



Folkhälsomyndigheten

God samordning inom lokalt arbete med ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention

En intervjustudie



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se våra [kundtjänst och köpvillkor](#).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2025.

Artikelnummer: 25181

Om publikationen

I den här rapporten redovisar vi resultaten från en intervjustudie som undersökt samordningsrollen i det främjande och förebyggande arbetet inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention i en lokal kontext. Resultaten kan bidra till att öka kunskapen om rollen som samordnare och vilka förutsättningar som krävs för en god samordning. Denna rapport riktar sig därför till samordnare och beslutsfattare i kommuner, regioner och på länsstyrelser som arbetar med folkhälsofrågor.

Studien har genomförts av Umeå universitet på uppdrag av Folkhälsomyndigheten. Ansvariga för projektet har varit Frida Jonsson, universitetslektor och docent i folkhälsovetenskap och Isa Norvell Gustavsson, universitetslektor, båda vid institutionen för socialt arbete på Umeå universitet. Ansvariga från Folkhälsomyndigheten har varit utredare och enhetschefer från Enheten för översikter och uppdrag samt Enheten för psykisk hälsa och suicidprevention.

Folkhälsomyndigheten, oktober 2025

Josefin P. Jonsson

Avdelningschef, Livsvillkor och levnadsvanor

Innehåll

God samordning inom lokalt arbete med ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention	1
Om publikationen	3
Innehåll	4
Sammanfattning	5
Good coordination in local work on ANDTS, mental health and suicide prevention	6
Bakgrund	7
Syfte och frågeställningar	8
Metod	9
Rekrytering och deltagare	9
Datainsamling	10
Dataanalys	10
Resultat	12
Tema 1: Driva ett målinriktat arbete	13
Tema 2: Planera och genomföra ändamålsenliga aktiviteter	14
Tema 3: Involvera relevanta aktörer	15
Tema 4: Inhämta och dela ny kunskap	16
Diskussion	19
Studiens resultat i förhållande till tidigare forskning	19
Utmaningar för god samordning	19
Samordnaren är en förutsättning för lokal samverkan	20
Metoddiskussion	20
Slutsatser och fortsatt arbete	21
Referenser	23
Bilaga – Intervjuguide	24

Sammanfattning

I den här rapporten sammanfattas resultat från en intervjustudie som undersökt samordningsrollen i en lokal kontext när det gäller främjande och förebyggande arbete inom sakområdena ANDTS (alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar), psykisk hälsa och suicidprevention. Rapporten belyser både vad som utgör en god samordning och vilka förutsättningar som krävs för en god samordning. I rapporten utgår vi från definitionen av samordning som en funktion för att samordna aktörer och aktiviteter på ett meningsfullt sätt i ett gemensamt arbete.

Resultaten visar att god samordning i det främjande och förebyggande arbetet för ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention handlar om att:

- bedriva ett målinriktat arbete
- planera och genomföra ändamålsenliga aktiviteter
- involvera relevanta aktörer
- inhämta och dela ny kunskap.

En rad olika strategiska, operativa och individuella förutsättningar är nödvändiga för att samordnaren ska kunna utföra sitt arbete:

- Det behöver finnas uppsatta mål som visar riktningen för önskad utveckling i kommunen. Målen bör vara förankrade i politiken och formaliserade i handlingsplaner, styrdokument, överenskommelser eller andra uppdragsbeskrivningar som ger det främjande och förebyggande arbetet legitimitet. Samordnaren behöver också i sin rollbeskrivning ha mandat att arbeta med frågorna i relation till målen.
- Samordnaren behöver ha kunskap om kommunens verksamheter, funktioner och roller för att kunna planera och genomföra aktiviteter, samt identifiera och involvera personer som är relevanta för de mål som ska uppnås inom samordnarens sakområde.
- Samordnaren behöver ha tillräckligt med tid i sin tjänst samt handlingsutrymme och andra resurser för att sätta sakfrågorna på agendan och hålla dem levande. Detta kräver i sin tur tillitsfulla chefer som visar förtroende samtidigt som de erbjuder stöd i bland annat prioritering.

Studien bygger på 21 semistrukturerade intervjuer och ett uppföljande dialogmöte med kommunala samordnare inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention.

Good coordination in local work on ANDTS, mental health and suicide prevention

This report summarises the results of an interview study that investigated the role of coordination related to promotion and prevention in the subject areas of alcohol, drugs, doping, tobacco and nicotine products and gambling (ANDTS), mental health, and suicide prevention in a local context. The study sheds light on both what constitutes good coordination and the conditions for good coordination. The report is based on the definition of coordination as a function performed to bring together actors and activities in a meaningful way in joint efforts.

The results show that good coordination in ANDTS, mental health, and suicide prevention is about targeting, planning, and implementing appropriate activities, involving relevant actors, and gathering and sharing new knowledge. A number of different strategic, operational, and individual prerequisites are required for this to happen, which means that coordination related to promotion and prevention in these areas needs to ensure that:

- there are set objectives and goals that show the direction of the desired development in the municipality. The objectives should be anchored in policy and formalised in action plans, documents, agreements or other terms of reference, which gives legitimacy to efforts in promotion and prevention, while the coordinator should be given a mandate to work on issues related to the objectives and goals.
- the coordinator has knowledge of the municipality's activities, functions, and roles to be able to plan and implement activities as well as identify and involve people who are relevant in relation to what is to be achieved in their area of expertise.
- the coordinator has sufficient time in his/her role as well as room to manoeuvre and other resources to put the issues on the agenda and keep them alive. This requires trusting managers who show confidence in their abilities while offering support for prioritisation, among other things.

The study is based on 21 semi-structured interviews with municipal coordinators in ANDTS, mental health and suicide prevention. The material was analysed inductively using thematic analysis.

Bakgrund

Sverige har länge haft en tydlig viljeinriktning och ambition i den nationella politiken kring det förebyggande arbetet mot ANDTS (alkohol, narkotika, doping, tobak och nikotinprodukter och spel om pengar). Den ambitionen har bidragit till långsiktighet och fokus i arbetet på alla nivåer. Som stöd för den nationella politikens genomförande finns en nationell samordning som vi på Folkhälsomyndigheten har som uppdrag att stötta. Det finns också en regional samordning som länsstyrelserna ansvarar för och som ska vara ett stöd i det lokala hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Där spelar kommunala samordnare en central roll för att initiera, koordinera och stödja verksamheter och projekt med koppling till folkhälsan.

Enligt Folkhälsomyndighetens instruktion har vi också i uppdrag att samordna det nationella arbetet inom området för psykisk hälsa och suicidprevention samt att arbeta för att berörda myndigheter och aktörer samverkar. Till exempel sammankallar vi regelbundet ett nätverk av regionala och länsövergripande suicidpreventionssamordnare.

Många av de problem som myndigheter, regioner och kommuner ställs inför är av komplex karaktär utan enkla lösningar eller tydliga roller (1). Folkhälsoområdet i stort spänner över olika sektorer, organisationer och professioner (2), och det främjande och förebyggande arbetet inom sakområdena ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention utgör inget undantag. Ett sätt att hantera dessa komplexa problem är genom så kallad *samordning*. Det innebär att berörda aktörer skapar forum där de kan dela erfarenheter, kompetenser och kunskap i syfte att överbrygga en fragmenterad specialisering och differentierad ansvarsfördelning. Ett annat syfte är att hitta nya innovativa lösningar (3). Samordning kräver att någon håller ihop det arbete som ska ske över organisations- och professionsgränser (4, 5).

Ofta ses samordning som en processinriktad *aktion* – en handling – där flera organisationer, verksamheter eller professioner delar risker, arbetsuppgifter, information och kunskap för att uppnå gemensamma mål (6). I den här rapporten utgår vi däremot från att se på samordning som en *funktion* där en roll håller samman aktörer och aktiviteter på ett meningsfullt sätt i det gemensamma arbetet. Från det perspektivet blir samordning en mer permanent och definierad roll som innehas av en person. Samordning beskrivs ofta generiskt och konceptuellt i litteraturen (6, 7, 8) vilket gör det svårt att förstå hur funktionen ser ut och fungerar i praktiken. Samtidigt som kunskapen om begreppets praktiska natur är knapphändig antas samordning leda till ökad kvalitet och effektivitet i folkhälsoarbetet genom att resurser kombineras (2, 3, 9) medan risken för överlappningar och dubbelarbete minskar (10, 11, 12). Trots samordningens potentiella fördelar och vinster är det långt från all samordning som fungerar i praktiken (9) och vi vet väldigt lite om vad som utgör *god samordning* samt vilka förutsättningar ett sådant arbete kräver.

Syfte och frågeställningar

Syftet med den här studien är att undersöka hur samordningsrollen fungerar i en lokal kontext när det gäller främjande och förebyggande arbete inom sakområdena ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention. Vi har ställt följande frågor i studien för att besvara syftet:

- Vad utgör en god samordning?
- Vilka är förutsättningarna för en god samordning?

Metod

Den här studien har använt en kvalitativ metod som omfattar semistrukturerade intervjuer och ett digitalt dialogmöte. Vi har intervjuat personer som arbetar med samordning inom sakområdena ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention. De fick även möjlighet att ge inspel på preliminära resultat och diskutera ytterligare aspekter i ett digitalt dialogmöte som vi arrangerade.

Rekrytering och deltagare

Vi rekryterade personer med några års erfarenhet av att arbeta med samordning på kommunal nivå inom ANDTS, psykisk ohälsa och suicidprevention till studien. Vi benämner fortsättningsvis dessa som "samordnare" trots att inte alla har en sådan tjänstetitel.

I ett första steg gjorde Folkhälsomyndigheten ett strategiskt urval bestående av 21 samordnare inom ANDTS-området och 19 samordnare inom psykisk hälsa och suicidprevention från olika kommuner av varierande storlek och geografiskt läge. Dessa personer kontaktades forskarna och studien och dess syfte presenterades via mejl. Samtidigt fick de en förfrågan om att delta genom en intervju. Av de 40 samordnarna som vi kontaktade visade 28 intresse av att delta. Av dessa var det 21 som till slut deltog medan resterande 7 avböjde deltagandet av olika anledningar.

Tabell 1. Beskrivning av deltagarna (N=19, enkätdata saknas från N=2)

Kategori	Variabel	Antal deltagare
Ansvarsområde	ANDTS	5
Ansvarsområde	ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention	3
Ansvarsområde	Psykisk hälsa	1
Ansvarsområde	Psykisk hälsa och suicidprevention	9
Ansvarsområde	Suicidprevention	1
Procentandel tjänst	5–49%	4
Procentandel tjänst	50–100%	15
År i tjänsten	1–3 år	10
År i tjänsten	4–9 år	6
År i tjänsten	+10 år	3

Tre deltagare hade samordningsansvar inom såväl ANDTS som psykisk hälsa och suicidprevention, men de flesta deltagare hade samordningsansvar för psykisk hälsa och suicidprevention. Dessutom var det vanligt att deltagare även ansvarade för relaterade områden såsom brottsförebyggande, våld i nära relationer, jämställdhet och social hållbarhet. Majoriteten av deltagarna arbetade heltid med samordning medan ett fåtal hade en lägre andel samordning i sin tjänst. Deltagarnas erfarenhet i antal år i tjänsten varierade från 1 år till över 20 år.

Samtliga deltagare informerades muntligt och skriftligt om studiens syfte och upplägg, att deltagandet var frivilligt och att de hade rätt att när som helst avbryta

sin medverkan utan att uppge någon anledning samt att det inte skulle medföra några konsekvenser. Samtliga deltagare gav skriftligt samtycke till att medverka i studien.

Datainsamling

Data samlades in genom *individuella intervjuer* med de 21 deltagarna under september och oktober 2023. Intervjuerna utgick från en intervjuguide som innehöll frågor om samordningsrollen, möjligheter och hinder för samordningsarbetet samt deltagarnas tankar kring vad som karaktäriserar en god samordning (bilaga 1). Intervjuernas semistrukturerade upplägg gav utrymme för följdfrågor samt möjlighet för deltagare att lyfta fler aspekter som de tyckte var relevanta. Intervjuerna varade mellan 31 och 57 minuter. De genomfördes via digitalt möte och spelades in med en diktafon med deltagarnas tillåtelse. Den insamlade informationen transkriberades ordagrant i närtid innan analysen påbörjades. I samband med intervjun fick deltagarna besvara ett kort formulär där bakgrundsinformation, som presenteras i tabell 1, samlades in.

När preliminära teman utvecklats i januari 2024 bjöds samtliga deltagare in till ett *digitalt dialogmöte* där 12 av de 21 samordnarna deltog. Syftet med mötet var dels att återkoppla resultaten till deltagarna, dels att validera tolkningar och baserat på diskussionerna fånga upp ytterligare aspekter för att förfinas eller fördjupa förståelsen för vad som utgör god samordning. Mötet kan därmed ses som en form av deltagarvalidering ("member checking") (13). Mötet varade i två timmar och inleddes med en kort presentationsrunda. Därefter presenterades preliminära resultat från den framväxande analysen. Deltagarna fick sedan möjlighet att ge direkt återkoppling i helgrupp på de resultat som presenterats, vilket ledde till diskussioner om samordningsrollen, dess innehåll och förutsättningar för att bedriva god samordning. Slutligen delades deltagarna in i två grupper där de fick möjlighet att fortsätta diskutera och reflektera med fokus på de olika temans innehåll och upplägg. Den sista delen kom att handla mycket på gränsdragningar och prioriteringar för samordning i det främjande och förebyggande folkhälsoarbetet.

Under den inledande helgruppsdiskussionen tog forskarna skriftliga anteckningar medan diskussionerna i mindre grupper transkriberades i realtid. Dessa transskript avkodades och redigerades sedan lätt för ökad läsbarhet innan de integrerades i analysen.

Dataanalys

Materialet från intervjuerna och dialogmötet analyserades induktivt utifrån en tematisk metod (14). Den induktiva tematiska metoden är datadriven och identifierar, analyserar och presenterar mönster i form av återkommande teman i deltagarnas beskrivningar. Metoden visar teman som belyser något centralt i förhållande till syftet och frågeställningarna.

Eftersom datainsamlingen var tudelad genomfördes även analysen i flera steg. De transkriberade intervjuerna lästes först i sin helhet med fokus på återkommande mönster, en process som även innefattade analytiska anteckningar där initiala tankar och idéer skrevs ner. Detta genererade en lista av intressanta områden att utforska. Därefter extraherades meningsbärande enheter och försågs med en deskriptiv kod i relation till syfte och frågeställningar. I nästa steg jämfördes koderna för att hitta likheter och skillnader vartefter koderna grupperades. Genom noggrant övervägande av koderna och hur dessa kunde kombineras identifierades framväxande teman.

Tabell 2 illustrerar analysprocessen från meningsbärande enhet till tema. I nästa steg av analysen integrerades materialet från dialogmötet, transkriptioner från diskussionerna och anteckningar, vilket gjorde att temana förfinades både innehålls- och definitionsmässigt.

Resultaten presenteras här utan att särskilja samordnarna baserat på ANDTS, psykisk hälsa eller suicidprevention eftersom det inte framkom några skillnader i deras beskrivning av vad som utgör god samordning.

Tabell 2. Exempel från analys- och kodningsprocessen

Meningsbärande enhet	Kod	Tema
Så här mycket tid kan du lägga på det här och en förståelse i organisationen, att ja, men det här är något vi ska göra och det är viktigt, så. Och vi har också med det i våra kommunala handlingsprogram till exempel. Och då är det mycket lättare att hävda då att ja, men här står det faktiskt att tekniska kontoret ska delta. Ja, då får de göra det. För det har politikerna beslutat liksom. Så styrande dokument ska man inte underskatta faktiskt.	Politisk förankring och styrning underlättar arbetet	Driva ett målinriktat arbete
Det måste finnas ett /.../ ett syfte när vi kallar till utbildningar eller konferens eller har valt ut något fokusområde. Och att det finns ett syfte med att vi träffas i möten och det finns ett syfte med att vi utbildar och varför vi utbildar just i de programmen som vi gör. Det tycker jag är otroligt viktigt. Det är mitt mantra. Om du inte vet varför du gör det så bör du förmodligen göra något annat, om du inte kan svara på varför gör du det här?	Relevanta aktiviteter i relation till målet	Planera och genomföra ändamålsenliga aktiviteter
Ja, men det första jag kom att tänka på, det är att försöka få ihop olika arbetsgrupper inom vissa olika ämnen... ja, men gemensamt intresse i alla fall, så. Så det var det första som slog mig. Ja, men det blir för att man ska kunna få en helhetsbild i det hela, skulle jag säga, för att kunna få det. Samla ihop det.	Sammanföra personer och kompetenser för en helhetsbild	Involvera relevanta aktörer
Att inhämta och sprida kunskap tycker jag också är en viktig del för mig i samordning, att man på något sätt ser till att alla vilar på samma kunskapsgrund och förståelse för hur det ser ut hos oss eller vad vi har för utmaningar eller vilka förutsättningar vi har och så där. Det är också, tycker jag, en del i mitt jobb att se till att alla har rätt kunskap då.	Gemensam kunskapsgrund	Inhämta och dela ny kunskap

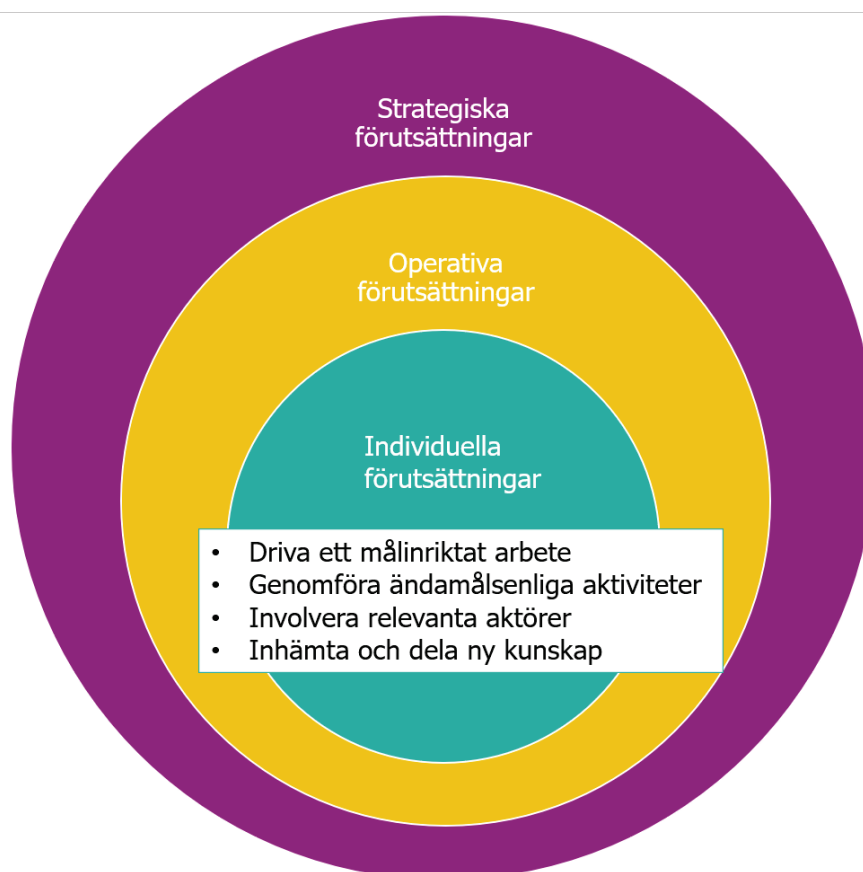
Resultat

De fyra teman som utvecklades i analysen beskriver att god samordning i det främjande och förebyggande arbetet inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention handlar om att:

- bedriva ett målinriktat arbete
- planera och genomföra ändamålsenliga aktiviteter
- involvera relevanta aktörer
- inhämta och dela ny kunskap.

Figur 1 visar vilka förutsättningar som krävs för att samordnaren ska kunna bedriva god samordning. Det handlar om samordnarens förmågor och förhållningssätt (individuella förutsättningar), förekomsten av handlingsutrymme, tillit och stöd i det praktiska arbetet (operativa förutsättningar) samt politisk förankring, direktiv och mandat (strategiska förutsättningar).

Figur 1. Summering av resultat



Tema 1: Driva ett målinriktat arbete

Det lokala folkhälsoarbetet inom områdena är i många fall komplext och beroende av att olika verksamheter och aktörer verkar tillsammans över ansvars- och organisationsgränser. Därför behövs en sammanhållande och vägledande funktion som ser till att arbetet går framåt i rätt riktning. Deltagarna beskrev i många fall sin roll som att vara ”spindeln i nätet”, och liknade den goda samordningen vid ett ”klister” som höll samman många olika processer. Deltagarna drev processer både på strategisk och operativ nivå där de ena dagen kunde befinna sig i politiska nämnder för att diskutera frågor inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention till att nästa dag vara i direkt dialog med verksamheter eller medborgare.

Samordnare A beskrev det så här:

”Den här veckan sitter jag och tar fram strategidokument och tankekartor över hur olika styrdokument ska hänga ihop med varandra, och presentera för högsta politiska nivå /.../ Till att jag står och delar ut startlappar på ett event, för att uppmärksamma psykisk ohälsa, och vikten av fysisk aktivitet, för att må bra.”

Deltagarna betonade vidare betydelsen av politisk förankring och styrning för att möjliggöra ett målinriktat arbete. Under intervjuerna blev det tydligt att samordning av det främjande och förebyggande arbetet inom dessa sakområden kräver en viss grad av formalisering styrd av målsättningar som beslutas av politiken. Deltagarna ansåg därför att den kommunpolitiska förmågan att sätta riktningen för arbetet inom sakområdena utgör en viktig *strategisk förutsättning* för god samordning. Det är viktigt av två skäl: dels för att tydliggöra vad som ska eftersträvas i folkhälsoarbetet, dels för att legitimera frågor som handlar om vilka aktiviteter, aktörer och arbetssätt som ska samordnas. Samordnare B beskrev det så här:

”Beslut, beslut, beslut. Det vill säga politisk styrning som politisk klubba. Jag kan säga ... Alltså, suicid. Arbetet som sker nu med suicidprevention. Jag tror inte att jag hade tagit det på mig, om inte det hade funnits en politisk klubba på det /.../ Vi hade inte kunnat springa till de cheferna och säga att du, 400 anställda om året ska utbildas i MHFA.”

Deltagarna beskrev också hur målsättningar hastigt kunde ändras utifrån en strid ström av uppdaterade riktlinjer, framväxande behov och skiftande politiska prioriteringar. Det gjorde att samordningen ofta karaktäriserades av relativt snabba omställningar för att kunna följa de nya förhållandena och direktiven. Mot denna bakgrund framkom förmågan att vara flexibel som en viktig *individuell förutsättning* för god samordning. Deltagarnas flexibilitet gjorde det möjligt att bedriva målinriktat arbetet över tid under föränderliga omständigheter. Men det krävdes också *förutsättningar* i form av ett tillitsfullt ledarskap från både *strategisk* och *operativ* nivå. Genom mandat och förtroende bidrog chefer och ledning till ett brett handlingsutrymme där deltagarna gavs möjlighet att anpassa arbetet efter behov. Flera deltagare beskrev ledarskapet på deras arbetsplatser som gott och att dialogen med chef och kommunledning genomsyrades av god kommunikation, vilket skapade förutsättningar för samordning genom att erbjuda deltagarna mycket

frihet inom givna ramar. Samtidigt skildrade vissa deltagare bristande tillit från ledningen som yttrade sig i en detaljstyrning som gjorde det svårt för dem att arbeta flexibelt och ändamålsenligt under föränderliga omständigheter. Samordnare B beskrev att bland annat:

”allt skulle falla med ”micromanagement”... det är en riktig samordningsdödare.”

Tema 2: Planera och genomföra ändamålsenliga aktiviteter

Föregående tema fokuserade på vikten av att samordna processer mer allmänt för att nå de mål som kommunerna satt upp för det främjande och förebyggande arbetet inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention. I det här temat beskrivs mer konkret hur arbetet med att nå målen går till enligt deltagarna. I intervjuerna beskrev deltagarna hur de planerade, prioriterade och genomförde aktiviteter för att nå kommunernas mål.

I vissa fall låg de beskrivna aktiviteterna på en strategisk nivå, till exempel att leda nätverk av chefer eller ta fram styrdokument för kommunens övergripande och långsiktiga arbete inom ANDTS, psykisk hälsa eller suicidprevention. Det kunde innebära kartläggningar om vad som fanns eller saknades i kommunen inom området, men också vad som skulle behöva göras. I andra fall kunde aktiviteterna ligga på en operativ nivå och inkludera både utbildningsinsatser och konferenser, i syfte att kompetensutveckla personal inom olika verksamheter. Deltagare hade även direkta möten med medborgare i olika sammanhang.

Medan vissa deltagare hade en uttalad strategisk roll fanns det andra som rörde sig relativt frekvent mellan det strategiska och operativa arbetet. Denna rörlighet uppskattades av flera deltagare som ansåg att samordningens omväxlande natur, där ingen dag var den andra lik, var en anledning till att de verkligen uppskattade sitt arbete. Det framkom dock även en del utmaningar med deltagarnas varierande och något spretiga roll eftersom de ofta förväntades befinna sig ”överallt”.

För de deltagare vars funktion spände över både strategiska och operativa nivåer kunde planering innebära allt från att utforma aktiviteter till att beställa fika, boka lokal och ta emot anmälningar. Vid genomförande kunde det handla om att stödja andra aktörers aktiviteter eller att själva hålla i aktiviteten. De många rollerna gjorde att vissa deltagare upplevde att en del uppgifter inte kunde prioriteras i önskad utsträckning och att de ibland behövde lämna ifrån sig saker utan att känna sig nöjda med dem. Deltagarna beskrev att det inte var möjligt att befinna sig överallt hela tiden vilket kunde leda till att arbetet stundtals kändes övermäktigt. Samordnare H beskrev det så här:

”jag sträcker mig själv ganska tunn”

Oavsett form eller nivå framhöll deltagarna betydelsen av att de aktiviteter som planerades och genomfördes hade ett tydligt syfte som kunde kopplas till målen.

”Det måste finnas ett /.../ ett syfte när vi kallar till utbildningar eller konferens eller har valt ut något fokusområde. Och att det finns ett syfte med att vi

träffas i möten och det finns ett syfte med att vi utbildar och varför vi utbildar just i de programmen som vi gör. Det tycker jag är otroligt viktigt. Det är mitt mantra. Om du inte vet varför du gör det så bör du förmodligen göra något annat, om du inte kan svara på "varför gör du det här?" (Samordnare C)

Deltagarna beskrev vidare hur aktiviteterna behövde utgå från, och vara fokuserade på, det som skulle uppnås i arbetet. Genom att tydliggöra kopplingen till kommunernas mål inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention kunde deltagarna legitimera aktiviteterna. Deltagarna beskrev dessutom att de behövde klargöra roller och ansvarsområden för aktörer utanför den egna organisationen eftersom dessa ibland hade svårt att se en naturlig koppling till deras kärnverksamhet.

Att koppla aktiviteterna till tydliga mål innebar även att rätt aktiviteter kunde prioriteras. Behovet att prioritera grundade sig i sakområdenas omfattning och komplexitet, vilket gjorde att deltagarnas ansvarsområden tenderade att svälla. För att undvika att andra arbetsuppgifter eller ansvarsområden styrde arbetet bort från målen var deltagarna tvungna att konstant göra avvägningar kring vilka aktiviteter de skulle prioritera. Stöd från chefer och ledning framkom bland deltagarna som en viktig *operativ förutsättning* för en god samordning, eftersom gränsdragningar inte alltid var lätta att göra och prioriteringsordningen inte alltid självklar. Det innefattade såväl diskussion om, och hjälp med, avgränsningar som att få uppmuntran och bekräftelse i arbetet. Dessutom lyfte deltagarna betydelsen av tydliga direktiv i form av handlingsplaner, uppdragsbeskrivningar och överenskommelser, för att få *strategiska förutsättningar* för sitt arbete. På så sätt fick deltagarna både riktning och ramar för ett arbete som annars riskerade att bli gränslöst och otydligt. Enligt deltagarna finns sådana ramar och riktningar på plats i de flesta kommuner, men när det saknades beskrevs det som hinder för samordning. Vid bristande stöd för avgränsning och prioritering hade deltagaren inte tydligt mandat att arbeta med frågorna, vilket skapade svårigheter att motivera olika aktiviteter.

Tema 3: Involvera relevanta aktörer

De sakområden som ingår i den här undersökningen är breda och komplexa, och kräver ofta ett arbete över ansvars- och organisationsgränser eftersom ingen enskild organisation, verksamhet eller profession ensam kan axla ansvaret. Det krävs alltså *samverkan*. Mot denna bakgrund blev det tydligt i deltagarnas beskrivningar att god samordning till stor del handlar om att skapa förutsättningar för det gemensamma arbetet genom att involvera relevanta aktörer.

"Jag tänker att det är att sammanföra aktörer, det handlar om att strukturera, få riktning på arbetet. Eftersom det här arbetet som jag är inblandad i involverar så skiftande aktörer, eller intressenter kan vi också nämna, så ... och det är ofta tvärsektoriellt, både inom kommunen, kommuninternt och utanför så är det både myndigheter och civilsamhälle i ganska blandad skara man ska försöka samordna och rikta och synkronisera våra krafter, så tänker jag, för att gynna något slags gemensamt syfte eller gemensamt mål." (Samordnare D)

När det gäller det här temat beskrev deltagarna att deras kunskap och kännedom om kommunernas olika verksamheter, funktioner och roller var en viktig *individuell förutsättning* för att kunna involvera rätt aktörer. Deltagarna lyfte också förmågan att bygga relationer, knyta kontakter och sätta frågorna på agendan i berörda verksamheter som viktiga förutsättningar för god samordning. De beskrev hur de behövde informera, engagera och samverka med många aktörer för att få dem att se sina roller eller ansvar i det gemensamma främjande och förebyggande folkhälsoarbetet. Några deltagare trodde att många folkhälsofrågor skulle försvinna från dagordningen eller nedprioriteras till förmån för mer konkreta eller akuta uppgifter i kärnverksamheterna om inte de som samordnare höll dem aktuella och levande. En deltagare sa:

”Om man inte har någon som är specifikt uttalad att ’du är samordnare för den här frågan’, så kan det lätt vara att den nedprioriteras för att fokus är på kärnverksamheten /.../. Ja, men då kanske den frågan faller bort för att man har fokus på kärnuppgiften.” (Samordnare E)

Deltagarnas mandat att sätta frågor på agendan och driva dem framåt kom från chefer och ledning. De beskrev därför stöd och handlingsutrymme från chefer och ledning som en viktig *strategisk och operativ förutsättning* för att prioritera det gemensamma arbetet och inte endast lägga fokus på ordinarie verksamhet. För att kunna involvera relevanta aktörer ansåg deltagarna att de behöver ta hänsyn till verksamheternas olika förutsättningar, samt det faktum att främjande och förebyggande arbete ibland konkurrerade om tid och resurser med andra åtaganden.

Här framhöll deltagarna förmågan att kunna bemöta med lyhördhet, ödmjukhet och nyfikenhet som en annan *individuell förutsättning* för en god samordning. Det är egenskaper som ansågs bidra med en ökad insikt i, och förståelse för, de utmaningar som involverade aktörer kunde stå inför. Deltagarna ansåg det därför viktigt att i samordningsrollen tydliggöra betydelsen av det gemensamma arbetet inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention utifrån det faktum att samverkan mellan många olika aktörer spelar en viktig roll.

Tema 4: Inhämta och dela ny kunskap

Enligt deltagarnas beskrivningar handlar god samordning till stor del om att inhämta och dela ny kunskap, dels med berörda verksamheter i kommunerna, dels med andra samordnare i forum på nationell, regional och lokal nivå. Det handlar om att kunna sprida information och kunskap från exempelvis riktlinjer, rapporter och artiklar för att skapa en gemensam kunskapsgrund i kommunernas främjande och förebyggande arbete. För att inte chefer och kollegor skulle överösas av information behövde dock deltagarna gå igenom och ”paketera” materialet. De beskrev detta som en balansgång av konstanta övervägningar, dels mellan *vilka* som skulle ta del av informationen, dels vilken *mängd* information som var rimlig att förmedla för att säkerställa att allt kom fram och togs emot snarare än försvann in i det konstanta informationsflödet.

”Att inhämta och sprida kunskap tycker jag också är en viktig del av samordning, att man på något sätt ser till att alla vilar på samma

kunskapsgrund och förståelse för hur det ser ut hos oss eller vad vi har för utmaningar eller vilka förutsättningar vi har och så där. Det är också tycker jag en del i mitt jobb som samordnare, att tillse att alla har rätt kunskap, då.” (Samordnare F)

Deltagarna menade att inhämtningen av information och kunskap för vidare ”paketering” och spridning kan underlättas av en grundläggande förståelse för vad som kan anses vara vetenskapligt underbyggd kunskap och en vana att läsa och förstå vetenskapliga artiklar. Mot denna bakgrund framkom deltagarnas egen kunskap inom fältet och förmåga att bedöma kvalitet på forskning, rapporter och annat material som en viktig *individuell förutsättning*. Dessutom behövdes *operativa förutsättningar* i form av tid att hålla sig á jour med forskning, riktlinjer och media. Deltagarna beskrev omvärldsbevakning som viktigt för att kunna planera och genomföra relevanta aktiviteter, med relevanta aktörer, vid rätt tillfälle. De som hade en mer strategisk roll verkade ha lättare att få tid till omvärldsbevakning, medan de deltagare som frekvent rörde sig mellan den strategiska och operativa nivån tycktes ha svårare att hitta tid på grund av de många och varierande arbetsuppgifter som pockade på uppmärksamhet.

Utifrån deltagarnas beskrivningar framkom att kontakten med andra samordnare i olika nätverk och forum på lokal, regional och nationell nivå var en viktig del i att inhämta och dela kunskap. En deltagare beskrev hur centralt inflödet av kunskap var för den goda samordningen:

”För att vi ska göra bra verksamheter eller bra insatser i vår kommun så behöver vi få in kunskap till oss. Och vi är beroende av att just ... ja, men dels att träffa verksamheter och det men dels att samla in en massa underlag för att vi ska ha så bra och god kunskap som möjligt /.../ Så vi är jätteberoende av dels att få stödet, input från ... ja, men nationellt håll, från regionalt håll och framför allt då kanske lokalt håll.” (Samordnare G)

Tillgången till information och kunskap upplevdes av vissa deltagare som bristfälligt. Det gällde framför allt i förhållande till andra lokala aktörer även om vissa deltagare också upplevde en bristande återkoppling från den regionala och nationella nivån. I studien framkom att en viktig *operativ förutsättning* för en god samordning är möjligheten att delta i nätverk och forum på nationell, regional och lokal nivå för att inhämta och dela kunskap med andra i samma funktion. Utöver att dela med sig av och få kunskap ansågs det fungera som en kollegial stödfunktion, där deltagarna fick möjlighet att fråga om råd samt bolla tankar och idéer med varandra. Deltagarna beskrev hur nätverken bidrog till att de ”inte behövde uppfinna hjulet varje gång” och att det kollegiala stödet var en källa till inspiration att prova nya arbetssätt som visat sig vara effektiva i andra verksamheter. Men det saknades ibland upparbetade forum för denna typ av utbyte, särskilt på lokal nivå eller över kommungränser, varför det ofta var upp till deltagarna att knyta kontakter med andra i liknande roller.

En annan viktig *strategisk förutsättning* för god samordning var att deltagarna fick stöd från nationella och regionala aktörer för att kunna ta del av information och vetenskapligt grundad kunskap som de själva inte kunnat nå eller

sammanställa. Samtidigt som kunskapsutbytet ansågs underlätta arbetet genom att de själva inte behövde ta fram relevant kunskap behövdes dock fortfarande utrymme (*operativ förutsättning*) för att kunna gå igenom och ”paketera” kunskapen innan de spred den vidare. Dessutom beskrev deltagarna hur de inte enbart eller alltid kunde förlita sig på att andra förmedlade information, utan de behövde också tid för att på egen hand hitta relevant kunskap för den egna kontexten. Givet deltagarnas breda roller och ansvar var det ofta brist på detta, vilket kunde försvåra arbetet.

Diskussion

Resultaten i denna rapport belyser att det är komplext och mångfacetterat att bedriva god samordning i det främjande och förebyggande arbetet inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention på lokal nivå. Arbetet är komplext eftersom aktörer med olika uppdrag, perspektiv, erfarenheter och prioriteringar ska föras samman över organisationsgränser och ansvarsområden för att arbeta tillsammans. Samordningsrollen är även mångfacetterad eftersom det främjande och förebyggande arbetet bedrivs på olika nivåer genom varierande och föränderliga arbetsuppgifter. Det handlar inte heller bara om vad samordnarna gör (i termer av exempelvis aktiviteter) utan också om färdigheter och förhållningssätt. Arbetet med samordning verkar till stor del handla om att skapa goda förutsättningar för att gemensamt arbeta över organisations- och professionsgränser, vilket ställer höga krav på samordnarnas förmåga att identifiera och sammanföra relevanta aktörer. Eftersom aktörerna har olika akademiska och professionella bakgrunder, med olika uppdrag och perspektiv, behöver samordnarna ha en förmåga att dels lyssna in önskemål och behov, dels förklara nyttan med att arbeta tillsammans.

Studiens resultat i förhållande till tidigare forskning

Samordnarnas färdigheter och förhållningssätt har framför allt varit i fokus när samordnarrollen diskuterats i tidigare forskning. I linje med tidigare forskning visar resultaten från den här studien hur god samordning i det främjande och förebyggande arbetet inom de undersökta sakområdena underlättas av samordnares administrativa, kommunikativa, diplomatiska och administrativa förmågor. De administrativa förmågorna gör det lättare att navigera i olika organisationskulturer och hantera eventuella konflikter (2, 9, 12, 15), medan kommunikativa och diplomatiska förmågor kan främja kunskapsutbyte samt fungera motiverande och entusiasmerande för att leda arbetet framåt och bygga förtroendefulla relationer (4, 5, 16). Enligt Dötterweich (12) behöver samordnare vara tålmodiga, bestämda och flexibla för att ha möjlighet att hantera sin breda roll, något som vi också såg exempel på i den här studien.

Utmaningar för god samordning

Något som diskuterats i mindre utsträckning i litteraturen är vad samordnarna behöver för att kunna bedriva *god samordning*. Hittills har fokus framför allt legat på resurser i form av tid och finansiell trygghet (17), vilket är i linje med den här studiens resultat. Det är svårt för samordnare att bedriva ett målinriktat arbete, få ihop relevanta aktörer över organisationsgränser och samtidigt genomföra ändamålsenliga aktiviteter om de inte får resurser till det. Dessutom behöver de utrymme för kollegialt stöd och erfarenhetsutbyte på lokal, regional och nationell nivå samt tid för omvärldsbevakning. Den bevakningen behöver omfatta kunskapsläget för sakfrågorna och ge kännedom om kommunernas organisering och verksamheter.

Enligt van Rinsum m.fl. (17) bör en samordnare arbeta på såväl strategisk som operativ nivå för att framgångsrikt bedriva det främjande och förebyggande arbetet. Författarna belyser samtidigt att detta bidrar till samordningens komplexitet och att samordnarens roll lätt kan upplevas diffus eller osynlig för andra (17). Även denna studie visar att det finns otydligheter kring samordningsrollen som ökar risken för att samordnaren inte får rätt strategiska och operativa förutsättningar. Det kan i sin tur leda till att samordnaren bli osäker på hur det främjande och förebyggande arbetet ska bedrivas. Otrygghet gällande resurser verkar också vara en källa till oro som försvårar för den goda samordningen.

Utifrån deltagarnas beskrivningar framgår att det främjande och förebyggande arbetet kan vara brett, mångfacetterat och stundtals odefinierat. För att bedriva *god samordning* behöver arbetet därför avgränsas i relation till de uppsatta målen utifrån diverse prioriteringar och gränsdragningar. Det kräver en kombination av flexibilitet och struktur, vilket även Hämäläinen (10) beskriver som en viktig aspekt. Författaren betonar även kontextbundenheten i samordning varför arbetssättet måste anpassas till rådande omständigheter. Eftersom rollen på många sätt innebär att samordnarna leder utan att vara i en chefsposition krävs stöd, förtroende och mandat från en ledning som legitimerar frågorna och arbetssätten (18). Enligt deltagarna i den här studien är stödet dessutom centralt i relation till de prioriteringar som måste göras och gränser som måste dras eftersom samordning utan politiskt tillhandahållna strukturer och ramar har potential att svälla och bli ”hur stort som helst”.

Behovet av samordning utgår från komplexiteten på de problem som ska tacklas inom områdena ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention. Problemen har inga enkla lösningar och det finns inga tydliga roller (1), de kräver involvering av aktörer med olika uppdrag, perspektiv och bakgrunder (2). Den här studien visar på samordningens betydelse för det främjande och förebyggande arbetet i en lokal kontext och hur viktigt det är att förse samordnarna med nödvändiga förutsättningar.

Samordnaren är en förutsättning för lokal samverkan

Baserat på deltagarnas beskrivningar handlar god samordning i det främjande och förebyggande arbetet inte primärt om måluppfyllelse i bemärkelsen direkt effekt. Det verkar snarare handla om att, i en föränderlig kontext och omvärld, få ihop relevanta aktörer, genomföra ändamålsenliga aktiviteter och inhämta ny kunskap i syfte att bedriva ett målinriktat arbete utifrån den övergripande kurs som politiken har stakat ut. I likhet med resonemang av Eriksson m.fl. (19), Andersson m.fl. (15) och van Rinsum m.fl. (17) visar resultaten också att samordningen är en viktig förutsättning för samverkan, eftersom aktörer och verksamheter behöver en gemensam långsiktig ansats och kunskapsgrund för att lyckas med det arbetet.

Metoddiskussion

Deltagarna i studien valdes strategiskt ut av Folkhälsomyndigheten för att säkerställa att de hade erfarenhet av samordning inom områdena ANDTS, psykisk

hälsa eller suicidprevention i en lokal kontext och därmed möjlighet att dela praktiska erfarenheter. Av de 40 samordnare som kontaktades avböjde 7 på grund av tidsbrist eller bristande erfarenhet i rollen, medan 12 inte svarade på förfrågan. Anledningen kan bero på bristande intresse eller mer troligt, baserat på våra resultat, på att de behövde prioritera ordinarie arbetsuppgifter. Samordnarna som deltog arbetade i kommuner av olika storlekar med geografisk spridning. Dessutom hade de varierande ansvarsområden, skilda akademiska och professionella bakgrunder samt olika lång erfarenhet av att arbeta med samordning. Det genererade ett rikt material med kompletterande perspektiv på samordning.

Användningen av en semistrukturerad intervjuguide erbjöd flexibilitet och utrymme att följa upp intressanta aspekter och nyanser för att fördjupa förståelsen för samordning och samordningsrollen. Metoden säkerställde också att relevanta områden kom med. Semistrukturerade intervjuer kan kritiseras för att följdfrågorna skiljer sig mellan olika intervjuer och intervjuare, men i denna studie utgör metoden en styrka eftersom samordnarna gavs möjlighet att utveckla och fördjupa sig i aspekter de hade erfarenheter av.

Även det digitala dialogmötet, efter den preliminära analysen av intervjuerna, utgör en styrka. Där fick deltagarna möjlighet att dels validera tolkningarna och rätta till eventuella missuppfattningar, dels fördjupa förståelsen och förfina resultatet. Under dialogmötet uttryckte deltagarna igenkänning och bekräftade våra resultat och tolkningar vilket stärker resultatens trovärdighet. Dialogmötet kan dessutom ses som positivt ur ett etiskt perspektiv eftersom deltagarna fick möjlighet att vara mer delaktiga i forskningsprocessen. Deltagarna fick direkt återkoppling och kunde se att den information som delgetts tagits tillvara och hanterats som utlovat.

Slutsatser och fortsatt arbete

Denna rapport visar att en god samordning i det främjande och förebyggande arbete inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention handlar om att

- bedriva ett målinriktat arbete
- planera och genomföra ändamålsenliga aktiviteter
- involvera relevanta aktörer
- inhämta och dela ny kunskap.

Chefer och ledning i lokala organisationer behöver se till att strategiska, operativa och individuella förutsättningar finns på plats för att samordnaren ska kunna bedriva en god samordning.

Studien genomfördes med samordnare inom ANDTS, psykisk hälsa och suicidprevention och med fokus på likheter i deltagarnas beskrivningar av god samordning och förutsättningar för ett sådant arbete. Det innebär att resultaten inte nödvändigtvis kan generaliseras till samordning inom andra områden. Däremot framkom att flera av studiens deltagare även ansvarade för samordningen inom exempelvis trygghets- och jämställdhetsfrågor. Eftersom dessa och många andra

områden inom folkhälsa också möter komplexa problem som spänner över organisations- och professionsgränser, kan resultaten i stora delar överföras till samordning inom andra folkhälsoområden.

Referenser

1. Weber EP, Khademan AM. Wicked Problems, Knowledge Challenges, and Collaborative Capacity Builders in Network Settings. *Public Administration Review*. 2008;68(2):334-49.
2. Axelsson R, Axelsson SB. Integration and collaboration in public health - A conceptual framework. *International Journal of Health Planning and Management*. 2006;21(1):75-88.
3. Koelen MA, Vaandrager L, Wagemakers A, Koelen MA, Vaandrager L, Wagemakers A. What is needed for coordinated action for health? *Family Practice*. 2008;25(S1):i25-31.
4. Harting J, Kunst AE, Kwan A, Stronks K. A 'health broker' role as a catalyst of change to promote health: An experiment in deprived Dutch neighbourhoods. *Health Promotion International*. 2011;26(1):65-81.
5. de Jong M, Tjhuis Y, Koelen M, Wagemakers A. Intersectoral collaboration in a Dutch community health promotion programme: building a coalition and networks. *Health Promot Int*. 2023;38(4).
6. Keast R, Mandell M. The collaborative push: Moving beyond rhetoric and gaining evidence. *Journal of Management & Governance*. 2014;18.
7. McNamara M. Starting to Untangle the Web of Cooperation, Coordination, and Collaboration: A Framework for Public Managers. *International Journal of Public Administration*. 2012;35(6):389-401.
8. Keast R, Brown K, Mandell M. Getting The Right Mix: Unpacking Integration Meanings and Strategies. *International Public Management Journal*. 2007;10(1):9-33.
9. Hunter D, Perkins N. Partnership working in public health: The implications for governance of a systems approach. *Journal of Health Services Research and Policy*. 2012;17(SUPPL. 2):45-52.
10. Hämäläinen RM, Aro AR, Lau CJ, Rus D, Cori L, Syed AM. Cross-sector cooperation in health-enhancing physical activity policymaking: More potential than achievements? *Health Research Policy and Systems*. 2016;14(1).
11. Weiss D, Lillefjell M, Magnus E. Facilitators for the development and implementation of health promoting policy and programs - A scoping review at the local community level. *BMC Public Health*. 2016;16(1).
12. A. Dötterweich J. Building effective community partnerships for youth development: Lessons learned from ACT for Youth. *Journal of Public Health Management and Practice*. 2006;12(SUPPL. 6):S51-S9.
13. Shenton A. Strategies for Ensuring Trustworthiness in Qualitative Research Projects. *Education for Information*. 2004;22:63-75.
14. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006;3(2):77-101.
15. Andersson T, Gadolin C, Stockhult H. Samverkan i komplexitet : Resultat från utvärdering av samverkansmodell social hållbarhet/folkhälsa. Skövde: Högskolan i Skövde; 2019.
16. Nordqvist C, Timpka T, Lindqvist K. What promotes sustainability in safe community programmes? *BMC Health Services Research*. 2009;9.
17. van Rinsum CE, Gerards S, Rutten GM, van de Goor IAM, Kremers SPJ. Health Brokers: How Can They Help Deal with the Wickedness of Public Health Problems? *Biomed Res Int*. 2017;2017:1979153.
18. McGuire M. Collaborative Public Management: Assessing What We Know and How We Know It. *Public Administration Review*. 2006;66(s1):33-43.
19. Eriksson E, Andersson T, Hellström A, Gadolin C, Lifvergren S. Collaborative public management: coordinated value propositions among public service organizations. *Public Management Review*. 2020;22(6):791-812.

Bilaga – Intervjuguide

Inledning

1. Vad innebär samordning för dig?
2. Vad är det du *samordnar* (särskilda frågor eller processer), och på vilket sätt?

Fokus på mål, behov och utfall

3. Varför behövs samordningen?
 - a. Något särskilt man *vill* eller *avser* uppnå med samordningen (syfte/mål)?
 - b. Några särskilda orsaker eller anledningar till samordningen (man jobbar med frågor eller under förhållanden som "kräver" det)?
4. Vad bidrar samordningen med (effekter/utfall)?

Fokus på god samordning – förutsättningar och hinder

5. Inom ramen för det du har berättat hittills, vad utgör en god samordning?
6. Vad behövs för en god samordning (förutsättningar)?
 - a. kunskap och kompetens
 - b. inom organisationen (ex. ledningsstöd/typ av resurser)
 - c. mellan organisationer (ex. fungerande samverkan)?
7. Vad förhindrar eller försvårar en god samordning?

Avslutning

8. Något du vill lägga till som vi ännu inte tagit upp?

Tack för din medverkan!

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se