



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Aalborg Universitet

Välfärdskonferensen 2012

nya behov - ny välfärd - genom samverkan

Axelsson, Runo; Axelsson, Susanna Bihari

Publication date:
2013

Document Version
Tidlig version også kaldet pre-print

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Axelsson, R., & Axelsson, S. B. (2013). *Välfärdskonferensen 2012: nya behov - ny välfärd - genom samverkan*. Socialdepartementet.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- ? Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- ? You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- ? You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Välfärdskonferensen 2012

Nya behov – ny välfärd – genom samverkan

Göteborg den 14-16 november

En konferensrapport av

**Runo Axelsson
Susanna Bihari Axelsson**

INTRODUKTION

Den 14-16 november anordnade Samordningsförbundet Göteborg Hisingen (DELTA) en nordisk konferens i Göteborg med rubriken "Nya behov – ny välfärd – genom samverkan". Konferensen anordnades med anledning av att DELTA firade 15-årsjubileum.

DELTA bildades 1997 som ett så kallat beställarförbund inom ramen för försöksverksamheten med politisk och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (SOCSAM) och blev 2005 ett samordningsförbund genom lagstiftningen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (FINSAM). Det finns nu 85 samordningsförbund i Sverige, som omfattar 220 av landets 290 kommuner. DELTA har ansvaret för den finansiella samordningen på Hisingen i Göteborg, vilket innebär en samverkan mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Göteborgs kommun och Västra Götalandsregionen.

Den nordiska konferensen marknadsfördes under rubriken "Välfärdskonferensen 2012" och lockade 320 deltagare från Sverige och övriga nordiska länder. Bland dem var 65 föreläsare, föredragshållare eller moderatorer. Förutom dessa medverkade även två utrikeskorrespondenter från Polen respektive Tyskland, samt en panel av politiker från olika partier.

Konferensen har dokumenterats på olika sätt. Brita Hässel och Frank Palm har gjort en journalistisk beskrivning av konferensen. Dessutom finns presentationer från de olika sessionerna tillgängliga på <http://samordningsdelta.se>.

Föreliggande rapport ska förutom en sammanfattning av de olika föreläsningarna och seminarierna på konferensen även innehålla en analys av hur välfärds- och samverkansfrågorna hanteras i de nordiska länderna. De analytiska inslagen består dels av reflektioner som gjorts och frågeställningar som identifierats i anslutning till de olika sessionerna, dels av kommenterande avsnitt efter varje konferensdag. Reflektionerna och frågeställningarna har kursiverats i texten för att skilja dem från de dokumentära avsnitten.

För rapporten svarar Runo Axelsson, professor i health management vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet, och Susanna Bihari Axelsson, docent i folkhälsovetenskap vid Nordic School of Public Health (NHV) i Göteborg.

Rapporten bygger på anteckningar från konferensens föreläsningar, samt presentationer från de parallella seminarierna. Före konferensen skickades en förfrågan ut till samtliga föreläsare och föredragshållare om att få använda deras presentationer i form av bilder eller manuskript som underlag till denna rapport. De flesta har svarat och skickat sina presentationer, men några har inte gjort det och deras seminarier har därför inte kunnat beskrivas närmare i rapporten.

I samband med förfrågan om presentationer utlovades en avstämning av rapporten innan den skulle publiceras. Detta har dock av tidsmässiga skäl inte varit möjligt, utan ansvaret för urvalet och tolkningarna av de olika föreläsningarna och seminarierna under konferensen vilar därför helt och hållet på författarna till denna rapport.

Göteborg den 15 januari 2013

Runo Axelsson

Susanna Bihari Axelsson

FÖRSTA DAGEN

Invigning och inledning

Välfärdskonferensen öppnades av **Gunilla Dörner Buskas** (s), ledamot av styrelsen för samordningsförbundet DELTA. Hon berättade att konferensen anordnats i Göteborg med anledning av att DELTA startade som en försöksverksamhet för 15 år sedan. Hon hälsade alla deltagarna välkomna och överlämnade sedan ordet till **Gunnar Axén** (m), ordförande i Riksdagens socialförsäkringsutskott.

I sitt inledningsanförande började Gunnar Axén med att lyfta fram betydelsen av den finansiella samordningen och samordningsförbundens roll i utvecklingen av samordnade och individuellt anpassade rehabiliteringsinsatser. Enligt hans uppfattning har samordningsförbunden visat en förmåga att tänka nytt och samverkan har därför också blivit en viktig framgångsfaktor. Han gjorde sedan en historisk tillbakablick över framväxten av de ekonomiska trygghetsystemen, den generella välfärdspolitikerna och den nordiska välfärdsmodellen. Han påpekade att de nordiska länderna har likartade utmaningar, men att de under senare år har utvecklat olikartade lösningar. Detta såg han dock inte som något problem, utan menade att de nordiska länderna genom utbyte av erfarenheter kan lära av varandra.

De nordiska länderna har mycket gemensamt och de står inför likartade utmaningar, men frågan är om de verkligen lär av varandra eller om de hämtar sin inspiration från andra håll. Är det fortfarande möjligt att tala om en nordisk välfärdsmodell, eller går utvecklingen i de nordiska länderna åt olika håll? Dessa frågor återkom under konferensens gång.

Efter sitt anförande förklarade Gunnar Axén konferensen invigd och överlämnade ordet till **Johan Jonsson**, folkhälsochef i Västra Götalandsregionen och tidigare chef för DELTA. Han fungerade sedan på ett utmärkt sätt som moderator under den första dagen.

Välfärdens förutsättningar

I en bejublade föreläsning gav **Hans Abrahamsson**, docent i freds- och utvecklingsforskning vid Göteborgs Universitet och gästprofessor i globala politiska studier vid Malmö Högskola, en bred översikt över välfärdens förutsättningar och utmaningar i form av städer och samhällen i förändring. Enligt hans uppfattning pågår den största samhällsförändringen i historien. Det handlar om globalisering, migration och urbanisering, som i sin tur har konsekvenser för säkerhet, rättvisa och samhällsutveckling. Utvecklingen går allt snabbare, vilket ställer ökade krav på koherens och samstämmighet mellan olika politikområden.

Utifrån ett historiskt perspektiv beskrev Hans Abrahamsson utvecklingen från 1600-talet och den Westfaliska ordningen med starka nationalstater till den nuvarande post-Westfaliska ordningen där staten drar sig tillbaka alltmer och ökar utrymmet för andra aktörer. Det handlar bland annat om transnationella företag, multilaterala organisationer, gränsöverskridande nätverk och urbana regioner. Den bristande samhällsstyrningen i kombination med ett bekymmersamt finansieringsgap innebär en utmaning för den sociala sammanhållningen. Ett ökat utanförskap innebär dessutom ett ”frustrationsgap”, som leder till ökade sociala konflikter. Hans Abrahamsson menade dock att denna utveckling är politiskt påverkbar.

Enligt hans uppfattning finns det nämligen ”gläntor i det politiska landskapet” och sammanfallande intressen av social hållbarhet. Det handlar om salutogena krafter som måste vårdas. Han talade i detta sammanhang om ”provention” som en kombination av att förebygga och främja underifrån samtidigt som det sker kontroll och övervakning uppifrån. Genom sociala investeringsfonder kan det vara möjligt att sluta finansierings- och frustrationsgapen. Genom politiskt deltagande och medborgardialog kan det också vara möjligt att synliggöra målkonflikter och alternativ, samt att hantera intressekonflikter.

Trots en färgstark presentation var det en ganska dyster bild som målades upp. Bristande finansiering och styrning innebär en utmaning för den sociala sammanhållningen med frustration och konflikter som resultat. Frågan är om sociala investeringsfonder, politiskt deltagande och medborgardialog är tillräckligt för att skapa den sammanhållning som krävs. Hur är det möjligt att få till stånd en ökad koherens och samstämmighet?

Den nordiska välfärdsmodellen

I fyra presentationer beskrevs därefter den nordiska välfärdsmodellen och dess utveckling utifrån norsk, finsk, dansk respektive svensk synvinkel. Först ut var **Øystein Haram**, avdelningsdirektör vid Arbeidsdepartementet i Oslo. Enligt hans uppfattning finns det inte en nordisk välfärdsmodell utan flera olika modeller, men dessa har många gemensamma drag och står även inför många gemensamma utmaningar. Bland utmaningarna pekade han på den demografiska utvecklingen, välfärdsstatens kostnader, arbetslöshet och sjukfrånvaro, bristande utbildning, inkomstskillnader, social exkludering och skillnader i hälsa.

Enligt Øystein Haram är arbetslinjen den viktigaste strategin för att bekämpa sociala skillnader. Arbete för alla är det övergripande målet för välfärdspolitik. Ett annat viktigt mål är ett gott organiserat arbetsliv. Under senare år har en rad reformer genomförts både inom arbetslivet och välfärdssystemet, till exempel inkluderande arbetsliv, ny arbets- och välfärdsordning (NAV), samt den så kallade samhandlingsreformen. NAV-reformen innebar en sammanslagning av arbetsförmedlingen och försäkringskassan i Norge, medan samhandlingsreformen innebar en ökad samverkan mellan sjukhusen och den kommunala primärvården. Sammanfattningsvis menade Øystein Haram att den norska välfärdsmodellen har visat stor omställningsförmåga och även har ett starkt stöd i befolkningen.

Den finska välfärdsmodellen och dess utveckling beskrevs av **Vappu Karjalainen**, specialforskare vid Institutet för Hälsa och Välfärd (THL) i Helsingfors. Hon talade om en finsk variant av den nordiska modellen, som bygger på samnordiska värderingar, till exempel ett likvärdigt bemötande av medborgarna, välfärdstjänster i offentlig regi, en generell socialpolitik och en hög sysselsättning. Det pågår dock, enligt hennes uppfattning, en oroande utveckling i Finland. Medborgarna har blivit alltmer ojämlika med ökande inkomstskillnader, ökande hälso- och välfärdsskillnader, samt en ökande barnfattigdom. Dessutom finns en strukturell arbetslöshet med en allt svårare ungdomsarbetslöshet i den ekonomiska lågkonjunkturen.

Enligt Vappu Karjalainen har Finland på 2000-talet blivit rikare och effektivare, men samtidigt också ”ett mer ojämlikt och obarmhärtigt samhälle”. För att minska utanförskap, fattigdom och hälsoproblem har den finska regeringen initierat en rad åtgärder, bland annat ett tvärsektoriskt åtgärdsprogram, kommunförsök för att minska långtidsarbetslösheten, en samhällsgaranti för arbetslösa ungdomar, samt ett nationellt utvecklingsprogram för social- och hälsovård. Vappu Karjalainen påpekade dock att detta sker mot bakgrund av ett pågående paradigmskifte från solidaritet och välfärd till produktivitet och konkurrenskraft.

Den danska välfärdsmodellen presenterades av **Ulrik Petersen**, chefkonsulent vid Kommunernes Landsforening (KL) i Köpenhamn. Han beskrev den danska modellen som en typisk nordisk välfärdsmodell. Den är skattefinansierad och generell, men sedan 2007 helt och hållet en kommunal angelägenhet, med undantag för sjukhusen som är regionala. Enligt hans uppfattning är den nordiska välfärdsmodellen effektiv, men det finns stora utmaningar. Det handlar om att skattefinansieringen har nått en gräns, att den demografiska utvecklingen har inneburit en ökad andel äldre med olika servicebehov, att arbetsstyrkan måste öka genom fler människor i arbete, bland annat genom integration av utsatta grupper, samt att kvaliteten på välfärdstjänsterna måste upprätthållas i en tid med smal offentlig ekonomi.

För att möta dessa utmaningar har nya lösningar utvecklats inom det danska välfärdssystemet. En rad arbetsmarknadsreformer har genomförts, till exempel en begränsning av förtidspensioner, ekonomiska incitament för arbetslösa, en ökad mobilitet på arbetsmarknaden, samt en förbättrad konkurrensförmåga genom att hålla tillbaka löneökningar och öka produktivitet. Ulrik Petersen förespråkade i detta sammanhang en konsekvent resultatstyrning, en effektiv samverkan i partnerskap, samt att ge medborgarna mera makt. Det pågår också försöksverksamheter med partnerskap kring unga, samt att sätta ”medborgarna vid rodret”.

Den svenska varianten av den nordiska välfärdsmodellen presenterades ur ett aktörs- och sjukförsäkringsperspektiv av **Peter Wollberg**, kansliråd vid Socialdepartementet i Stockholm. Han började med att beskriva ansvarsfördelningen inom rehabiliteringsområdet mellan landstingen, kommunerna, arbetsgivarna, arbetsförmedlingen och försäkringskassan. Därefter gick han igenom de olika försöksverksamheter som bedrivits med finansiell samverkan mellan de berörda myndigheterna (FINSAM och SOCSAM). Dessa försök föranleddes av en dramatisk ökning av sjukfrånvaron under 1990-talet. De ledde så småningom fram till en permanent möjlighet till finansiell samordning genom samordningsförbund (FRISAM). Ett stort antal samordningsförbund har nu bildats i 220 av Sveriges 290 kommuner. Samtidigt har också skett ett förstatligande av arbetsförmedlingen och försäkringskassan.

Avslutningsvis påpekade Peter Wollberg att utvecklingen hittills skett inom ramen för befintliga regelverk, strukturer och ansvarsgränser. Samtidigt har samordningsförbunden utvecklats som en struktur för samverkan. Frågan är om det behövs en harmonisering av de olika trygghetssystemen, eller mer omfattande organisations- och strukturförändringar. Det är oklart hur stort behovet är av samordnade rehabiliteringsinsatser och om detta behov ökar eller minskar. Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen analyserar dessa frågor.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det finns stora likheter mellan de nordiska länderna när det gäller välfärdens organisation och finansiering, men att utvecklingstendenserna går åt olika håll. Det är nog så att det inte längre finns en nordisk välfärdsmodell utan flera och att de tenderar att bli alltmer olika. Skillnaderna mellan de olika länderna och deras utveckling förstärktes av att de presenterades från olika utgångspunkter. Den norska och den svenska utvecklingen presenterades av departementsföreträdare, medan den danska utvecklingen presenterades av en företrädare för kommunförbundet och den finska utvecklingen av en forskare från ett statligt forskningsinstitut. Presentationerna fokuserade också på olika delar av välfärdssystemet. Trots dessa skillnader framträdde en genomgående positiv inställning till en skattefinansierad välfärdsmodell i offentlig regi. Det pågår ett intensivt utvecklingsarbete för att på olika sätt anpassa denna modell till nya utmaningar. Det är en positiv utveckling i Norge, Danmark och Sverige, medan situationen verkar vara mer problematisk i Finland.

Har den nordiska modellen någon framtid?

Den första dagen avslutades med en mycket uppskattad föreläsning av **Joakim Palme**, professor i statskunskap vid Uppsala universitet. Han inledde med att konstatera att ”blott Norden nordisk välfärd har”. Den nordiska välfärdsmodellen och dess institutioner bygger, enligt hans uppfattning, framför allt på jämlikhet, jämställdhet och modernisering. I en historisk tillbakablick beskrev han några viktiga formativa skeenden i utvecklingen av den nordiska modellen: universalismens genombrott, 1930-talets kris och befolkningsfrågan, socialt medborgarskap efter kriget, inkomstrelaterad socialförsäkring och modern familjepolitik. Han definierade välfärd som individers resurser att styra livsvillkoren och öka handlingsutrymmet. Det innebär att välfärden innehåller många olika dimensioner, till exempel hälsa, arbete, inkomst, utbildning, social förankring, trygghet och politiskt deltagande.

Joakim Palme påpekade att välfärd inte är detsamma som välfärdsstat. Det finns olika välfärdsstatsmodeller, till exempel en grundtrygghetsmodell, en standardtrygghetsmodell, en frivillig statsunderstödd modell och en statskorporativ modell. Den nordiska modellen innehåller många olika komponenter, bland annat en välfärdsstatsregim som innebär en standardtrygghetsmodell. Dessutom kan den nordiska modellen beskrivas i termer av en familjepolitisk regim, en produktionsregim, en utbildningsregim och kanske också en migrationsregim. Den nordiska välfärdsmodellen har fungerat väl under en lång tid, men kanske alltför väl. Problemet med modellen idag är att systemen inte har vårdats. Det gäller framför allt socialförsäkringssystemen, som inte har anpassats till förändrade förutsättningar.

Joakim Palme pekade på två genomgripande processer som har medfört förändrade förutsättningar för den nordiska modellen. Det handlar dels om den åldrande befolkningen och dels om globaliseringen av ekonomin. Den demografiska utvecklingen ställer krav på omfördelning mellan generationerna, medan globaliseringen medför en ökad rörlighet i skattebaserna. Enligt Joakim Palme är den framtida skattebasen av avgörande betydelse. Samtidigt behöver de sociala trygghetssystemen reformeras så att de blir ekonomiskt, socialt och politiskt hållbara. Med hållbarhet menas i detta sammanhang att systemen ska kunna tillgodose dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov.

En hållbar utveckling kräver, enligt Joakim Palme, politiskt mod att kritiskt granska existerande institutioner, att genomföra nödvändiga reformer och att ta ut tillräckligt höga skatter för att investera i den framtida skattebasen. En möjlighet att förbättra situationen för svaga grupper i samhället är genom sociala investeringar, framför allt investeringar i utbildning och livslångt lärande. Den nya framtidsagendan Europa 2020 lyfter också fram smart, hållbar och inkluderande tillväxt som viktiga prioriteringar. Avslutningsvis pekade Joakim Palme på den sociala sammanhållningen som den stora politiska utmaningen. Enligt hans uppfattning kan utanförskap motverkas framför allt genom utbildningsinsatser av olika slag. Utbildningsframgångar är avgörande för att lämna ett utanförskap.

Denna föreläsning anknöt till Hans Abrahamssons inledande föreläsning. Den nordiska välfärdsmodellen beskrevs ur ett historiskt perspektiv och dess framtida utmaningar diskuteras. Enligt Joakim Palme är det nödvändigt att reformera de sociala trygghetssystemen så att de blir hållbara. Detta kräver politiskt mod, men det kräver också en politisk vilja som kanske inte finns. Den sociala sammanhållningen lyftes fram som den stora politiska utmaningen och sociala investeringar i utbildning förespråkades som en möjlighet att minska utanförskap. Frågan är om sådana investeringar är tillräckliga för att skapa social sammanhållning.

Kommentarer

Den första dagen av välfärdskonferensen ägnades åt den nordiska välfärdsmodellen och dess framtida utmaningar. Hans Abrahamsson målade upp ett hotfullt scenario med finansierings- och frustrationsgap, som kan bli bekymmersamma både för samhällets styrning och för den sociala sammanhållningen. Joakim Palme var inne på liknande tankegångar när han beskrev välfärdssystemets utmaningar i form av en åldrande befolkning och en globaliserad ekonomi. En skillnad mellan dessa föredragshållare var att Palme pekade på nödvändigheten av att reformera de sociala trygghetssystemen så att de blir ekonomiskt, socialt och politiskt hållbara, medan Abrahamsson talade om politiskt deltagande och medborgardialog för att synliggöra målkonflikter och hantera intressekonflikter. Båda två förespråkade dock sociala investeringar som en möjlighet att motverka utanförskap och stärka den sociala sammanhållningen.

Beskrivningarna av den nordiska välfärdsmodellen och dess utveckling utifrån fyra nordiska länder visade att utvecklingstendenserna i de olika länderna går åt olika håll. Det påpekades att det inte längre finns en nordisk välfärdsmodell utan flera, samt att dessa tenderar att bli alltmer olika. Det finns dock fortfarande en genomgående positiv inställning till en skattefinansierad välfärdsmodell i offentlig regi. Det pågår också ett intensivt utvecklingsarbete för att på olika sätt anpassa denna modell till nya utmaningar.

Vad som inte nämndes i beskrivningarna, men som återkom vid flera tillfällen under konferensens gång, var det ökade inslaget av privatisering och privata entreprenörer, samt den ökade tillämpningen av ekonomiska styrmodeller från det privata näringslivet i de nordiska ländernas välfärdssystem. Denna utveckling som internationellt går under beteckningen New Public Management slog igenom först i Sverige på 1990-talet i form av så kallade beställarutförarmodeller inom kommuner och landsting, sedan i samband med företagsorganiseringen av de norska sjukhusen 2002, samt i den danska strukturreformen 2007 med dess betoning av ekonomiska incitament och styrformer. De utvärderingar som har gjorts tyder på att erfarenheterna av dessa modeller och styrformer har varit dyrköpta. I flera av de nordiska länderna har därför New Public Management övergetts eller modifierats till förmån för andra modeller som är bättre anpassade till välfärdssystemet och dess förutsättningar. Detta gäller dock inte Finland, där det pågår ett paradigmskifte i enlighet med New Public Management från solidaritet och välfärd till produktivitet och konkurrenskraft.

Relationen till EU är intressant i detta sammanhang. I både Sverige och Danmark finns en skeptisk inställning till EU och Norge är inte medlem av unionen. Det finns också ett större intresse av ett nordiskt erfarenhetsutbyte i dessa länder än i Finland, som har en mer positiv inställning till sitt EU-medlemskap. Utvecklingen av det finska välfärdssystemet går därför delvis i en annan riktning än utvecklingen i de övriga nordiska länderna. Mycket tyder på att de nordiska erfarenheterna inte har haft någon större betydelse för den finska utvecklingen. Inspiration har förmodligen hämtats från andra håll.

En annan aspekt som inte berördes i beskrivningarna av den nordiska välfärdsmodellen är den politiska utvecklingen. Den politiska majoriteten har skiftat i de fyra länderna, men många reformer av välfärdssystemen har ändå genomförts i stor politisk enighet för att vara hållbara över en längre tid. Det gäller framför allt pensionsreformer, men också förändringar inom den sociala omsorgen och sjukvården. Även om det finns olika politiska uppfattningar om till exempel privata entreprenörer och vinster i välfärden är det svårt att se några klara politiska skiljelinjer i utvecklingen av de nordiska välfärdssystemen.

ANDRA DAGEN

DELTA samverkan 15 år

Välfärdskonferensens andra dag inleddes med ett födelsedagskalas för Samordningsförbundet DELTA, som firade 15-årsjubileum som organisation för samverkan. Ett antal personer som betytt mycket för DELTA, bland andra folkhälsochefen **Johan Jonsson**, förbundschefen **Ola Andersson** och tidigare ordföranden **Kerstin Alnebratt** (s), delade med sig av minnen och erfarenheter av verksamheten, samt presenterade den blivande ordföranden, **Elise Norberg Pilhem** (v). Dessutom berättade kanslirådet **Peter Wollberg** från Socialdepartementet om utvärderingen av olika försöksverksamheter med finansiell samordning och den lagstiftning som skapat nya möjligheter för DELTA och andra samordningsförbund.

Parallella seminarier

Efter kaffepaus med födelsedagstårta anordnades parallella seminarier i åtta spår med olika teman och ibland flera olika presentationer inom ramen för ett och samma seminarium. Det var ett seminarium i varje spår på förmiddagen och två i varje spår på eftermiddagen med undantag för två seminarier som blev inställda. Totalt blev det 22 seminarier med ett 60-tal olika presentationer och diskussioner med olika moderatorer. I den följande beskrivningen av seminarierna har gjorts ett urval utifrån förekomsten av dokumentation.

Välfärd i förändring

Välfärden påverkas bland annat genom en ökad internationalisering, svårigheter för vissa grupper i samhället att komma in och etablera sig på arbetsmarknaden, samt ökade skillnader i hälsa mellan medborgarna. Detta var bakgrunden till de tre seminarierna inom temat välfärd i förändring, som behandlade kompletterande arbetsmarknad, förändringar inom socialförsäkringen, samt den ojämlika hälsan.

Under rubriken kompletterande arbetsmarknad behandlades olika åtgärder för att få fler människor i arbete. **Anders Nilsson**, stadssekreterare i Göteborg, inledde med att peka på att 90-tals krisen har inneburit ett glapp mellan arbetslivets krav och tillgänglig kompetens. Det finns många lediga jobb, men samtidigt också en stor arbetslöshet. Enligt **Hans Troedsson**, processledare inom Göteborgs stad, behövs därför ett kompletterande arbetsliv som kan stärka och utveckla både det ordinarie arbetslivet och de enskilda individerna. På samma sätt argumenterade **Mats Frelin**, områdeschef inom Söderhamns kommun, för att skapa anställningar med lönesubvention. Det handlar om lönearbete som inte är efterfrågat, med fokus på person snarare än på produktion, men samtidigt är det viktigt att undvika undanträngningseffekter. En kompletterande arbetsmarknad får inte bli en B-arbetsmarknad.

Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen presenterades av **Irene Wennemo**, huvudsekreterare i utredningen, samt **Gunvor Ericson** (mp), riksdagsledamot och ledamot i socialförsäkringsutskottet. Utredningen tillsattes 2010 och har till uppgift att se över de allmänna försäkringarna vid sjukdom och arbetslöshet, samt överväga förändringar som kan ge hållbara försäkringar för framtiden. Utredningen har hittills presenterat två delbetänkanden. Under hösten har utredningen fått ett utvidgat uppdrag avseende arbetslöshetsförsäkringen. Utredningstiden har därför förlängts och slutbetänkande ska avges i januari 2015.

I det tredje seminariet inom temat välfärd i förändring diskuterades den ojämlika hälsan och olika åtgärder för att minska skillnader i hälsa mellan olika grupper av medborgare. **Jonas Frykman** från Sveriges kommuner och landsting (SKL) berättade om det projekt för social hållbarhet och minskade skillnader i hälsa som han leder. **Jan Alexandersson** (v), ordförande i Västra Götalandsregionens kommitté för folkhälsofrågor, presenterade sedan regionens handlingsplan för en mer jämlik hälsa. Denna handlingsplan innebär en bred mobilisering av olika lokala och regionala aktörer för att skapa socialt hållbara förutsättningar för jämlika och jämställda livsvillkor. Det handlar framför allt om att skapa trygga och goda uppväxtvillkor, ökat arbetsdeltagande och åldrande med livskvalitet.

Alla tre seminarierna under detta tema behandlade pågående förändringar inom olika delar av den svenska välfärden. Socialförsäkringsutredningen arbetar med förändringar inom de offentliga trygghetssystemen, medan arbetet med att skapa en kompletterande arbetsmarknad och en mer jämlik hälsa bedrivs i form av lokalt och regionalt förändringsarbete. De sistnämnda förändringarna är angelägna, men det återstår att se vilken kraft som kan mobiliseras på den lokala och regionala nivån för att åstadkomma hållbara förändringar, samt vilket centralt stöd som kan ges för sådana lokala och regionala lösningar. Denna fråga återkom också vid flera andra seminarier.

Den nordiska välfärdsmodellen i praktiken

De nordiska länderna har valt olika lösningar, bland annat för att hantera problem med att människor hamnar mellan stolarna. Seminarierna inom temat den nordiska välfärdsmodellen i praktiken behandlade olika utvecklingstendenser i de nordiska länderna: den norska NAV-reformen, den danska modellen med jobbcener, den finska LAFOS-modellen, samt de svenska modellerna FINSAM och en ingång. Dessutom behandlades de europeiska modellerna med ”one-stop-shops” i ett avslutande seminarium.

I det första seminariet presenterades den norska NAV-reformen av **Thorgeir Hernes**, avdelningsdirektör i Arbeids- og velferdsdirektoratet i Oslo. Den nya arbets- och välfärdsordningen (NAV) etablerades 2006 genom en sammanslagning av den norska arbetsförmedlingen och försäkringskassan till ett gemensamt arbets- och välfärdsdirektorat. 457 lokala NAV-kontor etablerades i kommuner och stadsdelar över hela landet. Tanken var att NAV genom samarbete med den kommunala socialtjänsten skulle kunna åstadkomma en mer arbetsinriktad social- och välfärdspolitik, samt en mer expansiv arbetsmarknadspolitik. Genomförandet av denna reform har varit problematisk, bland annat på grund av kulturella skillnader mellan de sammanslagna myndigheterna, men under de senaste två åren har den nya organisationen konsoliderats och det finns nu en känsla av att utvecklingen går åt rätt håll.

Den danska reformen med jobbcener presenterades sedan av **Ulrik Petersen** från Kommunernes Landsforening (KL) i Köpenhamn. De statliga och kommunala arbetsmarknadsaktiviteterna omorganiserades 2007 genom etablering av 77 gemensamma jobbcener och 14 kommunala jobbcener, totalt 91 jobbcener över hela landet. Modellen med gemensamma jobbcener innebär en sammanslagning av kommunala och statliga arbetsmarknadsaktiviteter på kommunal nivå och därmed också en kommunalisering av den statliga arbetsförmedlingen. Dessa jobbcener ger samma service som kommunerna och den statliga arbetsförmedlingen tidigare gav var för sig, men verksamheten är nu samlad på ett ställe för att kunna ge en bättre och mer samordnad service. Erfarenheterna av denna samordning har hittills varit positiva.

Den finska LAFOS-modellen presenterades av **Peppi Saikku** och **Vappu Karjalainen**, båda forskare vid Institutet för Hälsa och Välfärd (THL) i Helsingfors. Redan 2002 inleddes en försöksverksamhet där kommuner och arbetsförmedlingen etablerade gemensamma servicecentra för arbetskraft (LAFOS). Det handlade om ett samarbete mellan arbetsförmedlingen, försäkringskassan och den kommunala socialtjänsten för att ge service till långtidsarbetslösa. Det finns nu 39 servicecentra och deras verksamhet omfattar 40 % av alla kommuner. Uppgifterna är att minska den strukturella arbetslösheten, arbetslöshetsunderstöd och socialbidrag, samt öka arbets- och funktionsförmågan hos de långtidsarbetslösa. Modellen bygger på avtal och överenskommelser mellan parterna och beskrivs som en nätverksorganisation.

Den svenska lagstiftningen om finansiell samordning (FINSAM) från 2004 har skapat möjligheter till samverkan mellan arbetsförmedlingen, försäkringskassan, kommuner och landsting eller regioner i samordningsförbund, där de olika myndigheterna bildar en gemensam styrelse och bidrar med gemensamma resurser. **Stellan Berglund**, förbundschef i Samordningsförbundet Skellefteå, presenterade hur förbundet blivit "en gemensam ingång" för arbetslösa med ett långvarigt behov av stöd från flera av de samverkande myndigheterna. Effekterna av samverkan är, enligt hans uppfattning, goda för deltagarna och medarbetarna såväl som för myndigheterna och samhället. **Leif Klingensjö**, utredare vid Sveriges kommuner och landsting (SKL) i Stockholm, argumenterade för en vidareutveckling av FINSAM genom en ny välfärdsorganisation där statens och kommunernas resurser är samlade bakom "en gemensam ingång". Det handlar då om en organisatorisk samordning av lokala insatserna för arbetslösa genom ett samlat myndighetskontor i varje kommun.

Det sista seminariet inom temat den nordiska välfärdsmodellen i praktiken handlade inte så mycket om Norden utan om en europeisk modell som går under beteckningen "one-stop-shops". Tillsammans med **Anna Johansson** (s), kommunalråd i Göteborg, beskrev **Renate Minas**, docent i socialt arbete vid Stockholms universitet, hur flera europeiska länder har börjat samordna sina sociala och arbetsmarknadspolitiska åtgärder och utvecklat så kallade gemensamma ingångar eller "endörrslösningar". Det kan i dessa fall handla om ett samarbete eller ett partnerskap utan större omorganisationer, men det kan också vara frågan om en sammanslagning av två eller flera olika organisationer.

Förutom de nordiska modellerna som tidigare presenterats pekade Renate Minas på modeller för gemensamma ingångar i Nederländerna, Storbritannien och Tyskland. Hon gjorde i detta sammanhang en åtskillnad mellan vad hon kallade "den stängda dörren" i Danmark, Nederländerna och Storbritannien, samt "den öppna dörren" i Finland, Norge och Tyskland. Den stängda dörren innebär en avgränsning till arbetsmarknadspolitiska åtgärder, medan den öppna dörren innebär en bredare inriktning även mot olika sociala stödformer. Avslutningsvis diskuterades vad Sverige kan lära sig av de europeiska erfarenheterna. Enligt Renate Minas är samordningsförbunden en möjlig struktur för en mer formaliserad samverkan mellan arbetsförmedlingen, försäkringskassan, kommuner och landsting. Det finns dock svåra utmaningar, till exempel ansvarsfördelningen mellan de samverkande parterna, graden av specialisering, nya styrningsmodeller och relationen mellan skyldigheter och rättigheter.

Seminarierna inom detta tema visade att även om det inte längre finns en nordisk välfärdsmodell, så finns det många likheter i utvecklingen av de nordiska välfärdssystemen. Det finns också likheter med utvecklingen i andra europeiska länder. Alla verkar vara överens om att det finns ett stort behov av att samordna olika välfärdstjänster. En viktig skillnad mellan utvecklingen i de olika länderna är om samordningen ska åstadkommas genom en samverkan mellan berörda myndigheter eller genom en sammanslagning av dessa myndigheter. Det finns

olika administrativa traditioner, samt olika uppfattningar om fördelar och nackdelar med de stora organisationer som sammanslagningar leder till. Det finns forskning som visat att stor-driftens fördelar är begränsade i välfärdsorganisationer. Ytterst är frågan om samverkan eller sammanslagning dock en politisk fråga.

Olika former av samverkan

Behovet av samverkan skiljer sig beroende på olika förutsättningar. Samverkan tar sig också olika uttryck beroende på vilka problem som ska lösas. Detta behandlades i seminarierna inom temat olika former av samverkan. Ett seminarium behandlade aktuell forskning om olika modeller för samverkan, team i samverkan och samverkan i projekt. Ett annat seminarium behandlade Socialstyrelsens rapport om behovet av samverkan, integrerad samverkan som ett nytt begrepp, samt svårigheter och möjligheter att mäta samverkans effektivitet.

En internationell kunskapssammanställning av olika modeller för samverkan inom arbetslivsinriktad rehabilitering presenterades av professor **Runo Axelsson** från Göteborgs universitet. Sammanställningen visar att forskning om rehabiliteringssamverkan kommer framför allt från Kanada, Nederländerna, Storbritannien, USA, samt från Sverige och övriga nordiska länder. Sju olika modeller för samverkan har identifierats: informella kontakter för konsultation och informationsutbyte, case management, interprofessionella möten, multidisciplinära team eller arbetsgrupper, partnerskap, samlokalisering och finansiell samordning. Dessa modeller förekommer i olika varianter och kombinationer, inte bara inom arbetslivsinriktad rehabilitering. Avslutningsvis påpekades att sammanslagning av organisationer inte är någon modell för samverkan, utan tvärtom kan leda till en byråkratisering som skapar hinder för samverkan.

En mer ingående beskrivning av multidisciplinära team som en modell för samverkan gavs sedan av **Susanna Bihari Axelsson**, docent i folkhälsovetenskap vid Nordic School of Public Health (NHV). Sådana team kan göra det möjligt att överskrida både professionella och organisatoriska gränser. Forskningen på området har dock visat att det krävs stora investeringar i tid och energi för att utveckla ett multidisciplinärt team. Det handlar framför allt om att få till stånd kommunikation och informationsutbyte mellan olika professioner och organisationer, samt att bygga upp en kultur med gemensamma mål, värderingar, normer och beteenden.

Forskning om samverkan i projektform presenterades av **Mikael Löfström**, universitetslektor vid Högskolan i Borås. Han började med att påpeka att projekt är kontraproduktiva. Det handlar då framför allt om relationen mellan samverkansprojekt och ordinarie verksamhet. Enligt hans uppfattning finns en paradox när det gäller projekt i offentlig verksamhet. Å ena sidan är det svårt att skapa resurser som ger förutsättningar för förändring och lärande utan att etablera projekt. Å andra sidan finns det i projektformen inbyggda mekanismer som motverkar förändringar i ordinarie verksamhet. Den stora utmaningen i detta sammanhang är, enligt Mikael Löfström, att skapa en långsiktig samverkan i tillfälliga samverkansformer.

Socialstyrelsens uppfattning om behovet av samverkan inom det svenska välfärdssystemet presenterades av **Karin Flyckt**, utredare vid Socialstyrelsen i Stockholm. I en lägesrapport 2012 om tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst har Socialstyrelsen gjort en genomgång av olika områden där samverkan behövs. De områden som behandlas är samverkan kring äldre med vård- och omsorgsbehov, samverkan kring barn och unga som behöver vård, omsorg och stöd, samverkan kring personer med funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa, samverkan kring personer som behöver rehabilitering eller habilitering, samverkan kring personer i behov av missbruks- och beroendevård, samt samverkan

kring personer som är hemlösa eller utsatta för våld. Utifrån denna genomgång har Socialstyrelsen konstaterat att det finns ett stort behov av en fungerande och effektiv samverkan på många olika områden och att detta behov kommer att bli ännu större i framtiden.

Integrerad samverkan lanserades som ett nytt begrepp av **Jonas Wells**, förbundschef i Norra Västmanlands Samordningsförbund. Han beskrev integrerad samverkan som en färdriktning, inte en färdig destination. Det handlar om att skapa ett fördjupat tillstånd av samverkan mellan berörda myndigheter, både kulturellt och strukturellt. Detta har bland annat inneburit att projektformen för samverkan har övergivits till förmån för en långsiktig satsning på tre samordningsteam inom Norra Västmanlands Samordningsförbund.

Olika svårigheter och möjligheter att mäta samverkans effektivitet presenterades slutligen av **Cecilia Lindholm**, universitetslektor i företagsekonomi vid Uppsala universitet. Hon pekade bland annat på New Public Management med dess krav på decentralisering, prestationsmätning och resultat i ekonomiska termer som en försvårande omständighet i utvecklingen av samverkan. Hon menade att betoningen av kostnadseffektivitet leder till så kallade ”stuprörseffekter”. Utvärderingar mäter oftast effektivitet inom organisationer, medan det saknas mått på effektivitet i samverkan. Utifrån forskning om ekonomistyrning inom vård och omsorg konstaterades att gemensamma mål är en förutsättning för att kunna utvärdera samverkan. Mått och metoder för utvärdering måste uppfattas som legitima hos alla aktörer. Dessa mått och metoder måste dessutom förstås och kunna användas i kommunikation mellan aktörerna.

Seminarierna inom detta tema handlade till stor del om forskning och forskningsresultat. Olika modeller för samverkan och olika metoder för utvärdering av samverkan presenterades. I detta sammanhang diskuterades bland annat projektformen som en möjlighet eller ett hinder för utveckling av samverkan. Socialstyrelsens lägesrapport bygger också på vetenskapliga studier av samverkan inom olika områden. Det innebär ett allt bättre kunskapsunderlag för utveckling av samverkan. Frågan är om och i så fall hur detta utnyttjas i det praktiska utvecklingsarbetet. Vilken betydelse har forskningen om samverkan?

”Samverkan ska ägas lokalt och stödjas centralt”

Den generella välfärdspolitikerna innebär att alla ska få ta del av den. Samtidigt behövs en lokal anpassning för att möta människors olika behov. Samverkan sker på flera olika nivåer, men det behövs också ett centralt stöd för samverkan. Detta var bakgrunden till seminarierna inom det rubricerade temat, som är ett citat från Johan Jonsson när han var chef för DELTA. Seminarierna behandlade det nationella nätverket för samordningsförbund, samverkan i folkhälsoarbete, välfärd för vem, samt det europeiska arbetet med Europa 2020.

I det första seminariet presenterades det nationella nätverket för samordningsförbund (NNS) av tre politiker från nätverkets styrelse, ordföranden **Kurt Kvarnström** (s) från Södra Dalarnas Samordningsförbund, vice ordföranden **Marie Litholm** (kd) från Samordningsförbundet Östra Södertörn, samt ledamoten **Karl-Henrik Nanning** (m) från Samordningsförbundet i Uppsala län. Nätverket bildades i november 2009 framför allt för att föra samordningsförbundens talan gentemot regering och riksdag. Dessutom finns ett behov av erfarenhetsutbyte och kunskapsöverföring mellan de olika förbunden, samt en rad gemensamma problem som behöver lösas. Nätverket ska vara ett språkrör för samordningsförbunden, samt ett forum för att utveckla och legitimera förbunden och deras verksamhet.

Det andra seminariet inom detta tema behandlade samverkan i folkhälsoarbete och välfärd för vem. **Elisabeth Fosse**, professor i hälsopromotion och utveckling vid universitetet i Bergen, inledde med att presentera folkhälsa som ett tvärssektoriellt arbetsområde. Eftersom människor har behov av helhetliga välfärdstjänster är det viktigt att olika samhällssektorer ser sammanhangen mellan sina uppgifter. 2011 kom en ny folkhälsolag i Norge, som bland annat kräver en bättre samordning mellan kommuner, regioner och statliga myndigheter. Kommunerna har en viktig roll i detta sammanhang med regionerna som rådgivare. Den statliga styrningen utövas genom en beställar-utförarmodell. Ett tvärssektoriellt samarbete ska bedrivas både vertikalt mellan de olika samhällsnivåerna och horisontellt på samma nivå. Det finns dock en rad olösta frågor, till exempel finansiering av olika insatser, incitament för kommunerna, samt hur det tvärssektoriella samarbetet ska kunna uppnås inom ramen för en New Public Management ideologi med beställare och utförare.

Under rubriken välfärd för vem presenterade sedan **Hans Folkesson**, enhetschef vid Riksrevisionen, och **Ola Andersson**, förbundschef i Samordningsförbundet DELTA, en intervjuundersökning med ungdomar som står utanför arbetsmarknaden angående olika myndigheters förmåga att organisera sig utifrån individers behov. Intervjuerna fångade upp olika berättelser om ungdomarnas möten med offentliga myndigheter. Berättelserna handlade om ohälsa och arbetslöshet, vikten av nätverk, ekonomisk stress, skuld, bemötande, praktik, samt syn på framtiden. Slutsatsen av undersökningen var att myndigheter tenderar att utgå från sina egna resurser och möjligheter istället för individers behov. Undersökningen visade dessutom en bristande analysförmåga hos myndigheterna, samt en brist på ansvarstagande, särskilt när det gäller människor med behov av insatser från olika huvudmän. Det finns ”öar av lösningar”, men saknas systematik i anpassningen till individernas behov.

I det sista seminariet inom temat ”samverkan ska ägas lokalt och stödjas centralt” presenterades det europeiska arbetet med Europa 2020 av **Gunnar Anderzon**, utredare vid Sveriges kommuner och landsting (SKL), samt **Fusun Uzuner** och **Rosie Rothstein**, koordinatörer för utvecklingsprojekt inom olika stadsdelar i Göteborg. Europa 2020 är EU:s tillväxtstrategi för att uppnå sysselsättning, produktivitet och social sammanhållning. Den innehåller överordnade mål för sysselsättning, innovation, utbildning, social sammanhållning, energi och klimat som ska uppnås före 2020. Varje medlemsland har antagit egna nationella mål och initierat konkreta åtgärder för respektive område. I Sverige finns olika utvecklingsprojekt, bland annat för att motverka ungdomsarbetslöshet och arbetslöshet bland utsatta grupper.

Seminarierna inom detta tema kan förefalla disparata, men alla handlade om samverkan i relation till olika samhällsnivåer. Det nationella nätverket för samordningsförbund vill föra förbundens talan gentemot de centrala statsmakterna. Den nya folkhälsolagen i Norge innebär en utmaning för samarbetet mellan staten, regionerna och kommunerna. Detta gäller även inom andra områden, där myndigheter på olika nivåer har svårigheter att organisera sig utifrån individers behov. EU:s tillväxtstrategi förutsätter också ett samspel mellan den nationella och den europeiska nivån, samt olika utvecklingsinsatser på lokal nivå. Frågan är vilket stöd som kan ges från högre nivåer till lokalt utvecklingsarbete i samverkan.

Att leda, styra och ta ansvar för samverkan

Från politiskt håll uttrycks ofta ett behov av samverkan mellan olika myndigheter och samhällssektorer. Samtidigt finns det uppenbara brister i samverkan. Frågan är hur samverkan kan ledas och styras. Denna frågeställning belystes i seminarierna inom temat att leda, styra och ta ansvar för samverkan. Ett seminarium behandlade ansvarsfrågor i samverkan, samt att leda

och styra samverkan genom samordningsförbund. Ett annat seminarium behandlade behovet av en gemensam värdegrund, ett altruistiskt ledarskap och politikens roll.

I det första seminariet konstaterade **Hans Folkesson** från Riksrevisionen att det pratas mycket om samverkan, men frågan är vem som tar ansvar för att stödja och genomföra samverkan. Denna fråga besvarades av tre politiker, **Ulf Binsgård** (m) från Trelleborgs kommun, **Torgny Larsson** (s) från Örebro kommun och **Ulla Y Gustafsson** (s) från Västra Götalandsregionen, som berättade om sina erfarenheter av att leda och styra samverkan genom samordningsförbund. De beskrev samordningsförbunden som en struktur för att hantera samverkan. Denna struktur gör det möjligt att samordna resurser, att samverka i nätverk och att samarbeta kring individer med sammansatt problematik. Förbundens styrelser ger legitimitet, hos både politiker och tjänstemän. Genom samverkan skapas också ett ökat förtroende mellan de olika myndigheterna, samt en gemensam värdegrund.

I det andra seminariet berättade **Cecilia Abrahamsson**, processtödjare i Samordningsförbundet DELTA, hur en gemensam värdegrund mellan myndigheter kan byggas upp. Hon beskrev arbetet med att formulera en värdegrund för DELTA, som utgår ifrån Hisingsboms behov, förmåga och delaktighet i sin rehabilitering. Det handlar sedan om att åstadkomma samarbete, samverkan och samordning mellan berörda professioner och organisationer. En levande värdegrund ger en förmåga att se individens samlade behov, samt en förmåga att se den egna myndighetens insatser och sina egna arbetsuppgifter i förhållande till andras. Värdegrundsarbetet är viktigt och måste vara en ständigt pågående process.

Ledarskap i samverkan presenterades av **Susanna Bihari Axelsson**, docent vid Nordic School of Public Health (NHV). Hon beskrev samverkan i multidisciplinära team och de olika former av ledarskap som kan förekomma i detta sammanhang. Det kan vara frågan om ett roterande ordförandeskap, en samordnare eller en fullt ansvarig teamledare. Det finns en rad utmaningar för en sådan ledare, till exempel att kommunicera, lösa konflikter, bygga förtroende och hantera kulturella skillnader mellan olika professioner och organisationer. Hon beskrev hur professionella kulturer utvecklats från altruism till revirtänkande, medan samverkan istället kräver en utveckling från revirtänkande till altruism. Ett altruistiskt ledarskap innebär en vilja att kompromissa och ge upp delar av det egna reviret till förmån för bättre helhetslösningar.

Politikens roll i samverkan behandlades sedan av **Marie Fridolf**, konsult vid Institutet för demokrati och ledarskap (IDL). Hon menade att den finansiella samordningen genom FIN-SAM är en "främmande fågel" i det svenska välfärdssystemet. Det handlar om att utveckla välfärden genom samarbete. Detta kräver en förändrad politikerroll, eftersom samordningen bygger på en helt annan logik än de traditionella organisationernas logik. Politikerrollen behöver utvecklas med hjälp av dialog och öppenhet. Politikerna måste, enligt hennes uppfattning, utgå ifrån ett befolkningsperspektiv och med en ökad kännedom om olika levnadsförhållanden och behov. Detta innebär ett nytt tänkande, där det är frågan om en helhetssyn på människors behov, organisering istället för organisation, samt system istället för struktur.

Alla seminarierna inom detta tema behandlade olika aspekter av ledning, styrning och ansvarstagande i samverkan. Samordningsförbunden beskrevs som en struktur för att leda och styra samverkan. Detta förutsätter bland annat en gemensam värdegrund och ett altruistiskt ledarskap. Den politiska styrningen belystes dels utifrån samordningsförbundens styrelser och dels utifrån behovet av en förändrad politikerroll i samverkan. Frågan är hur politiker och ledare i samverkan kan utbildas eller utvecklas. Vilken kompetens och erfarenhet är

nödvändig? Vem tar ansvar för att det finns ett gott ledarskap i samverkan? Hur kan politikerrollen i samverkan förändras och utvecklas?

Mäta och värdera välfärd genom samverkan

Det ställs ökade krav på att utvärdera resultat av samverkan. Frågan är vilka resultat som ska utvärderas, hur detta ska gå till och hur utvärderingarna ska användas. Seminarierna inom temat mäta och värdera välfärd genom samverkan behandlade hur samverkan kan värderas, om det är möjligt att mäta effekter i ekonomiska termer, kostnader för ojämlikheter, sociala investeringsfonder, samt svårigheter och möjligheter med utvärdering av samverkan.

I det första seminariet inom detta tema beskrevs olika sätt att värdera samverkan. **Jenny Kärrholm**, enhetschef vid Inspektionen för Socialförsäkringen (ISF), redovisade en genomgång av olika utvärderingar. Enligt hennes uppfattning saknas fortfarande kunskap om effekter av samverkan. Hon pekade bland annat på att de utvärderingar som gjorts inte har varit utformade så att det varit möjligt att dra slutsatser om effekter. Det finns en rad svårigheter med effektutvärderingar, till exempel att definiera samverkans betydelse för resultaten, förändringar över tiden, etiska problem, samt val av relevanta utfallsmått. Samordningsförbunden har till uppgift att utvärdera sin verksamhet, men det är då viktigt att anpassa både utvärderingsmetoden och utfallsmåtten till den verksamhet som ska utvärderas. Flera förbund kan också gå ihop om eller utbyta erfarenheter av utvärdering. Interna och externa utvärderingar kan i detta sammanhang komplettera varandra.

Frågan om det är möjligt att mäta effekter av samverkan i ekonomiska termer behandlades sedan av **Susanne Zander**, projektledare för Temagruppen Unga i arbetslivet. Hon presenterade pågående projekt för arbetslösa ungdomar i samarbete med den Europeiska socialfonden (ESF). De handlar om att bryta ungas utanförskap, vilket kräver samverkan mellan många olika aktörer inom stat, landsting och kommuner. Utvärderingar enligt den så kallade payoff-metoden har visat att projekten har en samhällsekonomisk lönsamhet, men det sker ändå ingen implementering i ordinarie verksamhet. Detta beror enligt hennes uppfattning bland annat på att det är så många aktörer inblandade och att många av dem upplever att ”vinsten” hamnar i någon annans ficka. Myndighetsperspektivet prioriteras framför ungdomsperspektivet.

I det andra seminariet behandlades kostnader för ojämlikheter av **Göran Henriksson**, samhällsmedicinsk rådgivare inom Västra Götalandsregionen. Han presenterade en beräkning från 2011 av vad socioekonomisk ojämlikhet i hälsa kostar samhället. Enligt beräkningen leder ojämlikhet i hälsa i Västra Götaland under ett år till 1.600 dödsfall i förtid, drygt 27.000 förlorade levnadsår, ett produktionsbortfall motsvarande 2,2 miljarder kronor samt en förlust i hälsa motsvarande 13,9 miljarder kronor. Resultatet stämmer väl överens med internationella studier, som visat att de samlade kostnaderna för ojämlikhet i hälsa uppgår till betydande belopp och att skillnader mellan olika befolkningsgruppers hälsa dessutom tenderar att öka. Detta gör ojämlikhet i hälsa till ett av de stora samhällsekonomiska problemen idag.

Tillsammans med **Ann-Christine Simonsson** (c) från Västra Götalandsregionen presenterade sedan **Lars Stjernkvist** (s), kommunalråd i Norrköping, hur kommunen arbetat med att utveckla en social investeringsfond. Denna används för investeringar i förebyggande arbete, framför allt riktat mot barn och ungdomar, som på sikt ska ge minskade kostnader för kommunen. Kostnadsminskningarna ska användas för att bygga upp ett kapital som kan användas för nya investeringar. Den sociala investeringsfonden bygger på ett tvärsektorielt angreppssätt med fokus på kostnader och uppföljning. För varje investering ska det finnas en plan för

löpande uppföljning, där det framgår hur resultatet ska mätas och vid vilka tidpunkter redovisning ska ske. Resultatet av en investering ska vara att kommunens kostnader minskas samtidigt som mänskliga vinster görs. Utvecklingsarbetet bedrivs i samarbete med Sveriges kommuner och landsting (SKL) och med stöd av ett vetenskapligt råd.

Det sista seminariet inom temat att mäta och värdera välfärd genom samverkan handlade om svårigheter och möjligheter med utvärdering av samverkan. **Joakim Tranqvist** från konsultföretaget Tranqvist Utvärdering inledde med att beteckna utvärdering och samverkan som ”semantiska magneter”. Det är enligt hans uppfattning svårt att utvärdera samverkan på individnivå, bland annat på grund av bristande mått och uppföljningssystem. Däremot finns det större möjligheter att utvärdera samverkan på organisationsnivå. Sådana utvärderingar kan då också fungera som ett verktyg för en hållbar utveckling.

Bengt Åhgren, professor i public health management vid Nordic School of Public Health (NHV) fortsatte med att presentera en matris för utvärdering av intersektoriell samverkan. Denna matris kombinerar utvärderingsdimensionerna struktur, process och resultat med utvärderingsperspektiven ledning, profession och brukare. Det är i detta sammanhang viktigast att utvärdera resultaten av samverkan ur ett brukarperspektiv. Samtidigt är det också nödvändigt att vara medveten om att samverkan är ett komplext fenomen. Det finns många aktörer och faktorer som påverkar kvaliteten i verksamheten och det är svårt att bedöma interaktionen mellan olika utvärderingsperspektiv och -dimensioner.

Seminarierna inom detta tema behandlade olika metoder, samt svårigheter och möjligheter att utvärdera resultat av samverkan. Dessutom beskrevs en beräkning av kostnader för ojämlikhet i hälsa, samt en social investeringsfond som bygger på ett tvärsektoriellt arbetssätt med tonvikt på kostnader och uppföljning. Det handlade om utvärdering på samhällsnivå såväl som på organisations- och individnivå. De flesta var överens om svårigheter att utvärdera samverkan. Det behövs ett fortsatt utvecklingsarbete på detta område.

Erfarenheter av och kunskaper om samverkan

Det har under senare år bedrivits en hel del forskning om samverkan inom olika välfärdsområden. Samtidigt har det också bedrivits ett omfattande utvecklingsarbete. Frågan är hur politiker och tjänstemän kan tillgodogöra sig resultaten av denna forskning och utveckling. Seminarierna inom temat erfarenheter och kunskaper om samverkan behandlade nordiska kunskaper om samverkan, erfarenheter av samverkan i samordningsförbund, forskning om samverkan och samordningsförbund, utveckling och implementering av nya arbetssätt i samverkan, samt erfarenheter av samverkan i urbant utvecklingsarbete.

Nordiska kunskaper om samverkan presenterades av **Janne Seemann**, professor i sociologi och socialt arbete vid Aalborgs universitet, som fokuserade på den danska utvecklingen inom området. Hon utgick från den danska strukturreformen 2007, som bland annat syftade till att förbättra samarbetet mellan olika sektorer inom hälso- och sjukvården. Det var stora förväntningar, men dessa har inte infriats. Reformen har istället skapat nya gränssnitt och en oklar ansvarsfördelning mellan olika organisationer. Dessutom har det funnits en övertro på ekonomiska incitament och styrmedel. Detta har medfört ett förstärkt kassa- och silotänkande i välfärdssystemet. Vad som krävs är istället en gränsöverskridande organiseringslogik, som kan möjliggöra interorganisatoriska nätverk kring horisontella processer.

Olika erfarenheter av samverkan i samordningsförbund presenterades sedan av två förbundschefer. Först berättade **Karin Herron Sjöholm** om sina erfarenheter från Samordningsförbundet FINSAM Helsingborg. Hon beskrev förbundet som en horisontell processorganisation som finansierar, stödjer och utvecklar samverkan mellan de fyra myndigheter som äger, driver och utvärderar verksamheten. En liknande beskrivning gavs av **Ola Wiktorsson** från Samordningsförbundet RAR i Sörmland, men han pekade också på risker med samverkan, till exempel att verksamheten uppfattas som otydlig och utmanar etablerade former. Det är därför viktigt med en lokal förankring, att identifiera viktiga utvecklingsområden, att stödja processer, samt att arbeta med tydliga avtal och överenskommelser.

I det andra seminariet gavs en översikt av forskning om samverkan. **Runo Axelsson**, professor vid Göteborgs universitet och koordinator för ett nationellt nätverk för forskning om samverkan, berättade att sådan forskning bedrivs inom olika vetenskapliga discipliner och med inriktning mot olika välfärdsområden, till exempel äldrevård, psykiatri och integrerad sjukvård. Internationellt bedrivs forskning om samverkan främst i Storbritannien, Nederländerna, Kanada, USA och de nordiska länderna. I Sverige finns forskargrupper med denna inriktning i Göteborg, Stockholm, Örebro, Linköping, Östersund och Lund, samt enstaka forskare vid flera andra institutioner. Forskningsresultaten tyder på att samverkan kan betraktas som ett generellt fenomen. Det finns likartade behov av samverkan, likartade hinder och svårigheter, samt likartade organisatoriska modeller för samverkan inom olika tillämpningsområden.

Som ett exempel på forskning om samverkan presenterade sedan **Johanna Andersson**, doktorand vid Nordic School of Public Health (NHV), en pågående studie av samordningsförbund som lokalt utformad samverkan. Hon pekade på att lagstiftningen om finansiell samordning ger en ram för samverkan, men inom ramen finns det utrymme för lokala variationer både när det gäller inriktning och organisering av verksamheten. Samordningsförbunden kan tolka eller översätta lagen om finansiell samordning på olika sätt. En jämförande studie av två samordningsförbund visar att de har gjort olika översättningar. Det ena förbundet betraktar sig som en självständig aktör, medan det andra förbundet ser sig själv som en arena för sina medlemmar. Detta får konsekvenser för förbundens identitet, fokus, mål, regler och organisering.

I det sista seminariet inom temat erfarenheter av och kunskaper om samverkan presenterade **Christian Jensen**, universitetslektor vid Handelshögskolan i Göteborg, sin forskning om utveckling och implementering av nya arbetssätt i samverkan. Han visade hur nya metoder och arbetssätt ofta utvecklas i temporära organisationsformer, vilket kan innebära att de är svåra att implementera i permanenta organisationer. Enligt hans uppfattning är implementering särskilt problematiskt i samverkansprojekt. Det handlar om svårigheter att kombinera olika organiseringslogiker, en permanent logik respektive en projektlogik. Detta kan ske genom fyra olika strategier: implementeringsstrategin, pärlbandsstrategin, huvudmannastrategin och samordningsstrategin. Den sistnämnda strategin är den som samordningsförbunden tillämpar.

Avslutningsvis presenterade **Torleif Larsson**, stadsdelsdirektör för Västra Hisingen i Göteborg, sina erfarenheter av samverkan i urbant utvecklingsarbete. Han berättade om den så kallade storstadssatsningen, som innebar ett lokalt utvecklingsavtal med bland annat medborgarkontor, familjecentral och arbetsforum i Bergsjön. Detta ledde till ett fortsatt utvecklingsarbete genom lokalt partnerskap, samt en urban utveckling genom lokal samverkan. I sin beskrivning av detta arbete pekade han bland annat på sambandet mellan pengar och samarbete, relationen mellan linjeorganisationen och projektorganisationen, partnerskap på olika nivåer, samarbete med statliga myndigheter och resurser genom EU-fonder.

Alla seminarierna inom detta tema handlade om kunskapsläget när det gäller samverkan. Kunskaperna förbättras dels som ett resultat av forskning om samverkan och dels som ett resultat av praktiskt utvecklingsarbete, till exempel i samordningsförbunden. Forskningsresultaten dokumenteras i vetenskapliga artiklar och forskningsrapporter, men frågan är hur de praktiska erfarenheterna dokumenteras och vilket erfarenhetsutbyte som sker. Frågan är också hur politiker och tjänstemän utnyttjar erfarenheterna av och kunskaperna om samverkan. Hur påverkas samverkan av kunskapsutvecklingen på området?

Utveckling av välfärden i samverkan

För att utveckla och förnya välfärdssystemet lyfts ofta samverkan fram som en avgörande faktor. Seminarierna inom temat utveckling av välfärden i samverkan handlade om att minska fattigdom och socialt utanförskap genom samverkan, arbetsmarknad för alla, samverkan mellan offentligt och privat, vad privatisering innebär för välfärden och möjligheterna till samverkan, samt hur tanke- och tankesmedjor tänker om framtidens välfärd.

Det första seminariet handlade om möjligheterna att minska fattigdom och socialt utanförskap genom samverkan. Det var **Lena Malm** (s), ordförande i kommunfullmäktige och stadsdelsnämnden Lundby i Göteborg, samt **Lena Säljö**, socialchef i stadsdelen Västra Hisingen i Göteborg, som presenterade en strategi som kommunen har tagit fram och där en bred samverkan mellan olika aktörer är ett bärande tema. Det handlar om samverkan mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvården, arbetsförmedlingen, skolan, näringslivet och fackliga organisationer för att förstå orsaker till och konsekvenser av fattigdom på ett gemensamt sätt för att hitta bra lösningar. Medborgardialog är en viktig del av denna strategi.

Därefter kom **Ola Pettersson**, chefsekonom på LO, som presenterade en pågående diskussion inom LO om hur det skulle vara möjligt att åstadkomma full sysselsättning genom en arbetsmarknad som är tillgänglig för alla. För att uppnå detta behövs bland annat en satsning på vuxenutbildning, ett ökat antal subventionerade anställningar och särskilda jobb för grupper som varit borta länge från arbetsmarknaden. Full sysselsättning kräver dessutom jämställdhet och att rehabiliteringskedjan reformeras så att fler kan jobba ett helt arbetsliv. Avslutningsvis pekade han också på skolans betydelse som en väg till arbetslivet.

Det andra seminariet inom temat handlade om samverkan mellan offentligt och privat. **Füsun Uzuner**, enhetschef inom stadsdelen Lundby i Göteborg, samt **Magnus Svedberg**, projektledare inom Konzeptverket AB berättade om ett lokalt utvecklingsprojekt med stöd av Europeiska socialfonden (ESF), där sex socialkontor på Hisingen i Göteborg och Samordningsförbundet DELTA har samarbetat med fastighetsägare och företagare på Hisingen för att hitta kreativa vägar ut ur långtidsarbetslöshet. Samarbetet beskrevs som ett partnerskap mellan den offentliga och den privata sektorn, där företagarna har visat att de vill ta ett socialt ansvar.

Under rubriken ”vad innebär privatisering för välfärden och möjlighet till samverkan” presenterade sedan **Bengt Åhgren**, professor i public health management vid Nordic School of Public Health (NHV), en studie av vårdval och närsjukvård. Han inledde med att ställa frågan om vårdval och närsjukvård är förenliga politiska strategier. Vårdval innebär möjligheter för privata vårdgivare att bli ”valbara” genom ackreditering och syftar till en ökad effektivitet genom konkurrensutsättning, medan närsjukvård bygger på principer om tillgänglighet, vårdgivarkontinuitet och samverkan. En brukarundersökning har visat att kontinuitet, bemötande och tillgänglighet är avgörande faktorer vid val av primärvård. Samverkan i närsjukvård un-

derlättas av vårdgivarkontinuitet och geografisk närhet, medan den försvåras av aktiva vårdval för att påverka bemötande och väntetider.

I det sista seminariet inom temat utveckling av välfärden i samverkan presenterade företrädare för olika tankesmedjor hur de tänker om framtidens välfärd. **Karin Svanborg-Sjövall** från den marknadsliberala tankesmedjan Timbro, beskrev det generella välfärdssystemet som en ”nationalklenod” med hög legitimitet. Hon varnade dock för de stigande förväntningarnas missnöje. Enligt hennes uppfattning är det varken möjligt eller önskvärt att hålla emot en utveckling mot fler privata tilläggstjänster och det är därför viktigt att de nya välfärdsmarknaderna får långsiktiga och konkurrensneutrala villkor. **Anna Ardin**, från Sektor 3, tankesmedjan för det civila samhället, påpekade att det alltid har funnits en tredje sektor verksam inom vård, omsorg, utbildning och socialt arbete som bidragit till att stärka och förnya välfärden. Det handlar om ideellt arbete i frivilliga organisationer. Sådant arbete bidrar enligt hennes uppfattning till att stärka människors självkänsla och sociala sammanhang, samt deras hälsa och välbefinnande. Seminariet avslutades av **Kerstin Alnebratt**, ordförande i Arbetarrörelsens tankesmedja, som tog sin utgångspunkt i erfarenheterna från försöksverksamheten med SOCSAM på 90-talet. Enligt hennes uppfattning finns ett behov av att utveckla det generella välfärdssystemet utifrån lokala behov. Hon betonade också vikten av ett brett och starkt politiskt engagemang på lokal nivå för att ge välfärdsarbetet legitimitet. Ett sådant engagemang bidrar samtidigt till att ge det politiska uppdraget ett stimulerande innehåll.

Seminarierna inom detta tema behandlade olika utvecklingstendenser inom välfärdssystemet. De handlade om olika strategier för att bekämpa fattigdom och skapa en arbetsmarknad för alla, samt hur samverkan mellan den privata och den offentliga sektorn kan bedrivas. I samband med diskussionen om vårdval och närsjukvård antydde frågan om det är möjligt att kombinera konkurrens och samverkan. Båda strategierna är politiskt prioriterade, men mycket tyder på att de är svåra att kombinera. De olika tankesmedjorna tänker också på olika sätt om framtidens välfärd. Arbetarrörelsen vill se en utveckling av den generella välfärden, medan Timbro stödjer de privata alternativen och Sektor 3 förespråkar frivilliga insatser.

Kommentarer

De parallella seminarierna under den andra dagen av välfärdskonferensen uppvisade ett imponerande spektrum av forskning och utvecklingsarbete när det gäller välfärd och samverkan. Tre seminarieteman handlade huvudsakligen om välfärdssystemets förändring och utveckling, medan övriga teman handlade om att leda, styra, utveckla och utvärdera samverkan på olika nivåer och i olika organisatoriska former.

Seminarierna om den nordiska välfärdsmodellen i praktiken bekräftade och fördjupade beskrivningarna av den nordiska välfärdsmodellen från konferensens första dag. De bekräftade också att utvecklingen går åt olika håll i de nordiska länderna. Det pågår ett intensivt reformarbete för att anpassa den nordiska modellen till nya förutsättningar, men de nordiska länderna har valt olika lösningar. De har samma uppfattning som flera andra europeiska länder att det finns ett stort behov av att samordna olika välfärdstjänster, men frågan är om detta ska ske genom en samverkan mellan berörda myndigheter eller genom en sammanslagning av dessa myndigheter. Norge och Danmark har valt att slå samman myndigheter, medan Finland har valt ett samarbete i nätverk. Den svenska modellen med samordningsförbund är unik, inte bara i Norden utan även i ett europeiskt och internationellt perspektiv.

Seminarierna om ”välfärd i förändring” och ”utveckling av välfärden i samverkan” behandlade olika delar av det svenska välfärdssystemet. På nationell nivå presenterades den pågående socialförsäkringsutredningen och dess översyn av de offentliga trygghetssystemen, samt diskussionerna inom LO om en arbetsmarknad för alla och inom de olika tankesmedjorna om framtidens välfärd. På lokal och regional nivå presenterades olika utvecklingsprojekt för att skapa en kompletterande arbetsmarknad, minska fattigdom och åstadkomma en mer jämlik hälsa. Dessutom behandlades utvecklingen av vårdval och närsjukvård, samt hur den privata och den offentliga sektorn kan samverka i lokala utvecklingsprojekt. Dessa seminarier visade att det pågår en övergripande diskussion om välfärdssystemets utveckling på nationell nivå, men samtidigt också ett intensivt utvecklingsarbete på lokal och regional nivå. Det handlar om utveckling både uppifrån och underifrån. Det är oklart vilken av dessa utvecklingstendenser som är starkast. Det är också oklart om de är förenliga eller motstridiga. Forskningen om samverkan mellan olika samhällsnivåer har i alla fall visat att förändringar som drivs underifrån med stöd uppifrån har de största möjligheterna att bli framgångsrika.

De flesta seminarierna under den andra konferensdagen behandlade samverkan mellan olika myndigheter inom det svenska välfärdssystemet. De handlade både om forskning och praktiskt utvecklingsarbete. Forskningsseminarierna presenterade svenska och internationella studier av samverkan, till exempel olika organisatoriska modeller, team och projekt i samverkan, samt ledarskap och utvärdering av samverkan. Två av dessa seminarier behandlade utvecklingen i Norge respektive Danmark när det gäller samverkan i folkhälsoarbete och samverkan inom hälso- och sjukvården. Båda seminarierna visade en brist på samverkan, som bland annat beror på en tillämpning av ekonomiska styrmodeller med inspiration från New Public Management. Samma problematik behandlades också i ett forskningsseminarium om att mäta samverkans effektivitet, samt i det tidigare nämnda seminariet om vårdval och närsjukvård. Enligt alla dessa seminarier utgör den förhärskande New Public Management ideologin en försvårande omständighet i utvecklingen av samverkan.

De övriga seminarierna om samverkan handlade om praktiska erfarenheter av samverkan, framför allt inom ramen för olika samordningsförbund. Företrädare för olika förbund, samt för det nationella nätverket för samordningsförbund, presenterade sina erfarenheter av samverkan med stort engagemang. Det är uppenbart att förbunden har lockat till sig engagerade medarbetare som drivs av en vilja att utveckla den svenska välfärden. Det återstår att se hur detta engagemang och de lösningar som utvecklas kan överföras till ordinarie verksamhet. Det kan i alla fall konstateras att finansiell samordning är en unik och fungerande modell för samverkan, som borde kunna användas i fler sammanhang än arbetslivsinriktad rehabilitering. Det är också en modell som kanske skulle kunna exporteras till andra länder.

Alla seminarierna om samverkan visade att forskning och praktiskt utvecklingsarbete har lett till ett allt bättre underlag av kunskaper om och erfarenheter av samverkan i olika former och inom olika välfärdsområden. Det är oklart hur dessa kunskaper och erfarenheter utnyttjas av politiker och andra beslutsfattare. Det är många som efterfrågar utvärderingar av samverkan. Vid flera seminarier konstaterades dock att det är stora svårigheter förknippade med att utvärdera samverkan. Det handlar om metodologiska problem med att mäta effekterna av samverkan, till exempel förekomsten av olika kombinationseffekter och påverkande faktorer som är svåra att isolera. Användning av kontrollgrupper kan också vara problematiskt, inte minst ur etisk synvinkel. Det behövs därför fortsatt forskning och utvecklingsarbete på detta område. Även om de metodologiska problemen blir lösta återstår att bestämma vem eller vilka som ska genomföra utvärderingar av samverkan och vilka som ska vara mottagare av resultaten.

TREDJE DAGEN

Hur ser omvärlden på den nordiska välfärdsmodellen?

Välfärdskonferensens tredje dag inleddes med ett samtal med två utrikeskorrespondenter i Sverige, **Anna Nowacka Isaksson** från Polen och **André Anwar** från Tyskland om hur omvärlden ser på den nordiska välfärdsmodellen. Samtalet med journalisterna, som kom att handla framför allt om den svenska modellen, fördes under ledning av **Karin Klingenskierna** som var moderator under den tredje konferensdagen.

Enligt André Anwar var Sverige tidigare ett föregångsland för de tyska socialdemokraterna. Numera är det ett föregångsland för de konservativa i Tyskland. Det har, enligt hans uppfattning, skett en snabb förändring från det svenska folkhemmet till ett mer nyliberalt samhälle. Det är också allt svårare att se skillnad på moderater och socialdemokrater. När det gäller den svenska välfärden hade André Anwar synpunkter framför allt på hälso- och sjukvården. Han hade svårt att förstå förekomsten av vårdköer och väntetider. Han menade att läkarna borde arbeta hårdare och att fler läkare borde utbildas i Sverige.

Anna Nowacka Isaksson påpekade att trots alla förändringar som ägt rum är Sverige fortfarande ett mytomspunnet land i Polen. Där finns en idealiserad bild av den svenska välfärden, som går ut på att alla människor blir omhändertagna från vaggan till graven. Själv hade hon dock upplevt en något annorlunda verklighet sedan hon kom till Sverige.

Båda journalisterna betraktade samverkan i välfärdssystemet som en unik svensk utveckling. Enligt deras uppfattning finns det en stark inriktning mot samarbete och sammanhållning i det svenska samhället. André Anwar jämförde med Tyskland, som är extremt decentraliserat och där myndigheterna varken vill samarbeta eller kommunicera med varandra. Detsamma gäller Polen, som enligt Anna Nowacka Isaksson har en mycket individualistisk kultur och saknar den kollektiva anda som finns i Sverige.

Avslutningsvis betonade båda journalisterna att den svenska välfärdsmodellen är unik och värd att bevara. Många länder ser fortfarande den svenska modellen som ett ideal. De uppmanade därför politiker och beslutsfattare att vara rädda om grunddragen i denna modell och inte förändra den för mycket. Erfarenheter från andra europeiska länder visar att välfärdssystemet snabbt kan förändras i en ny riktning och att en sådan förändring kan vara utan återvändo, så det gäller att vara vaksam.

Samtalet med de två journalisterna handlade om hur den nordiska och i synnerhet den svenska välfärdsmodellen upplevs i två av våra europeiska grannländer. Båda journalisterna förmedlade en idealiserad bild av den svenska välfärden från sina respektive hemländer, men samtidigt också en personlig insikt om att den svenska modellen håller på att förändras. De varnade för en utveckling i nyliberal riktning som kan ske alltför snabbt. Frågan är om detta är en rimlig beskrivning av den svenska utvecklingen. Kan det vara så att externa bedömare ser utvecklingen av välfärdssystemet tydligare än de som befinner sig i systemet?

Individen och samhället – framtidens välfärd

Välfärdskonferensen avslutades med en paneldebatt om framtidens välfärd mellan sex politiker från lokal, regional och nationell nivå. Det var **Anna Johansson** (s) och **Hampus Magnusson** (m) från Göteborgs kommun, **Ann-Christin Simonsson** (c) och **Jan Alexandersson** (v) från Västra Götalandsregionen, samt **Shadiye Heydari** (s) och **Cecilia Magnusson** (m) från Riksdagen. Debatten var upplagd så att politikerna fick kommentera olika frågeställningar som formulerats i förväg och sedan respondera på varandras kommentarer.

Den första frågan var om den nordiska välfärdsmodellen är värd att försvara. Alla var överens om att modellen är värd att försvaras, men också att den behöver utvecklas och moderniseras. Anna Johansson (s) menade att den nordiska modellen inte handlar om geografi utan om ideologi. Den bygger på gemenskap, solidaritet och att människor är beroende av varandra. Hon uppmanade till en återupprättelse av en stark välfärdsmodell som svarar mot dagens utmaningar, till exempel den demografiska utvecklingen. Cecilia Magnusson (m) påpekade att arbete och sysselsättning, den så kallade arbetslinjen, måste vara grunden för den nordiska modellen. Enligt hennes uppfattning behövs det också en större stabilitet i de olika trygghetssystemen. Det gäller inte minst pensionssystemet.

Den andra frågan gällde arbete åt alla. Måste alla arbeta? Vem ska skapa arbete och var? Det rådde stor enighet om att alla som kan ska arbeta. Jan Alexandersson (v) påpekade att arbete inte bara är en produktionsfaktor utan också en möjlighet till personlig utveckling. Enligt Shadiye Heydari (s) har ungdomsarbetslösheten gjort att många unga tappat framtidstron och hamnat i ett utanförskap. Ann-Christin Simonsson (c) instämde i att utanförskapet i samhället har ökat på grund av ungdomsarbetslösheten. Enligt Anna Johansson (s) behövs därför ett nytt socialt kontrakt mellan samhället och medborgarna.

Den tredje frågan handlade om jämlika och jämställda livsvillkor, samt folkhälsopolitiska utmaningar. Cecilia Magnusson (m) förespråkade en sammanslagning av myndigheter för att få ett helhetsperspektiv på dessa frågor. Ann-Christin Simonsson (c) menade att folkhälsofrågorna är övergripande och strategiska, medan Jan Alexandersson (v) pekade på betydelsen av socio-ekonomiska faktorer när det gäller att förbättra folkhälsan. Hampus Magnusson (m) argumenterade för folkhälsoinsatser genom privata initiativ och föreningsliv, medan Anna Johansson (s) replikerade att det behövs ett starkt samhälle. Enligt hennes uppfattning är det inget individuellt ansvar att skapa jämlikhet och folkhälsa.

En fjärde fråga handlade om vad politikerna egentligen tycker om samordningsförbunden och deras verksamhet. Alla var överens om att samordningsförbunden har en viktig uppgift när det gäller att utveckla välfärden. Anna Johansson (s) menade dock att det hittills bara varit en läpparnas bekännelse från regeringen, som inte gett förutsättningar och tydliga ramar för verksamheten. Enligt Ann-Christin Simonsson (c) är det viktigt med en långsiktig finansiering av samordningsförbunden. Jan Alexandersson (v) efterlyste också nationella direktiv för samordningsförbundens verksamhet, bredare samverkan och sociala investeringar.

Den avslutande debatten gav en politisk belysning av flera av de frågeställningar som tidigare behandlats under de två första konferensdagarna. Debatten visade framför allt att det finns en stor uppslutning kring den nordiska välfärdsmodellen, samt att det finns ett starkt politiskt stöd för samordningsförbunden och deras verksamhet. Frågan är vad detta stöd innebär konkret för förbunden och deras verksamhet.

Kommentarer

Den tredje och sista dagen av välfärdskonferensen ägnades åt ett externt perspektiv på den nordiska välfärdsmodellen, som förmedlades av två utrikeskorrespondenter verksamma i Sverige, samt en politisk diskussion av de grundläggande välfärdsfrågorna.

Den bild av Sverige som enligt de två journalisterna finns i både Tyskland och Polen är en idealiserad bild av ett samhälle med ett välfärdssystem som tar hand om alla sina medborgare från vaggan till graven. Detta är en bild som har förekommit i beskrivningar av Sverige sedan 1950-talet. Journalisterna var själva medvetna om att det pågår förändringar i den svenska välfärden och varnade även för dessa, men förändringarna har ännu inte påverkat bilden av Sverige i deras hemländer. Många europeiska länder ser fortfarande den svenska modellen som ett ideal. Det är då ironiskt att Sverige håller på att förändra sin modell i vad de båda journalisterna upplevde som en nyliberal riktning.

De två journalisterna såg samverkan som en unik svensk utveckling. I motsats till deras egna länder finns det en stark inriktning mot samarbete och sammanhållning i det svenska samhället. Det är förmodligen en riktig iakttagelse. Det finns en lång tradition av att försöka komma överens på den svenska arbetsmarknaden och även i andra sammanhang. Samverkan kan därför ha större möjligheter att lyckas i Sverige än i många andra länder. Detta antyder att möjligheterna att exportera den svenska modellen med samordningsförbund kan vara begränsade. Den svenska modellen kanske kommer att förbli svensk.

Den politiska debatten uppvisade de vanliga meningsskiljaktigheterna, men också en stor enighet i synen på den nordiska välfärdsmodellen. Alla de deltagande politikerna ställde sig bakom den nordiska modellen om än med reservationen att den behöver anpassas till förändrade förutsättningar. Det är oklart om detta bara är en enighet på ytan, som döljer mer grundläggande motsättningar när det gäller hur välfärdssystemet ska anpassas till nya förutsättningar. Det handlar om hur mycket av den nordiska modellen som ska bibehållas och hur många nya inslag som ska föras in i denna modell. Det handlar också om hur många förändringar och anpassningar som modellen tål.

Samma enighet över partigränserna fanns när det gällde samordningsförbunden och deras verksamhet. Alla var överens om att samordningsförbunden har en viktig uppgift i utvecklingen av det svenska välfärdssystemet. Det är dock oklart hur långt politikerna är beredda att gå och vilka uppgifter som kan läggas på förbunden. Dessa skapades för att hantera samverkan mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunerna och landstingen i arbetslivsinriktad rehabilitering, men det finns många fler välfärdsområden som skulle behöva en myndighetsövergripande samverkan av detta slag. Kanske kan fler uppgifter läggas på samordningsförbunden, eller kanske nya former för samverkan kan skapas utifrån erfarenheterna av dessa förbund. Som konferensen visade kan samverkan ta många olika former.

Sammanfattningsvis innehöll välfärdskonferensen många intressanta föreläsningar, seminarier och politiska diskussioner. Det förekom också ett intensivt utbyte av kunskaper och erfarenheter mellan konferensdeltagarna, som uppvisade ett stort engagemang för konferensens olika teman. Alla seminarierna var välbesökta och dessutom fylldes pauserna i programmet av intensiv kommunikation och kontaktskapande mellan deltagarna. Det finns uppenbarligen ett stort behov av erfarenhetsutbyte och nya kunskaper om välfärd och samverkan. Förhoppningsvis kommer snart en ny välfärdskonferens.