aktörerna att faktorer som upplevs som hinder vid låg tillit försvinner. I reformen «Frivillighet for alle» beskriver regeringen att idrottsrörelsen har en helt oavhängig position i förhållande till både offentlig och frivillig sektor (st. meld. 39, 2007–2008). Hinder som existerar på grund av maktbalans mellan sektorer kan därför tänkas försvinna i situationer där en helt oavhängig samverkanspartner kommer med en önska om att samverka. Att initiativet till samverkan kommer från idrottsrörelsen kan därmed ses på som främjande för Idrottsprojektet. Under de aktivitetstillfällen jag deltog på uttryckte också deltagare i aktiviteten att de upplevde tillit till resurskoordinatorerna. I rapporten «Minskade hälsoskillnader» lyfter SKL (Sveriges Kommun & Landsting) fram det att människor känner tillit och har förtroende till samhällets institutioner grundläggande för en socialt hållbar utveckling.

**7.3.3 Ledarskap** Som nämnt tidigare förklarade informanterna från Huvudorganisationen att de önskade att involvera samverkanspartnerna i både planering och genomförandet av Idrottsprojektet. Bland annat berättar en informant om en strategi som utgår ifrån att de inte kräver saker ifrån samverkanspartnerna, men att de hellre uppmuntrar till inspel som baseras på eget initiativ och engagemang. En liknande strategi användes i MHFA-projektet, och i utvärderingen uttrycker Guribye (2016) att samverkan bör byggas på kontinuerlig dialog mellan parterna så att idéer kommer från eget engagemang och inte upplevs som beställt eller begärt av någon (Guribye, 2016; Ekmann m.fl, 2014). Dessa strategier kan kopplas till medbestämmelse, en strategi som ofta används i det hälsofrämjande arbetet när man önskar att involvera människor i beslutstagningar (Mæland, 2016). Ledarskap som främjar medbestämmelse utgår ofta från ett «bottom-up» - perspektiv. I praktiken innebär det att en ledare bland annat skapar tillit, har en öppen dialog, tar hänsyn till önskemål och samverkar med personalen (Christensen., Lægreid., Roness., & Røvik, 2009).

I starten av det norska MFHA-projektet utgick de från en offentlig, styrande och kontrollerande ledarskapsform som innebar att offentlig sektor skulle få frivillig sektor att lösa specifika uppdrag. I motsättning till en <bottom-up>- strategi är detta en <top-down> - strategi där de frivilliga i detta tillfälle fick en utövarroll i en överordnad strategi. Enligt Guribye (2016) står detta i kontrast till samarbetsformer med mål om att skapa samskapning, frivilligt engagemang och brobyggande gemenskap. Sådana samarbetsformer kräver en <bottom-up>- tillnärmning och en ledarskapsform som skapar tillit, som vägleder och motiverar istället för att kontrollera. Guribye (2016) upplever att en stor del av den succé som MHFA uppnått beror på en förändring i ledarskaps- och samarbetsform från partnerskap med en styrande ledning till samskapande samarbeten med en tjänande ledning.

Både ledarna i Huvudorganisationen och projektledaren för Idrottsprojektet beskrevs som inkluderande, öppna, lyhörda och engagerade och vi kan därför utgå ifrån att de använder sig av en <bottom-up> – strategi som har en positiv effekt på samverkan. Samtidigt påpekade en informant att ledarna inte hade blivit ordentligt testade med tanke på att det inte varit några öppna konflikter i samverkansgruppen. Om detta beror på ledarskapet eller tillfälligheter är svårt att svara på, men det kan tänkas att deras inkluderande och öppna attityd reducerar motiv till konflikter.

När resurskoordinatorerna beskrev hur de finansierade personal och projekt handlade det mycket om att kombinera olika bidrag och vara kreativa. Till exempel berättade en informant att lönen baserades 80 % från ett projekt, och 20 % från ett annat. En annan informant berättade att ansökandet efter bidrag försvårats och riskerar att försvåras ytterligare på grund av att det är ett ökande intresse för fysisk aktivitet och därmed skapas konkurrens kring de resurser som finns. När ett samverkansprojekt inkluderar frivillig sektor och partnerna inte lönsas av till exempel offentlig sektor verkar den ekonomiska delen av samverkan kräva mycket tid och jobb. I en studie där Corbin m.fl (2015) använde BMCF för att analysera ett frivilligt samarbete som jobbade mot HIV-spridning i Tanzania såg de att ledarskapet var en främjande faktor för samarbetets ekonomi. En framgångsrik ledare var någon som kunde identifiera, kombinera och fördela finansiella resurser på ett kreativt sätt, något som var avgörande för att det frivilliga samarbetet skulle fungera (Corbin m. fl, 2015). Även om Idrottsprojektet i min studie skiljer sig från samverkansprojektet i Corbins m.fl (2015) kan resultaten visa att det finns ett sammanhang mellan ledarskap och ekonomi. Trots att den ekonomiska delen av projektet på många sätt framstod som hämmande för samverkan så framställde resurskoordinatorerna det som överkomligt. I likhet med ledarna i Corbins m.fl

(2015) studie verkar ledarnas kreativitet minska de negativa effekterna av finansieringssituationen, något som gör att det inte påverkar samverkan i alltför stor grad.

**7.3.4 Kommunikation** I likhet med flera andra studier ansåg mina informanter att samverkansmötena vara essentiella för samverkan. Informanterna förklarade att det fysiskt möta någon i verkligheten sänkte tröskeln för att kontakta personen, det var effektivare än mail och telefonkontakt, det främjade kommunikationen, skapade tillit och möjligheter för att diskutera. Dessa uppfattningar stärks av flera andra informanter i andra studier (ex: Corbin m.fl, 2017; Estacio m.fl, 2017; Littlecott .fl, 2017; Borodzicz m.fl, 2015).

I intervjuerna framkom det att det samverkansprojektet som studeras har växt i omfång sedan starten, något som flera deltagare beskriver som en succé. Det framstår som att det finns en önskan om att bli större, men samtidigt beskrev flera informanter från Huvudorganisationen expansionen som en utmaning i förhållande till att lyckas samla hela gruppen på samverkansmöten. Detta kan ses i sammanhang med flera andra studier. Utifrån de internationella LIPSE-studierna beskrev Voorberg m.fl (2015) att en liten grupp begränsade expansionsmöjligheterna samtidigt som en stor grupp påverkade kommunikationen negativt. Samtidigt bedömde Ekmann m.fl (2017) och Guribye (2016) att samverkansgruppens storlek påverkade i vilken grad tillit byggs upp och ansåg att en liten grupp utvecklade tillit snabbare än en stor grupp. Därför kan vi anta att oberoende av storleken på gruppen så förekommer det olika främjande och hämmande faktorer. Att vara medveten om detta gör att varje samverkansprojekt själva kan avgöra hur de vill förhålla sig till detta, och vilka effekter som gynnar dem mest.

**7.3.5 Underhåll av samverkan** I BMCF finns det en beståndsdel som handlar om samverkans underhåll. Detta handlar om faktorer som är med och bidrar till att långsiktigt upprätthålla samverkan. I studiens tillfälle framstår val av aktivitet som avgörande för projektets långsiktiga framgång och vidmakthållande.

**7.3.5.1 Val av aktivitet** Något som visade sig ha stor betydelse för Idrottsprojektets framgång var val av aktivitet, som i detta tillfälle är klättring. Det är vanligt att associera idrott med lagsporter som fotboll eller basket, och trots att det finns många dokumenterade positiva effekterna med lagsporter är det många personer som inte passar in i ett sådant koncept (Kokko, 2014; Vandermeerschen., Vos., & Scheerder, 2015). I «Frivillighet for alle» (st. meld. 39, 2007–2008) skriver regeringen att idrottens viktigaste bidrag till folkhälsan är att skapa en inkluderande miljö som passar alla människor i befolkningen. Samtidigt visar forskning att det är framförallt utsatta grupper som har lågt deltagande i idrott

(Kulturdepartementet, 2016). Målgruppen i detta fall är ungdomar som har missbruksproblem eller psykiska problem, en grupp kan stå inför stressorer som gör att det blir svårt att delta och anpassa sig till en lagsport. Forskning visar att social ångest, prestationsångest, aggressionsproblem eller oro kan göra att lagsportsaktiviteter upplevs som svåra (Vandermeersch, Vos, & Scheerder, 2015). I flera av de tidigare studier som gjorts kring idrott och samverkan uppmanar forskare idrottsorganisationer till att samarbeta med aktörer som har kunskap om den målgrupp som önskas inkluderad. Tillsammans kan de då utveckla idrottsaktiviteter som tar hänsyn till de stressorer som kan påverka målgruppen (Casey, Payne & Eime, 2012; Hermens m.fl, 2017; Kokko, 2014; Koelen, Hermenes & Verkooijen, 2018). En informant från offentlig sektor förklarade att de måste vara säkra på att aktiviteten anpassas till den aktuella ungdomen eftersom fallhöjden för att misslyckas för dessa ungdomar är hög. Det krävs mycket motivation, mod och vilja för att komma den första gången, och om instruktörerna inte möter ungdomen på rätt sätt så kan det ge negativa effekter på självkänsla och måendet generellt.

Informanterna i min studie beskrev aktiviteten klättring som individanpassad, vilket gjorde att instruktörerna fick möjlighet till att anpassa aktiviteten till varje deltagare. Efter att själv ha deltagit vid flera aktivitetstillfällen tillsammans med instruktörer och målgruppen observerades instruktörernas arbete med deltagarna. Under aktiviteten skapade instruktörerna överkomliga men utmanande etapper på klätterväggen, satte upp personliga mål och gav positiv respons till deltagarna. Dessa förutsättningar kan lägga tillräkta för något som i idrottspsykologin kallas för flow-upplevelser. Flow, eller flyt är en upplevelse som ofta förknippas med fysisk aktivitet och den beskriver en lyckoupplevelse där man bland annat upplever att tiden upphör och man har total kontroll (Csikszentmihalyi, 2002). Flera av deltagarna förklarade att klätterväggen gav de ro, att alla problem försvann i några sekunder eller minuter och de upplevde att de hade kontroll över situationen. I intervjuerna beskrev också en av informanterna att deltagare ofta byter ut drogruset med adrenalinkicken som klättringen ger. Csikszentmihalyi (2002) som har forskat på flow-upplevelser hos ungdomar menar att förutsättningarna för att uppleva dem är i) att utmaningen är riktig i förhållande till kapacitet, ii) att det är klara och uppnåeliga mål, och iii) att man får omedelbar feedback. Med rätt omständigheter kan vi därmed anta att klättring är en aktivitet som lägger tillräkta för detta, och val av aktivitet kan ses som en betydelsefull främjande faktor för Idrottsprojektet. Litteraturen lyfter fram att dåligt anpassade aktiviteter hindrar lyckade effekter av samverkansprojekt. I Leemars m.fl (2016) studie sa flera informanter att aktiviteten inte anpassades till patienten och nivån var för hög, något som gjorde att patienterna fick en dålig

upplevelse och samverkan mellan idrott och hälsosektorn var onödig. Enligt BMCF beskrivs detta som negativa resultat där resurser förloras.

Aktiviteten la även tillräkta för intern utveckling då det var möjligt för deltagarna att få ett ”klätterkort” och instruktörutbildning av instruktörerna. I analysen framkommer det att detta är en strategi som både minskar behovet för utomstående instruktörer och skapar självkänsla och utveckling hos deltagarna. I litteraturen framställs brist på idrottsinstruktörer som en faktor som hindrar att samverkansprojekt leder till synergistiska resultat. Informanter från Leemars m.fl (2016) studie menade att för få instruktörer gjorde att deltagarna inte alltid blev mött på önskat sätt eller fick den uppmärksamhet de behövde. Det kan därmed tänkas att Huvudorganisationens strategi kan bidra till att aktiviteten kan vidmakthållas med hjälp av instruktörer som de själv har utbildat. Detta kommer minska behovet för betalda instruktörer, något som kan ha en positiv effekt på Idrottsprojektets ekonomi och hållbarhet på sikt. Men det kan också tänkas bidra till att deltagarnas självkänsla stärks.

**7.3.5.2 Att synliggöra projektet** En tidigare studie som analyserat och kartlagt flera ”idrott-för-hälsa”-partnerskap lyfter fram att sättet projektet synliggörs eller görs känt för allmänheten kan påverka partnerskapets underhåll. Att aktiviteten i stor grad synliggörs för allmänheten kan skapa mer motivation hos samverkansdeltagarna och öka möjligheterna för finansiering utifrån (Hermens, Koelen & Verkooijen, 2018). Att synliggöra aktiviteten för allmänheten kan i detta fall vara både problematiskt och nödvändigt. Flera informanter från studien beskriver projektets målgrupp som komplex och sårbar och det kan därför finnas en del problemställningar i förhållande till synlighet. Att synliggöra aktiviteten i allt för stor grad kan upplevas som stigmatiserande för en sårbar grupp, något som kan tänkas leda till att flera undviker att delta. Samtidigt menar Goffman (2011) att stigmatiserade personer i många fall upplever en trygghet i att vara kring människor med liknande problem som en själv och detta gör att de uppsöker sådana grupper. På så sätt kan det anses som nödvändigt att synliggöra aktiviteten för att nå ut till ungdomar som passar in i målgruppen. Huvudorganisationen i detta projekt samverkar med aktörer som på olika sätt har kontakt med ungdomar som passar målgruppen. Men samtidigt förklarar flera informanter att de också önskar att komma i kontakt med ungdomar som ännu inte har någon tillknytning till offentlig eller frivillig sektor. På så sätt kan det vara nödvändigt att i stor grad synliggöra aktivitetstillbudet genom till exempel sociala medier eller plakat på skolor och ungdomsgårdar. På bakgrund av denna studie som endast intervjuat samverkansaktörerna blir denna problemställning svår att ta ställning till. För framtida studier kan det vara intressant att

inkludera ett klientperspektiv och då kan frågor angående synlighet vara betydelsefulla för att få kunskap om denna faktor upplevs som främmande, hämmande eller både och.

### 7.3 Effekter av samverkan

BMCF utgår ifrån att samspel mellan investerade faktorer och faktorer i samverkansprocessen leder till olika effekter eller resultat av samverkan. Synergieffekter uppnås genom att samverkan leder till något mer än det organisationerna hade klarat att få till själva. Studien har inte fokuserat på Idrottsprojektets effekt. Men deltagarnas åsikter om effekten av deras samverkan har betydelse för analysen av de olika delarna i BMCF. Det fanns en enig uppfattning bland deltagarna att målet med Huvudprojektet uppnåtts och detta på grund av en väl fungerande samverkan. Utöver det överordnade målet identifierades flera andra samverkans effekter i min analys av intervjuerna. Speciellt projektmötena bidrog till bidrog till synergieffekter av samverkandet. Projektmötena beskrevs som en arena där tankar och idéer var välkomna. Diskussioner kunde leda till fler samverkansprojekt, mer kännedom om varandras organisationer och kunskap kring målgruppen. Som nämnt tidigare i diskussionen (s.71 under målsättning) var det också några informanter som såg detta som en anledning att visa upp sin egen verksamhet och arbete. Detta innebär att vid en kartläggning behöver en deltagande organisations uppfattning om dess långsiktiga organisatoriska mål vägas in i bedömningen av hur målsättningen fungerar utifrån BMCF. Att inkludera varje organisations enskilda mål till huvudmålet kan motivera organisationer till långsiktigt deltagande.

I Intervjuerna framkom det att flera informanter från både frivillig och offentlig sektor mött motstånd och en viss tröghet i mötet med offentlig sektor, något som kan tolkas som en negativ eller antagonistisk effekt av samverkan (Corbin, 2006). Informanterna upplevde att kommunen ofta var fyrkantig i förhållande till vad den identifierade som sitt ansvarsområde eller inte. Något som gjorde att de var svåra att samverka med. Informanter från den frivilliga sektorn ansåg att den offentliga sektorns företrädare ibland upplevdes som skeptiska och negativa till frivillig sektor, något som kunde skapa en dålig stämning mellan aktörer. En sådan problematik togs upp i LIPSE-studierna som indikerade att där det fanns en riskundvikande och konservativ kultur i den offentliga sektorn reducerades chanserna för att samverkan mellan offentlig och frivillig sektor skulle fungera (Voorberg. M.fl, 2015). Studien jämförde olika länder där Danmark lyftes fram som ett land där den offentliga

sektorn var mer positiv till samverkan än i till exempel Tyskland och Estonia. Forskarnas kommentar till detta var att Danmark har en regional och lokal statlig struktur som underlättade för utveckling av samverkansprojekt med frivillig sektor (Voorberg m.fl, 2015). Från ett politiskt perspektiv kan vi anta att Norge i stor grad kan jämföras med Danmark, och att mina informanter upplevde offentlig sektor som ett motstånd i samverkande situationer kan därför verka överraskande, speciellt med tanke på alla de politiska styrdokument som uppmanar till mer samverkan i arbetet med hälsa. I en studie undersökte Loga och Eimhjell (2017) om samverkan mellan offentlig och frivillig sektor är ett nytt fenomen i Norge, eller något som pågått länge. De skriver inledningsvis att begreppet *samskapning*, som innebär samverkan mellan offentlig och frivillig sektor, oftare används i Danmark än i Norge, något som kan indikera att Danmark i större grad använder sig av arbetsmetoden. Om detta skulle stämma kan resultaten från min studie förstås som att offentlig sektor har en skeptisk inställning till frivillig sektor på grund av att detta fenomen fortfarande är relativt nytt i Norge. I diskussionskapitlet konkluderar Loga och Eimhjell (2017) dock med att samverkan mellan offentlig och frivillig sektor i Norge historiskt sätt har varit gott och baserat på tillit och ömsesidig samverkan. Dessutom har Norge ett decentraliserat samhällssystem där den lokala nivån har varit en grundsten i medborgarnas tillknytning till offentlig sektor, civilsamhället och till frivilliga organisationer. Förutsättningarna för lokalt samarbete mellan offentlig och frivillig sektor har därför länge varit goda och Loga och Eimhjell (2017) konkluderar med att arbetsformen är uppskattad och erkänd i Norge. Utifrån resultaten i min studie är det inte möjligt att dra en slutsats om att den offentlig sektorn har en negativ inställning till frivillig sektor, samtidigt är det intressant att ett flertal av informanterna upplevt samma motstånd i olika möten med myndigheter.

Intill nu har studiens första syfte, samverkanspartnernas upplevelse av samverkan, diskuterats utifrån BMCF olika delar. Vidare kommer modellens användbarhet för just denna kontexten diskuteras.

#### **7.4 Bergen Model of Collaborative functioning användbarhet i en ny kontext**

Som nämnt i teorikapitlet valdes The Bergen Model of collaborative Functioning (Corbin, 2006) som studiens teoretiska ramverk på grund av att modellen tar hänsyn till komplexa interaktioner och omfattar både negativa och positiva resultat. Ett av studiens syften har varit att pröva modellen effektivitet i en nya kontext. Även om BMCF är en modell som börjar användas mer allmänt är den ännu prövad inom relativt få områden. BMCF har

fungerat väl för att kartlägga främjande och hämmande faktorer i det studerade projektet genom att styra uppmärksamheten i undersökningen mot områden som vid fältarbetet visade sig ge relevanta kunskaper. Utifrån modellen har det gått att såväl strukturera frågor till fältet som att analysera och presentera resultaten. Modellens öppenhet för relationer och hur aktörerna kan påverka varandra och påverkas av olika resurser hjälper till att operationalisera det systemteoretiska perspektivet som vägleder studien. Men att enbart använda BMCF skulle begränsat studien. Modellen går att komplettera med annan forskning, något som varit nödvändigt då den behöver anpassas till varje ny specifik kontext. Det är inte möjligt att använda BMCF helt likt i alla sammanhang utan alla studier som tidigare använt modellen har anpassat den till den specifika studien. För att öka modellens användbarhet och överförbarhet är det nödvändigt att testa nyttan av modellen i olika sammanhang. I denna studie har modellen testats i ett komplext samverkansprojekt mellan idrottsrörelsen och andra frivilliga, privata och offentliga aktörer vilket har resulterat i ett nytt forskningsbidrag på fältet.

Tidigare studier som har använt modellen har framförallt varit intresserade av om i vilken omfattning partnerskap har lett till synergi eller inte. Eftersom syftet med min studie var att kartlägga vilka faktorer som samverkanspartnerna upplevde som främjande och hämmande önskade jag att vara mer induktiv och öppen under analysprocessen. Att bara se efter resultat som passade in under modellens faser upplevdes som alltför begränsat med tanke på studiens syfte. Under analysprocessen la jag därför, i den grad det är möjligt, undan modellen och försökte att objektivt analysera resultaten. Detta gjorde att teman som till exempel «val av aktivitet» eller «skillnad mellan mål och synsätt» uppdagades. Med detta sagt har intervjuguiden inspirerats av BMCF och därmed påverkat intervjuernas fokusområden.



## 8.0 Avslutning

Syftet med studien var att få insikt i vilka faktorer som deltagarna i Idrottsprojektet upplever främja och hämma samverkan. Denna fråga har varit styrande under hela studien. Målet har varit att bidra med mer kunskap kring tvärsektoriell samverkan samt undersöka hur idrottsrörelsen kan fungera som ett verktyg i folkhälsoarbetet. Det finns lite forskning kring detta och eventuella rön kan bidra till kunskap som främjar fler liknade samverkansprojekt. I kommande kapitel ska jag redogöra för hur resultaten från studien svarat på forskningsfrågan. Efter det förklaras studiens metodiska styrkor och svagheter, implikationer för det hälsofrämjande arbetet och förslag till vidare forskning.

### 8.1 Sammanfattning och slutsatser

Som nämnt inledningsvis framställs våra hälsoutmaningar som komplexa. Att få mer kunskap om vad som främjar och hämmar tvärsektoriell samverkan i olika kontexter kan bidra till att arbetsmetoden kan användas som en strategi i det hälsofrämjande arbetet. Kunskap som specifikt fokuserar på samverkan med idrottsrörelsen kan också bidra till att idrottsrörelsen i större grad kan användas som ett verktyg i det hälsofrämjande arbetet i framtiden. Denna studie har utifrån ett systemteoretiskt perspektiv använt ett teoretiskt ramverk bestående av Bergen Model of Collaborative Functioning (BMCF) för att identifiera faktorer som av involverade aktörer upplevs främja eller hämma samverkan i ett tvärsektoriellt samverkansprojekt mellan idrottsrörelsen, offentlig och frivillig sektor. Studien bekräftar tidigare studiers iakttagelser om faktorer som kan främja eller hämma samverkansprocesser, men bidrar också med ny kunskap till forskningsfältet. Viktiga främjande faktorer ansågs vara: Ett gemensamt mål; rätt och tillräckligt investerade partnerresurser och finansiella resurser nog för att garantera stöd för olika insatser; att någon har ansvaret för samverkan. I resultaten framkom det också att andra upplevda viktiga faktorer var projektets upplevda aktualitet, val av aktivitet och den kontext som samverkan utspelade sig i. Hämmande faktorer upplevdes framförallt vara: Brist på kapacitet, att samverkan drivs som projekt, osäker finansiering samt personavhängighet. Utifrån vad tidigare studier kring samverkansprojekt med idrottsrörelsen dokumenterat som hämmande faktorer kan det verka som att Huvudorganisationen motverkar många av dessa.

BMCF-modellen visade sig fungera väl för att kartlägga och analysera ett tvärsektoriellt

samverkansprojekt som inkluderar idrottsrörelsen. De flesta av de faktorer som utpekades som viktiga i BMCF visade sig att vara relevanta vid analys av det empiriska materialet.

## 8. 2 Studiens begränsningar

För att tydliggöra i vilken grad studiens resultat är trovärdiga och pålitliga kommer följande kapitel lyfta fram styrkor och svagheter med studien och vad som eventuellt kunde ha gjorts annorlunda. Som forskare i denna studie har jag försökt minimera studiens svagheter genom att utföra en reflexiv forskningsprocess och vara medveten om och redogöra för val som påverkar studiens pålitlighet och trovärdighet (Malterud, 2017, s. 19). Jag är ny i forskarrollen, vilket gör att detta är extra viktigt. Studien baserades på ett konstruktivistiskt perspektiv och fokuserade därmed på individuella erfarenheter kring Idrottsprojektet, något som urvalet och datamaterialet belyser. Jag bedömer att studien baseras på en empiriskt väl underbyggd beskrivning och analys av informanternas upplevelser av och synpunkter kring de faktorer som främjat och hämmat det studerade Idrottsprojektet. Men som i all forskning är det faktorer och förhållanden som på olika sätt påverkar studiens process och resultat (Malterud, 2017).

Informanterna i studien var väldigt positiva till Idrottsprojektet. Detta i sig behöver inte vara något problem, men orsaken till det kan behöva diskuteras. Som nämnt i metodkapitlet var jag delaktig på både samverkansmöten och vid ett antal aktivitetstillfällen. Detta för att få konkret kunskap om projektet samt för att möta de olika parterna. Det kan tänkas att denna involvering gjort informanterna osäkra på min relation till de olika aktörerna eller till mina tankar kring projektet. Detta kan ha bidragit till att sensitiv eller negativ information har undvikits. Ett vanligt problem i intervjusammanhang är att människor ofta konstruerar och rationaliserar sina svar för att vara intervjuaren till lags (Brinkman & Kvale, 2015). Och detta kan ha blivit förstärkt av att ha mött mig innan intervjusammanhanget. Speciellt kan detta ha påverkats om parterna fått ett intryck av att jag gör denna studie *tillsammans* med Huvudorganisationen. I intervjuerna framkom det nämligen att personerna från Huvudorganisationen var oerhört omtyckta av de resterande parterna. Detta kan ha gjort att parterna, både medvetet och/eller omedvetet, utelämnade eller begränsade negativa synpunkter. Med detta sagt så kan denna positivitet också betraktas som ett resultat från studien eftersom projektgruppens positiva attityd framställdes som en främjande faktor av alla informanter.

Något som kan tänkas att ha stärkt studiens kvalitet är att alla som deltog i det studerade projektet fick möjlighet till att delta i intervjuerna. Det var två personer som inte hade möjlighet, men de resterande elva aktörerna intervjuades. Att involvera aktörer med olika roller i samverkan resulterade ett omfattande datamaterial där många perspektiv inkluderades.

Eftersom det inte utfördes en metodisk triangulering i studien bygger resultaten endast på samverkanspartnernas upplevelser. Det är därför inte möjligt att redogöra för vilka effekter Idrottsprojektet har fått. Vi vet inte om ungdomarna faktiskt är mer aktiva eller om aktiviteten bidrar till en bättre hälsa eller mindre missbruk, utan det vi vet är hur samverkanspartnerna upplever samverkan.

### **8.3 Implikationer för det hälsofrämjande arbetet**

Målet med studien har varit att bidra med kunskap som på olika sätt kan gynna det hälsofrämjande arbetet. Nedan redogör jag för tre exempel hur jag menar studiens resultat kan användas för att bidra till det hälsofrämjande arbetet. Avslutningsvis ges förslag till framtida studier.

**8.3.1 Från projekt till varaktig insats** Det hälsofrämjande arbetet utförs ofta genom tidsavgränsade projekt, försök eller kampanjer. Även om dessa arbetsformer kan skapa uppmärksamhet och/eller kunskap försvinner ofta långsiktiga resultat av de insatser som görs (Mæland, 2016, s. 193). För att komma förbi ”projektfasen” måste en helhetlig och långsiktig hälsopolitik lägga tillräkta för att de hälsofrämjande projekt som skapas kan utvecklas till långsiktiga och hållbara satsningar. Fokus hamnar ofta på politiska beslut och reformer när fokuset egentligen borde hamna på själva *genomförandet* av de politiska beslut som tas. Inledningsvis i denna studie uppmärksammades regeringens önskan om mer tvärssektoriell samverkan mellan sektorer och då särskilt idrottsrörelsen, med dess potential att bidra till ökad folkhälsa. Samtidigt lyfter forskare fram att det finns få tydliga förslag på hur dessa önskningar har genomförts eller kan genomföras i praktiken. Trots att grundläggande kunskaper och vetenskapliga analyser är gjorda kring idrottens positiva effekter så saknas konkret kunskap om hur effekterna kan tas tillvara och vidtas i lokal kontext.

Det studerade Idrottsprojektet är ett exempel på hur samhället kan dra nytta av de resurser som finns hos olika sektorer genom tvärssektoriell samverkan. Genom att anställa fyra resurskoordinatorer har Huvudorganisationen skapat ett antal projekt som varje vecka aktiverar personer som traditionellt sätt hamnat utanför den organiserade idrotten. Projekten har under ett antal år skapat både uppmärksamhet och kunskap, men för att nå långsiktiga

resultat krävs ett politiskt erkännande av insatsen. I en utvärdering av «Handlingsplanen för fysisk aktivitet» visade det sig att folkhälsoarbetet, med fokus på fysisk aktivitet, är avhängig av ett politiskt ”tryck” för att bli tillräckligt prioriterat över tid (Vista analys, 2009). Och i ”Statlig idrottspolitik” (2016) står de att det behövs ett reellt politiskt erkännande av värdet av deltagandet i idrott för att lyckas skapa bärkraftiga och inkluderande idrottsinsatser (Kulturdepartementet, 2016, s. 56). Den stora utmaningen för Huvudorganisationen nu är att omvandla projekten till hållbara och varaktiga insatser för målgrupperna. Ett politiskt erkännande kan till exempel vara att inkludera Huvudorganisationens projekt i kommunens ordinarie budget. Minskade hälsoskillnader påverkar samhällsekonomin positivt och därför behöver stat, landsting, regioner och kommuner gemensamt ta ansvar för finansieringen av åtgärder som visar sig att fungera. Genom långsiktig finansiering slipper Huvudorganisationen att arbeta under osäkra finansieringsförhållanden och projekten kan succesivt utvecklas till permanenta behandlingsalternativ som leder till långsiktiga hälsoeffekter.

**8.3.2 *Idrott som en kompletterande arena till skolan*** Kommunerna är genom folkhälsoagen skyldiga att sätta igång nödvändiga åtgärder för att möta kommunens folkhälsoproblem och utjämna sociala ojämlikheter i hälsa. I teorikapitlet presenterades «Program för folkhälsoarbetet i kommunerna» (Helsedirektoratet, 2017) som strävar efter att förhindra utanförskap genom att främja tillhörighet, deltagande och aktivitet i lokalsamhället. I programmet står det att detta kan göras genom att skapa tillhörighet, positiva relationer, möjlighet att påverka egen vardag och tillgång till drogfria, trygga arenor som tolererar mångfald (Helsedirektoratet, 2017). I programmet kopplas dessa arenor ofta till förskolor och skolor. Framförallt skolan är en arena som lyfts fram som en arena för hälsofrämjande insatser. Även om skolan når majoriteten av alla ungdomar i Norge så är det ett antal som hamnar utanför. I 2018 var det 25,5 % ungdomar som inte fullförde gymnasieskolan (Statistisk Sentralbyrå, 29 maj, 2018), och informanter i studien förklarade att flera av deltagarna i projektet valt att avsluta skolgången. Här kan idrottsrörelsen fungera som en kompletterande arena för att nå ungdomar som av olika anledningar har valt eller inte klarar att inte fullfölja skolan. En vidare utvecklingsmöjlighet är att skapa samverkansprojekt mellan skola och idrottsorganisationer. På så sätt kan idrottsorganisationerna tidigt få information om ungdomar som kan vara i behov för att få uppleva tillhörighet och positiva relationer på andra hälsofrämjande arenor än skolan.

**8.3.3 *‘Idrott som en lösning på sociala problem’*** Tidigare i uppsatsen beskrevs folkhälsoarbetet och hur det kan delas in i det förebyggande och hälsofrämjande arbetssättet

där det förebyggande reducerar riskfaktorer och det hälsofrämjande skapar bland annat egenmakt (Mæland, 2016; Naidoo & Wills, 2009). När ungdomar har missbruksproblematik och psykiska besvär beskrivs det ofta som sociala problem. Och sociala problem skapas ofta av riskfaktorer som miljö eller uppväxtvillkor. Utifrån ett förebyggande och hälsofrämjande perspektiv avgränsas inte risker till att endast innebära något negativt, utan det innebär också att det är möjligt att undvika riskerna så länge man får tillgång på de rätta resurserna. Ekholm (2017) beskriver att den egenmakt som skapas genom deltagande i idrott kan ses som en egenmakt där människor rustas med förmågor för att hantera egen tillvaro och i större grad styra över egen hälsa och livskvalitet. Samhället är fullt av sociala och ekonomiska ojämnheter, orättvisa förutsättningar och risker, men idrotten kan på många sätt framställas som ett alternativ till riskerna och som en arena för hälsofrämjande insatser som skapar förändring. I Sverige talar man om fenomenet 'idrott som en lösning på sociala problem' där samhällsnyttan inte bara en potentiell effekt av deltagandet i idrott, utan den viktigaste premissen (Ekholm 2013). Genom Idrottsprojektet har Huvudorganisationen och de samverkande aktörerna visat hur idrott kan användas som ett verktyg i det hälsofrämjande arbetet genom att inkludera utsatta grupper i en kontext som skapar tillhörighet och minskar utanförskap.

Tidigare forskning kring samverkan med idrottsorganisationer lyfter fram ett antal hämmande faktorer som Huvudorganisationen på många sätt visat sig motverka. Resultaten från denna studie är viktiga för det hälsofrämjande arbetet i och med de ger konkreta förslag på hur ett samverkansprojekt med idrottsrörelsen kan genomföras. Trots att grundläggande kunskaper och vetenskapliga analyser är gjorda kring idrottens positiva effekter så saknas konkret kunskap om hur effekterna kan tas tillvara och vidtas i lokal kontext Att sprida enskildas insatsers erfarenheter på tvärs av kommuner och län är en strategi som tas upp i <Program för folkhälsoarbetet 2017–2017> (Helsedirektoratet, 2017). Dessa erfarenheter kan fungera som vägledning och underlätta för andra kommuner, organisationer eller verksamheter som önskar att utveckla hälsofrämjande insatser som utnyttjar de resurser som finns i idrottsrörelsen.

#### **8.4 Förslag till vidare forskning**

Runo Axelsson (2017) skriver om tre olika utvärderingsperspektiv när man ska utvärdera ett samverkansprojekt. Den första är managementperspektivet som handlar om ledarskapets uppfattning av samverkan. Det andra är ett professionsperspektiv som fokuserar

på personalens perspektiv i förhållande till kvalitet och arbetsmiljö. Det sista perspektivet handlar om klientperspektivet där deltagarnas eller patienternas upplevelse av bemötandet och resultatet av samverkan utvärderas. Som nämnt inledningsvis lyfts klientperspektivet fram i politiska dokument. I dokumentet «forskning och innovation för bättre samverkan» (Helse-og omsorgsdepartementet, 2015) står det att klienternas kunskap om eget tillstånd är viktig och värdefull för att säkra relevansen i samverkansprojekt. Också i min studie var detta perspektiv en framträdande och betydelsefull faktor. Eftersom denna studie intervjuat både personal och ledare har studien gett en inblick i de två första perspektiven som Runo Axelsson skriver om. För att komplettera denna studie kan det vara nödvändigt att få med ett klientperspektiv för att få kunskap om hur deltagarna upplever Idrottsprojektet.

Hermens, Verkooijen och Koelen (2018) såg i sina studier att personer som deltar i samverkansprojekt och får betalt upplever synergieffekter i större grad än frivilliga personer som inte får betalt. Eftersom fler och fler nationala och lokala myndigheter uppmanar det hälsofrämjande arbetet att samverka med frivilliga organisationer (st. meld. nr. 39. 2006–2007), och eftersom forskning visat att synergi är viktigt för att partnerskapet ska bidra till samhällsnytta (ex: Zakocs & Edwards, 2006), kan det vara intressant att undersöka vilka faktorer som leder till upplevd synergi hos frivilliga arbetare.

I studiens resultat kom det fram att flera av informanterna upplevt motstånd i samverkande situationen med offentlig sektor, något som bidragit till dålig stämning mellan sektorerna. Med tanke på att forskning lyfter fram positiv attityd mellan sektorer som en främjande faktor för tvärsektoriell samverkan (Voorberg m.fl, 2015; Ekmann, 2014; Guribye, 2016) kan det vara intressant för vidare forskning att undersöka de olika sektorernas inställning till varandra. Tidigare i diskussionskapitlet beskrevs också problematiken kring offentlig sektors specialisering i förhållande till patienter med sammansatta behov för vård. Trots att offentliga myndigheter länge har önskat att utveckla mer helhetliga tjänster verkar denna omvandling ta tid. Utifrån erfarenheter från denna studie kan frivillig sektor tänkas ha en roll för att överbrygga den offentliga sektorns brister. Det behövs mer forskning kring frivillighetens möjligheter för att reducera antalet patienter som upplever att de inte får den hjälp de behöver



## Referenser:

- Aarø, L.E & Klepp, K.I. (2017). Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid. 4. Utgave. Gyldendal Norsk Forlag. AS
- Anderson, E. (2010). Sport, Theory and Social Problems: A Critical Introduction. Abingdon:Routledge  
<https://doi.org/10.4324/9780203857434>
- Aveyard. H. (2014). Doing a Literature Review in Health and Social Care: A practical guide. 3. utg. Maidenhead: Open University Press.
- Axelsson, R., & Axelsson, S. B. (2007). Samverkan og folkhälsa- begrepp, teorier og praktisk tillämnning. In R. Axelsson & S. B. Axelsson (Eds.), *Folkhälsa i samverkan mellan professioner, organisationer och samhällssektorer* (pp. 11-31). Lund: Studentlitteratur.
- Axelsson, R., & Axelsson, S. B. (2013). Om samverkan för utveckling av hälsa och välfärd. Lund: Studentlitteratur.
- Baars, T. (2011). Experiential science; towards an integration of implicit and reflected practitioner- expert knowledge in the scientific development of organic farming. *Journal of Agricultural & Environmental Ethics*, 24(6), 601-628.  
<https://doi.org/10.1007/s10806-010-9281-3>
- Batt-Rawden, K.B. (2017). Et helsefremmende perspektiv på lokalsamfunnet. Tellnes, Gunnar (Red.). *Helsefremmende samhandling - Natur og kultur som folkehelse*. Kapittel. s. 178-186. Fagbokforlaget.
- Benzeval, M. (2005) Tackling health inequalities. In Barnes, M., Bauld, L., Benzeval, M., Judge, K., Mackenzie, M. and Sullivan, H. (eds), *Health Action Zones Partnerships for Health Equity*. Routledge, London.
- Bjørndal, A & Hofoss, D. (2004) *Statistikk for helse- og sosialfagene*. Gyldendal.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, ss. 77-101.  
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Butterfoss, F. D., Goodman, R. M., & Wandersman, A. (1996). Community Coalitions for Prevention and Health Promotion: Factors Predicting Satisfaction, Participation, and Planning. *Health Education & Behavior*, 23(1), 65-79.  
<https://doi.org/10.1177/109019819602300105>
- Butterfoss F. D., Kegler M. (2009) Toward a comprehensive understanding of community coalitions: moving from practice to theory In DiClemente R. J., Crosby R. A., Kegler M. (eds), *Emerging Theories in Health Promotion Practice and Research*, 2 edition. Jossey-Bass, San Francisco, CA, pp. 157-193.



Carless D., Douglas K. (2016) The Bristol Active Life Project: Physical Activity and Sport for Mental Health. In: Conrad D., White A. (eds) Sports-Based Health Interventions. Springer, New York, NY. Casey, M.M., Payne, W.R., Eime, R.M., (2009a). Partnership and capacity-building strategies in community sports and recreation programs. *Manag. Leis.* 14 (3), 167-176.

Casey, M.M., Payne, W.R., Brown, S.J., Eime, R.M. (2009b). Engaging community sport and recreation organisations in population health interventions: Factors affecting the formation, implementation, and institutionalisation of partnerships efforts. *Ann. Leis. Res.* 12 (2), 129-147. <https://doi.org/10.1080/11745398.2009.9686815>

Child, J. and Faulkner, D. (1998) *Strategies of Co-operation: Managing Alliances, Networks and Joint Ventures*. University Press, Oxford.

Christensen, T., Lægreid, J., Roness, P., & Røvik, K. (2009). *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. Oslo: Universitetsforlaget.

Cook, A. (2015). *Partnership Working across UK Public Services Edinburgh: What Works Scotland*. Hämtad 29 November, 2018: <http://whatworksscotland.ac.uk/wp-content/uploads/2015/12/WWS-Evidence-Review-Partnership-03-Dec-2015-.pdf>

Corbin, J. H. (2006). Interactive processes in global partnership: a case study of the global programme for health promotion effectiveness IUHPE Research Report Series (Vol. 1, pp. 70). Bergen: University of Bergen

Corbin, J.H. & Mittelmark, M.B. (2008). Partnership Lessons from The Global Programme of Health Promotion Effectiveness: A Case Study. *Health Promotion International*, 23(4), 365-371. <https://doi.org/10.1093/heapro/dan029>

Corwin, L. (2009). *Factors and Processes that Facilitate Collaboration In a Complex Organisation: A Hospital Case Study*. Academic thesis, University of Bergen, Bergen.

Corbin, J. H., Jones, J., & Barry, M. M. (2016). What makes intersectoral partnerships for health promotion work? A review of the international literature. *Health promotion international*, 33(1), 4-26. <https://doi.org/10.1093/heapro/daw061>

Corbin, J. H., Jones J., Barry, M. M. (2017) What makes intersectoral partnerships for health promotion work? A review of the international literature. *Health Promotion International*, 32, doi: 10.1093/heapro/daw061 <https://doi.org/10.1093/heapro/daw061>

Corbin, J. H., Mittelmark, M. B., and Lie, G. T. (2015) Grassroots volunteers in context: rewarding and adverse experiences of local women working on HIV and AIDS in Kilimanjaro, Tanzania. *Global Health Promotion*, 23, 72-81. <https://doi.org/10.1177/1757975915569514>

Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Csikszentmihalyi, M & Nakamura, J.(2002). The concept of flow. I: Snyder C, Lopez S, red. Handbook of positive psychology. Oxford: Oxford University Press: 89-105.

Danemark & Kullberg. (1999). Samverkan - välfärdsstatens nya arbetsform. Studentlitteratur AB.

De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2013. Eitske retningslinjer.

Hämtad 28 maj, 2018 från Helsinkideklarasjonen:  
<https://www.etikkom.no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Medisin-og-helse/Helsinki-deklarasjonen/>

den Hartog, F., Wagemakers, A., Vaandrager, L., van Dijk, M., & Koelen, M. A. (2014). Alliances in the Dutch BeweegKuur lifestyle intervention. Health Education Journal, 73(5), 576-587. <https://doi.org/10.1177/0017896913508547>  
<https://doi.org/10.1177/0017896913508547>

Dennis, S., Hetherington, S.A., Borodzicz, J.A., Hermiz, O., Zwar, N.A. (2015) Challenges to establishing successful partnerships in community health promotion programs: Local experiences from the national implementation of healthy eating activity and lifestyle (HEAL[TM]) program. Health Promot. J. Aust, 26, 45-51  
<https://doi.org/10.1071/HE14035>

Dosbayeva, K. (2010). Donor-NGO collaboration functioning: Case study of Kazakhstani NGO. Academic thesis, University of Bergen, Bergen.

Dowling, B., Powell, M., & Glendinning, C. (2004). Conceptualising successful partnerships. Health and Social Care in the Community, 12(4), 309-317.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2004.00500.x>

Ehneström, C., & Sävenstrand, A. (2013) Om samverkan som en strategi för hållbara effekter. Spel-rapport nr 7. APeL AB och författarna.

Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charity, M. J., & Payne, W. R. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: Informing development of a conceptual model of health through sport. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 10.  
<http://dx.doi.org/10.1186/1479-5868-10-98>  
<https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-98>

Ekholm, D. (2018). 'Governing by means of sport for social change and social inclusion: demarcating the domains of problematization and intervention'. Sport in Society. doi: 0.1080/17430437.2017.1417986  
<https://doi.org/10.1080/17430437.2017.1417986>

Ekholm, D. (2016). Sport as a Means of Responding to Social Problems. Rationales of Government, Welfare and Social Change [Doktorsavhandling]. Linköpings universitet, Linköping.

Ekholm, D. (2013b). 'Sport and crime prevention: Individuality and transferability in research'. Journal of Sport for Development 1 (2), s. 67-78.

Ekman, L., Siversten, H., Stene, Morten., & Lysø R. (2017) Samarbeid for barn og unges oppvekstmiljø. Erfaringer fra samarbeid mellom kommune og frivillighet i Steinkjer kommune. Regionalt Forskningsfond Agder

Endresen, E. M. (2007). A Case Study of NGO Collaboration in the Norwegian Alcohol Policy Arena. Academic thesis, University of Bergen, Bergen.

Eriksson, C. C.-G., Fredriksson, I., Fröding, K., Geidne, S., & Pettersson, C. (2014). Academic practice-policy partnerships for health promotion research: Experiences from three research programs. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(15\_suppl), 88-95.  
<https://doi.org/10.1177/1403494814556926>

Estacio, E.V.; Oliver, M.; Downing, B.; Kurth, J.; Protheroe, J. Effective Partnership in Community-Based Health Promotion: Lessons from the Health Literacy Partnership. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2017, 14, 1550.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph14121550>

Fadich A.N. (2016) Time Out for Your Health: A Sports-Based Health Intervention Approach with American Football Teams. In: Conrad D., White A. (eds) *Sports-Based Health Interventions*. Springer, New York, NY  
[https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5996-5\\_6](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5996-5_6)

Fahlén, J., & Stenling, C. (2016). 'Same same, but different? Exploring the organizational identities of Swedish voluntary sports: possible implications of sports clubs' self-identification for their role as implementers of policy objectives' *International Review for the Sociology of Sport* 5 (7), s. 867-883  
<https://doi.org/10.1177/1012690214557103>

Folkehelseinstituttet. (2005). Definisjoner: sosial ulikhet i helse. Hentet fra <https://www.fhi.no/hn/ulikhet/sosial-ulikhet-i-helse/>

Folkehelseinstituttet. (2014). Psykisk helse hos barn og unge. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>

Folkestad, B., Christensen, D.A., Strømsnes, K. & Selle, P. (2015). Frivillig innsats i Noreg 1998-2014. Kva kjenneteikner dei frivillige og kva har endra seg? Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. Rapport 2015- 4.

Germundsson, P. (2010). Lärare, socialsekreterare och barn som far illa- om sociala representationer och interprofessionell samverkan. Doktorsavhandling. Institutet för handikappvetenskap. Örebro Universitet.

Giorgi A. (2009) *The Descriptive Phenomenological Method in Psychology - A Modified Husserlian Approach*: Duquesne University Press.

Goffman, Erving (2011). *Stigma: den avvikandes roll och identitet*. 3. uppl. Stockholm: Norstedt.

Grape, O. (2015). Samverkan inom och mellan människobehandlande organisationer. I S. Johansson., P. Dellgran & S. Höjer (Red.), *Människobehandlande organisationer - Villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete*. Stockholm: Natur och kultur.

Gray, B. (1989). Collaborating: finding common ground for multiparty problems. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.

Green, J., & Tones, K. (2010). Health Promotion planning and strategies. London: Sage Publications.

Guribye, E. (2016). Mot 'Kommune 3.0'? Modeller for samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor: Med hjerte for Arendal. Retrieved from Kristiansand.

Hartmann, D. (2016). Midnight Basketball: Race, Sports, and Neoliberal Social Policy. Chicago: The University of Chicago Press.

<https://doi.org/10.7208/chicago/9780226375038.001.0001>

Haugstad A. (2011) Promoting public health in Norway: A case study of NGO-public sector partnership using the Bergen Model of Collaborative Functioning University of Bergen, Norway. Hämtad 23.09.18 [https://bora.uib.no/bitstream/1956/5292/1/Master %20thesis\\_Haugstad.pdf](https://bora.uib.no/bitstream/1956/5292/1/Master%20thesis_Haugstad.pdf)

Helsedirektoratet. (2017). Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017- 2027 En satsing for å fremme barn og unges psykiske helse og livskvalitet. Hämtad 05.04.19: [https://helsedirektoratet.no/Documents/Folkehelsearbeid%20i%20kommunen/Program%20for %20folkehelsearbeid%20i%20kommunene%202017- 2027.pdf](https://helsedirektoratet.no/Documents/Folkehelsearbeid%20i%20kommunen/Program%20for%20folkehelsearbeid%20i%20kommunene%202017-2027.pdf)

Helsedirektoratet. (2018) Folkehelsepolitisk rapport 2017 Indikatorer for det tverrsektorielle folkehelsearbeidet. Hämtad 10.05.19: <file:///Users/disatell/Downloads/Folkehelsepolitisk%20rapport%202017.pdf>

Helsedirektoratet. (2014). Status for samhandlingsreformen. Forvaltningsmessig følge medrapport fra Helsedirektoratet. Oslo: Helsedirektoratet

Helsedirektoratet. (u.å). Fysisk aktivitet - lokalt folkehelsearbeid. Oslo.

Hämtad 5 september 2018; <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokale-folkehelseiltak/fysisk-aktivitet-lokalt-folkehelsearbeid#kunnskapsgrunnlag>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2007). Frivillighet for alle (St. Meld nr 39 2006-2007). Oslo: Departementenes Servicesenter

Helse- og omsorgsdepartementet. (2007). Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller (St. mld. nr 20 2006-2007). Oslo: Departementenes servicesenter

Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). Samhandlingsreformen. Rett behandling- på rett sted- til rett tid (St. Meld nr 47 2008-2009). Oslo: Departementenes Servicesenter

Helse- og omsorgsdepartementet. (2011). Proposisjon til Stortinget, forslag til lovvedtak Lov om folkehelsearbeid (Prop. 90 L) Oslo: Departementens servicesenter.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2013a). Folkehelsemeldingen. God helse - felles ansvar. (Meld. St. nr. 34 (2012-2013).

Helse-og omsorgsdepartementet. (2012-2015) Forskning og innovasjon for bedre samhandling.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2018). Folkehelsemeldingen - Gode liv i et trygt samfunn (Meld. St. nr. 19 (2018-2019)).

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). Folkehelsemeldingen: mestring og muligheter. (Meld. St. 19 2014-2015). Hämtad 14.02.2019  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>

Hermens, N., de Langen, L., Verkooijen, K. T., & Koelen, M. A. (2017). Co-Ordinated action between youth-care and sports: Facilitators and barriers. *Health and Social Care in the Community*, 25, 1318-1327.  
<https://doi.org/10.1111/hsc.12431>

Hermens, N., Super, S., Verkooijen, K. T., & Koelen, M. A. (2017). A systematic review of life skill development through sports programs serving socially vulnerable youth. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 25(4), 1318-1327.  
<https://doi.org/10.1080/02701367.2017.1355527>

Hermens, N., Super, S., Verkooijen, K., & Koelen, M. (2015). Intersectoral action to enhance the social inclusion of socially vulnerable youth through sport: An exploration of the elements of successful partnerships between youth work organisations and local sports clubs. *Social Inclusion*, 3, 98-107.  
<https://doi.org/10.17645/si.v3i3.139>

Hermenes, N., Koelen, M.A., & Verkooijen, K.T. (2018) Associations between partnership characteristics and perceived success in Dutch sport-for-health partnerships. *Sport Management Review*. Wageningen UR.  
<https://doi.org/10.1016/j.smr.2018.06.008>

Huxham, C. (2003). Theorizing Collaborative Practice. *Public Management Review*, 5(3), 401-423.  
<https://doi.org/10.1080/1471903032000146964>

Huxham, C., & Vangen, S. (2005). *Managing to Collaborate. The Theory and Practice of Collaborative Advantage*. London: Routledge.

Huxham, C., & Vagen, S. (2013). *Managing to Collaborate, The theory and practice of collaborative advantage*. London. Routledge.

Jensen, C. & Trägårdh, B. (2012). Temporära organisationer för permanenta problem, *Skrifter från Temagruppen Ungararbetslivet 2012:1*, Stockholm, Temagruppen Unga. (Hämtad 04.03.19) [http://www.temaunga.se/sites/default/files/Rapporter/temporara\\_mini.pdf](http://www.temaunga.se/sites/default/files/Rapporter/temporara_mini.pdf)

Jones J., Barry M. M. (2011a) Exploring the relationship between synergy and partnership functioning factors in health promotion partnerships. *Health Promotion International*, 26, 408-420.  
<https://doi.org/10.1093/heapro/dar002>

Jones, J. Barry, M. M. (2011b). Developing a scale to measure trust in health promotion partnerships. *Health Promotion International* 26 (4), 484-491  
<https://doi.org/10.1093/heapro/dar007>

Jones J., Barry M. M. (2016) Factors influencing trust and mistrust in health promotion partnerships. *Global Health Promotion*. DOI: 10.1177/1757975916656364.  
<https://doi.org/10.1177/1757975916656364>

Jones, G.J., Edwards, Bocarro, K., M., Bunds J., & Smith, W. (2017) Collaborative Advantages: The Role of Interorganizational Partnerships for Youth Sport Nonprofit Organizations. *Journal of Sport Management* 31:2, 148-160  
<https://doi.org/10.1123/jsm.2016-0118>

Kelly, L. (2013). Sports-based interventions and the local governance of youth crime and antisocial behavior. *Journal of Sport and Social Issues*, 37, 261-283.  
<https://doi.org/10.1177/0193723512467193>

Koelen M. A., Vaandrager L., Wagemakers A. (2012) The Healthy ALLiances (HALL) framework: prerequisites for success. *Family Practice*, 29, i132-i138  
<https://doi.org/10.1093/fampra/cmr088>

Kokko, S. (2014). Sports clubs as settings for health promotion: Fundamentals and an overview to research. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42, 60-65.  
<https://doi.org/10.1177/1403494814545105>

Kokko S. (2016) Sport as a Vehicle for Health Promotion (and More). In: Conrad D., White A. (eds) *Sports-Based Health Interventions*. Springer, New York, NY.  
[https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5996-5\\_3](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5996-5_3)

Krumsvik, R. J. (2014). *Forskningsdesign og kvalitativ metode: ei innføring*. Bergen, Fagbokforl. Kulturdepartementet. (2011-2012) Den norske idrettsmodellen. Meld. St. nr. 26 (2011-2012). Oslo.

Kvale., S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M., & Rygge, J. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Lasker, Weiss E. S., Miller R. (2001) Partnership synergy: a practical framework for studying and strengthening the collaborative advantage. *Milbank Quarterly*, 79, 179-205.  
<https://doi.org/10.1111/1468-0009.00203>

Lasker, R. D., & Weiss, E. S. (2003). Broadening Participation in Community Problem Solving: a Multidisciplinary Model to Support Collaborative Practice and Research. *Journal of Urban Health-Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 80(1), 14- 47.  
<https://doi.org/10.1093/jurban/jtg014>

Leenaars KEF, Smit E, Wagemakers A, Molleman GRM, Koelen MA. (2016). Factsheet connecting the primary care and the PA sector. Wageningen, The Netherlands: Health and Society, Wageningen University.

Leenaars KEF, Smit E, Wagemakers A., Molleman, GR., Koelen. (2015) Facilitators and barriers in the collaboration between the primary care and the sport sector in order to promote physical activity: a systematic literature review. *Prev Med*; 81:460-78.  
doi:10.1016/j.ypmed.2015.10.010.

<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.10.010>

Littlecott, H. J., Fox, K. R., Stathi, A., & Thompson, J. L. (2015). Perceptions of success of a local UK public health collaborative†. *Health promotion international*, 32(1), 102-112.  
doi:10.1093/heapro/dav088

<https://doi.org/10.1093/heapro/dav088>

Loga, J & Eimhjellen, I., (2017). Nye samarbeidsrelasjoner mellom kommuner og frivillige aktører - samskaping i nye samarbeidsforhold? Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. Institutt for samfunnsforskning.

Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning, en innføring*. Oslo, Universitetsforlaget.

Malterud, K. (2012.) *Systematic Text Condensation: A strategy for qualitative analysis*. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2012;40

<https://doi.org/10.1177/1403494812465030>

Mæland, J. G. (2016), *Forebyggende helsearbeid - folkehelsearbeid i teori og praksis*, 4 utgave. Oslo Universitetsforlaget AS

Naidoo, J. & Wills, J. (2009). *Folkhälsa och hälsofrämjande insatser*. Lund: Studentlitteratur AB.

NESH. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi* (4. utg.). Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteene.

Norberg J.R. (2011). 'A contract reconsidered? Changes in the Swedish state's relation to the sports movement'. *International Journal of Sport Policy and Politics* 3, s. 311-325.

<https://doi.org/10.1080/19406940.2011.596157>

Ohlsson, L.B. & Swärd, H. (1999). *Ungdom som samhällsproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Patton., M.Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: integrating theory and practice*. 4th ed. Thousand Oaks, CA: SAGE.

Payne, M. (2008). *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm: Natur & Kultur

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (9. utg.). Philadelphia, Pa.: Wolters Kluwer Health.

Roussos S. T., Fawcett S. B. (2000) A review of collaborative partnerships as a strategy for improving community health. *Annual Review of Public Health*, 21, 369-402.

<https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.21.1.369>



Schiefloe, P. M. (2011). *Mennesker og samfunn: innføring i sosiologisk forståelse*. Bergen: Fagbokforlag.

Schou, A., Hofstad, H., Helgesen, M.K. (2014). Samhandlingsreformens effekt på kommunen som helsefremmende og sykdomsforebyggende aktør, NIBR-rapport 2014:21, Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning.

Schulenkorf, N., Sherry, E., & Rowe, K. (2016). Sport for development: An integrated literature review. *Journal of Sport Management*, 30, 22-39.  
<https://doi.org/10.1123/jsm.2014-0263>

Shaw, S., & Allen, J.B. (2006). "It basically is a fairly loose arrangement ...and that works out fine, really." Analysing the dynamics of an interorganisational partnership. *Sport Management Review*, 9, 203-228.  
[https://doi.org/10.1016/S1441-3523\(06\)70026-2](https://doi.org/10.1016/S1441-3523(06)70026-2)

Schjöldt, B., & Egeland, T.A. (1994). *Från systemteori till familjeterapi*. Lund: Studentlitteratur

Silverman, D. (2003). *Interpreting Qualitative Data. Methods for Analyzing Talk, Text and Interaction*. London: SAGE publications.

Silverman, D. (2005). *Doing Qualitative research*. London: Sage Publications Ltd.

Smit E, Leenaars KEF, Wagemakers AM, et al. (2015) Evaluation of the role of care sport connectors in connecting primary care, sport, and physical activity, and residents' participation in the Netherlands: study protocol for a longitudinal multiple case study design. *BMC Public Health*; 15:510. doi:10.1186/s12889-015-1841-z.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-015-1841-z>

Spacey G., Sugden J. (2016) *Football 4 Peace: An Activity-Based Community Relations and Reconciliation Initiative*. In: Conrad D., White A. (eds) *Sports-Based Health Interventions*. Springer, New York, NY  
[https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5996-5\\_8](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5996-5_8)

Storm, I., den Hertog, F., van Oers, H., & Schuit, A. J. (2016). How to improve collaboration between the public health sector and other policy sectors to reduce health inequalities? - A study in sixteen municipalities in the Netherlands. *International journal for equity in health*, 15, 97. doi:10.1186/s12939-016-0384-y  
<https://doi.org/10.1186/s12939-016-0384-y>

Strategiutvalget for idrett. (2016). *Statlig idrettspolitik inn i en ny tid*. Kulturdepartementet.

Talsma, L., & Molenbroek, J. F. M. (2012). User-centered cotourism development. *Work-a Journal of Prevention Assessment & Rehabilitation*, 41, 2147-2154.

Tellnes, G. (2017). *Helsefremmende samhandling. Natur og kultur som folkehelse*. Fagbokforlaget.

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse - en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.



Thornquist, E. (2003). Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag. Bergen: Fagbokforlaget.

Torp, S., Kokko, S., Ringsberg, K. C., & South, J. (2014). Health promotion by communities and in communities: Current issues for research and practice. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42, 82-87. doi:10.1177/1403494814545341  
<https://doi.org/10.1177/1403494814545341>

Vandermeerschen, H., Vos, S., & Scheerder, J. (2015). Who's joining the club? Participation of socially vulnerable children and adolescents in club-organised sports. *Sport, Education and Society*, 20, 941-958.  
<https://doi.org/10.1080/13573322.2013.856293>

Voorberg, W. H., Bekkers, V., & Tummers, L. (2014). Co-creation in social innovation: A comparative case-study on the influential factors and outcomes of co-creation. Department of Public Administration. Rotterdam.

Voorberg, W. H., Trummers, L., Bekkers, V., Torfing, J., Tonurist, P. & Kattel, R. (2015). Co-creation and citizen involvement in social innovation: A comparative case study across 7 EU-countries. LIPSE report. EU kommisjonen.

Wandersman, A., Goodman, R. M., & Butterfoss, F. (1997). Understanding Coalitions and How They Operate: An "Open Systems" Organizational Framework. In M. Minkler (Ed.), *Community Organizing and Community Building for Health* (pp. 261-277). New Brunswick, N.J: Rutgers University Press.

Williams, P. (2002). The component boundary spanner. *Public Administration*, 80, 103-124.  
<https://doi.org/10.1111/1467-9299.00296>

Willumsen, E., Ødegård, A. (2016). Tverrprofesjonelt samarbeid et samfunnsoppdrag 2. Utgave. Oslo: Universitetsforlaget AS.

World Health Organisation. (1986). The Ottawa Charter for Health Promotion. Hämtad 12 juni, 2018:<http://who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

World Health Organisation.(2014). Health in All Policies (HiAP) Framework for Country Action. *Health Promotion International*, 29, 19-28.  
<https://doi.org/10.1093/heapro/dau035>

World Health Organisation. (1978). Declaration of Alma Ata, International Conference on Primary Health Care, Alma Ata, USSR: World Health Organisation



## **BIFOGA 1. Intervjuguide**

Tack för att du deltar på denna intervju. Samtalet kommer ta cirka en timme, och fokusera på dina upplevelser av samverkan i projektet. Det är viktigt att alla kommer med sina reflektioner, och det som sägs delas inte med andra än mina handledare. Dessutom kommer allt anonymiseras. Är det okej att jag spelar in detta? Det är bara för att jag lättare ska kunna delta i samtalen och inte missa något ni säger.

### Del 1 (INPUT)

**Vad arbetar du med?**

**Hur hamnade du i det här samarbetsprojektet?**

Finns det ett stöd för samarbetet inom hemorganisationen? (Om det finns; Hur det ser ut?)

**Hur bidrar din organisation till samarbetet?**

Sätter de av tid? Tillräckligt med information? Vilka resurser? Ekonomiska resurser?

**Vet du varför din organisation är med i detta samarbete?**

Relevans? Ekonomiska grunder? Annat?

**Vad är målet med samarbetet?**

**Tror du de andra deltagarna har samma mål?**

**Vilka finansiella resurser har samarbetsprojektet?**

Kommunen? Fylkeskommunen? Finansiell hjälp från andra håll?

### Del 2 (THROUGHPUT) ->

**Vilken roll har du i samarbetsgruppen?**

**Är rollerna i samarbetet tydligt definierade?**

**Är det regler eller lagar som förenklar eller försvårar samarbetet?**

På vilket sätt påverkar detta samarbetet?

**I vilken grad skulle du säga att finansiella förhållanden påverkar samarbetet?**

**Hur upplever du strukturen i samarbetet?**

Påverkas samarbetet av strukturen?

**Är det praktiska faktorer som påverkar genomföringen av projekt och samarbete?**

Halltid? Mötesrum? Möten långt utanför centrum?

**Hur upplever du ledarskapet i och runt projektet?**

Tidsfrister? Gemensam förståelse/tillit? Ansvarsfördelning?

**Hur kommuniceras det i samarbetet?**

Möten? Telefon? Mail? Formellt/oformellt?

**Upplever du att projektet är så pass etablerat hos samarbetspartnerna att det lever vidare efter projektets slut?**

**Vilken roll har Huvudorganisationen för att upprätthålla samarbetet?**

**Vilken roll har de andra deltagarna för att upprätthålla gott samarbete?**

**Hur upplever du att planeringen av projektet är?**

Stressigt? Svårt att få ut/in information? Tidsbrist? God kommunikation?

### Del 3 (OUTPUT) ->

**På vilket sätt har arbetet utvecklats under den tiden som du har arbetat i projektet?**

Hur har samarbetet utvecklats och hur man har arbetat med hinder och möjligheter som uppstått?

**Upplever du att ni uppnår mer genom samarbetet, än om ni inte hade samarbetat?**

**Som en liten uppsummering; Hur upplever du samarbetet i projektet?**

Är det stimulerande eller frustrerande? Hinder och möjligheter för samarbete?



## **BIFOGA 2. Information och samtyckeschema**

### **Vil du delta i forskningsprosjektet**

«Vilka faktorer främjar och hämmar samverkan mellan idrottsrörelsen, offentlig och frivillig sektor? En kvalitativ studie om olika samverkanspartners upplevelser av ett samverkansprojekt?»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få kunnskap om hvilke faktorer som påvirker det tversektorielle samarbeidet i Idrottsprosjektet. I dette skrivet får du/dere informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Gjennom masteroppsatsen min ønsker jeg å studere det tversektorielle samarbeidet som dere gjør i prosjektet «Utrustet Ung». Formålet med studien er å få kunnskap om det komplekse samarbeidet mellom offentlig sektor og idretten. Dette vil gjøres gjennom å identifisere fremmende og hemmende faktorer for samarbeid. Studien utgår fra et helsefremmende perspektiv og vil studere samarbeidet etter ”The Bergen Model of Collaboration functioning”. Forskningsspørsmålet vil være: Hvordan opplever deltakere i prosjektet i «Utrustet Ung» det tversektorielle samarbeidet mellom offentlig sektor og idretten?

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

HEMIL-senteret på Bergen Universitet er ansvarlig for prosjektet.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Jeg ønsker å få alle informasjon fra alle de involverende aktørene for å få en reell forståelse av samarbeidet dere gjør. Det er derfor viktig at alles meninger blir tatt med. Jeg har en ønske om å intervju en person fra hver aktør, og det vil være mellom 8-11 deltagere til intervju. Jeg har vært med på et samarbeidsmøte og presentert meg selv og oppgaven, etter det har (den ansvarlige organisasjonen) sendt ut mail og gitt informasjon om masteroppsatsen og at det ønskes intervjuer. På bakgrunn av dette kontakter jeg deg, i håp om at et fortsatt er av interesse å delta.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta vil det innebære en intervju som tar cirka 45 minutter. Tid og sted bestemmer vi sammen, og jeg har mulighet til å møte deg på jobben din eller annet sted som gjør det enklere for deg å delta. Opplysningene vil dreie seg om dine opplevelser av samarbeidet i prosjektet «Utrustet Ung»; hva du opplever som positivt, hva som kan være vanskelig, hvorfor du er med etc. Opplysninger som samles inn vil registreres via lydopptak.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke

samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert.

Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

#### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Du skal ikke oppgi navn, kjønn, arbeidssted eller noe som kan identifisere deg som person.

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet, om opplevelsen av samarbeidet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det vil kun være jeg og veileder Ellen Haug som har tilgang til opplysningene. Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Etter transkribering vil lydopptaket slettes.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes i slutten av mai. Etter prosjektets slutt vil all personopplysning slettes.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra Universitetet i Bergen har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter kan du ta kontakt med meg, **Disa Tell**: 470955030,

**Ellen Haug**: 95809548, Prosjektansvarlig ved HEMIL-senteret på Bergen Universitet, eller NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig

(Forsker/veileder)

*Eventuelt student*

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Tverrsektoriell samarbeid – Opplevelsen hos deltagere i et samarbeidsprosjekt mellom offentlig sektor og idretten», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet i slutten av mai, 2019.

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## BIFOGA 3. Godkännande från Norsk Senter For Forsningsdata

2019-05-01

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



### **NSD sin vurdering**

#### **Prosjekttittel**

Tvårsektoriell samverkan mellom frivillig og offentlig sektor

#### **Referansenummer**

385851

#### **Registrert**

15.09.2018 av Disa Kristina Tell - Disa.Tell@student.uib.no

#### **Behandlingsansvarlig institusjon**

Universitetet i Bergen / Det psykologiske fakultet / Hemil-senteret

#### **Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)**

Ellen Haug, Ellen.Haug@uib.no, tlf: 95809548

#### **Type prosjekt**

Studentprosjekt, masterstudium

#### **Kontaktinformasjon, student**

Disa Tell, Disaat\_@hotmail.com, tlf: 47955030

#### **Prosjektperiode**

12.09.2018 - 20.06.2019

#### **Status**

18.10.2018 - Vurdert



## Vurdering (1)

---

### 18.10.2018 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 18.10.18. Behandlingen kan starte.

#### MELD ENDRINGER

Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar før endringer gjennomføres.

#### TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 26.09.2019.

#### LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

#### PERSONVERNPRINSIPPER

NSD finner at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

## DE REGISTRERTES RETTIGHETER

De registrerte vil ha følgende rettigheter i prosjektet: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20). Rettighetene etter art. 15-20 gjelder så lenge den registrerte er mulig å identifisere i datamaterialet.

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

## FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

## OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp behandlingen ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Håkon J. Tranvåg

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

