

Samhandling mellom kommuner

Hva må til for å lykkes med samhandlingsreformen i små kommuner, og hva er til hinder for å lykkes?

Gunn Heidi Wallenius



Høgskolen i **Hedmark**

MASTEROPPGAVE

**Masterstudium i offentlig ledelse og styring
(Master in Public Administration, MPA)**

Avdeling for økonomi- og ledelsesfag, Rena

HØGSKOLEN I HEDMARK

2013

Innhold

<i>Forord</i>	3
<i>Sammendrag</i>	4
<i>Summary</i>	5
DEL I - STUDIENS PROBLEMSTILLING OG METODE	6
Formål og tema	6
Bakgrunnen for problemstilling og forskningsspørsmål.....	7
Forskningsdesign og metode	15
Styrker og svakheter ved forskningsdesignet	22
DEL II - STUDIENS TEORETISKE UTGANGSPUNKT	25
Oppsummering.....	30
DEL III – PRESENTASJON AV DATAINNSAMLING	32
Kategori - Tillit	35
Kategori - Ledelse	43
Kategori - Konkurransen	51
Kategori - Ressurser	56
Del IV – ANALYSE AV DATAMATERIALET	62
Analyse av dimensjoner og motsetningsforhold	62
DEL V - OPPSUMMERING AV HOVEDFUNN	75
Konklusjon.....	82
Referanser	83
Vedlegg - Intervjuguide dybdeintervjuer	85
Vedlegg - Observasjonsguide	87

Forord

Norge er et langstrakt land med 429 kommuner. Geografien og demografien er svært forskjellig fra nord til sør. Distriktene er spredte og langt unna sentrale strøk der de nasjonale beslutningene fattes. Næringsgrunnlaget avhenger av kysten og innland, klima, ressurstilgangen og avstand til markedene. I dette konglomeratet av avhengige variabler er det også etablert sterke tradisjoner og historier som preger menneskene, og ikke minst mange ulike kulturer som menneskene er en del av. Innbyggers tenkning og handlinger tar retning av lokale og historisk betingede regler. De nasjonale politiske føringer vil ha stor innvirkninger på dette mangfoldet. Jeg ønsker å se nærmere på om det er tatt høyde for kompleksiteten og annerledesheten i små kommuner når sentrale styringsmakter har vedtatt samhandlingsreformen.

Veileder har vært Jens Petter Madsbu.

”Det er en samfunnsoppgave å skape realistiske forventninger”.

Informant

Sammendrag

Samhandlingsreformen skal bidra til å nå den norske velferdsstatens viktigste og vanskeligste mål; å sikre gode og lett tilgjengelige helse- og omsorgstjenester til alle som har behov for det, og helst i eget lokalmiljø.

Hensikten med avhandlingen er å kunne komme fram til faktorer som representanter fra kommunene selv mener er viktige for at små kommuner skal lykkes med å implementere og transformere samhandlingsreformen, og hva som er til hinder for å lykkes. Jeg har gjennomført en kvalitativ studie av 10 kommuner i Finnmark fylke, der jeg har spurt representanter fra kommunene om deres erfaringer og synspunkter om samhandlingsreformen. Dybdeintervju og observasjon er benyttet som metode. Undersøkelsen kan gi en bedre kunnskap og en hjelp til å forstå hvordan interaksjonen foregår mellom aktørene når de er nødt til å samhandle for å innfri krav i reformen. Målgruppen for arbeidet er politiske og administrative ledere, beslutningstakere i kommunene, og de operative aktørene som får befatningen med reformen. Framgangsmåten har vært å få tak i meningsinnholdet i representantenes oppfatninger av kommunenes muligheter for å kunne oppnå samhandlingsreformens intensjoner.

Undersøkelsen avdekker at det er meningsforskjeller og motsetningsforhold innenfor kategoriene tillit, ledelse, konkurranse og ressurser. I tillegg det er motsetninger mellom politisk, administrativt og operativt nivå. Representantene spriker i virkelighetsforståelsen noe som vil hemme samhandling både internt og eksternt mot andre kommuner. Analysen viser at tillit og ledelse er de faktorene som representantene mener er de mest viktige for å lykkes. Maktbalansen bør være gjennomtenkt og det er viktig at representantene bruker tid til å bli godt kjent med hverandre og avstemmer forventninger. Et interessant funn ved undersøkelsen er at intensjonen til representantene er gode, men disse samsvarer ikke alltid med hva som skjer når en møter praksisen og hverdagen i kommunene. Bygdedyret som metafor er aktivt i bruk, og det ser ut til å spille på flere funksjoner i lokalsamfunnet. Jeg mener undersøkelsen gir gode innspill til små kommuner i Finnmark og kan være en "ide-bank" for hva som fremmer og hemmer samhandling for å kunne nå intensjonene i samhandlingsreformen.

Summary

The Health Care Interaction reform will help Norway to achieve its most important and challenging goal as a welfare state: to ensure good and accessible health care to everyone who needs it, preferably in their own local community.

The main goal of this thesis is to arrive at a conclusion that representatives from the municipalities themselves play the key part in achieving successful implementation and transformation of the interaction reform, I have conducted a qualitative study in 10 municipalities in the Finnmark county where I have asked the representatives of each municipality to further elaborate on their experiences and views regarding the interaction reform. I used in-depth interviews and observation as the main method. The study provides a better understanding on how interaction takes place between the players whose goal is to fulfil the requirements of the reform. The target group for this thesis is the political and administrative leaders, decision-makers in the municipalities, as well as the operational actors involved in the reform.

The survey among the representatives of 10 municipalities in Finnmark reveals that there are differences of opinion and conflict when it comes to trust, leadership, competition and resources. In addition, there is miscommunication between the political, administrative and operational actors. These differences of opinion have become the main hurdles to inhibit smooth collaboration both internally and externally. The analysis shows that the officials believe that trust and leadership are the main factors of success. The balance of power should be considered and it is important that representatives take the time to get to know each other and manage expectations. Interestingly, the survey shows that the intentions of the directors are good, however they do not always correspond to everyday practice. Overall, the study provides valuable contributions to small municipalities in Finnmark and can be used as an "idea bank" for what it takes to reach the spirit of collaboration for a successful implementation of the reform.

DEL I - STUDIENS PROBLEMSTILLING OG METODE

Formål og tema

Formålet med avhandlingsarbeidet er å komme fram til faktorer som er viktige for at små kommuner skal kunne lykkes med å implementere og transformere samhandlingsreformen, og hva er til hinder for å lykkes. Jeg har spurt representanter fra kommunene om deres erfaringer og synspunkter. Måten jeg har gjort dette på er å gjennomføre en kvalitativ studie av 10 kommuner i Finnmark. Undersøkelsen kan gi en bedre kunnskap og en hjelp til å forstå hvordan interaksjonen foregår mellom representantene når de er nødt til å samhandle for å innfri krav i reformen. Målgruppen for arbeidet er politiske og administrative ledere, beslutningstakere i kommunene, og operative ansatte som får befatningen med samhandlingsreformen.

Samhandlingsreformen er etterkrigstidens største helsereform og innføringen av denne stiller store krav til kommunesektoren i Norge. Samhandlingsreformen skal bidra til å nå den norske velferdsstatens viktigste og vanskeligste mål; å sikre gode og lett tilgjengelige helse- og omsorgstjenester til alle som har behov for det, og helst i eget lokalmiljø. En del av ansvaret for behandlingen er fra 1. januar 2012 overført fra sykehusene til kommunene. Kommunene har frist på seg til å ha implementert alle overførte oppgaver fra spesialisthelsetjenesten innen 2016. Samhandlingsreformen legger opp til at kommunene skal sørge for en helhetlig tenking, med forebygging, tidlig intervensjon, tidlig diagnostikk, behandling og oppfølging, slik at tidlig pasientforløp i størst mulig grad kan ivaretas innenfor beste effektive omsorgsnivå. Ny helselovgivning og organisering av oppgavefordelingen mellom helseforetakene og kommunene, gir kommunene nye oppgaver samtidig som eksisterende oppgaver forsterkes. Kommunene har fått et tydeligere ansvar for folkehelsearbeid og forebygging, samtidig som deler av pasientbehandlingen flyttes fra spesialisthelsetjenesten til kommunene. Det skal være behandling før, i stedet for og etter sykehus. Kommunene får også et utvidet ansvar for akuttfunksjoner og øyeblikkelig hjelpefunksjoner. I tillegg blir kravet til pasientsikkerhet og kvalitet forsterket. Dette vil medføre et stort behov for økt kompetanse, flere hender, nye strukturer i organisering og finansiering spesielt for små kommuner.

Ved innføring av nye organisasjonsideer og reformer i stats- og kommuneforvaltningen har det vært et stort fokus på tilbudssiden, dvs. de som skaper ideene, vedtar, innfører og pålegger endringer i forvaltningen. Men det er manglende etterprøving av ideenes faktiske skjebne i stat og kommune (Røvik, 2009). Det vil si hva som skjer med en organisasjon og med ideene etter

at de er formelt overført og oversatt i virksomheten. Ideene skal ”pakkes ut” og tilpasses og materialiseres i en organisasjons aktiviteter, rutiner og strukturer. Røvik (2009) viser til forskning som avspeiler at beslutningstakere synes å ha den oppfatning at det å vedta at nye ideer skal innføres, nærmest er ensbetydende med at de faktisk blir implementert og materialisert. En er ikke bevisst på at ideer vanligvis må oversettes til konkrete, lokale versjoner for i det hele tatt å kunne bli tatt i bruk. Det er en tendens til at det både blant forskere og praktikere mangler blikk og evne til å se kompleksiteten for alle de overføringsprosessene som utløses når en prøver å overføre reformideer. Det stilles ikke krav til at de som er beslutningstakere eller har ansvaret for innføring av organisasjonsendringer har kompetanse og kunnskap om ideoverføringer. Denne kompetansen er knapt nok et tema og fremstår som både oversett og vanskjøttet. Organisasjoner er virksomheter som befinner seg i ulike omstendigheter og situasjoner, og der det å overføre kunnskap og ideer mellom slike forskjelligheter ofte krever grundig kjennskap til sammenhengen det skal formidles mellom, samt kunnskap om hvorvidt og hvordan man eventuelt kan og bør omforme det man søker å overføre. Mye tyder på at organisasjoners kapasitet og kompetanse til å oversette ideer blir en stadig viktigere strategisk ressurs for å lykkes med kunnskapsoverføring. (Røvik, 2007, s. 324).

Bakgrunnen for problemstilling og forskningsspørsmål

Hensikten med dette kapitlet er å presentere bakgrunnen for hvorfor jeg har valgt forskningsspørsmålet. Jeg gir en forklaring på hva som er spesielt for Finnmark ved innføring av reformen, og et historisk tilbakeblikk som gir et innblikk i hvorfor reformen er en utfordring for fylket. Jeg presenterer så mer generelt om hvorfor vi har fått reformer i Skandinavia. Jeg avslutter med hvordan jeg har tenkt å tilnærme meg å svare på problemstillingen ved hjelp av underspørsmål.

Jeg ønsker å finne ut hvilke faktorer som virker inn på organisasjoners muligheter for å lykkes med å klare og absorbere endringer. (Busch, Vanebo, Klausen & Johnsen, 2005, s. 45). Med begrepet ”å lykkes” sikter jeg til hvor vidt kommunene klarer å ”pakke ut” og tilpasse samhandlingsreformens intensjoner og formål til konkret kommunal forvaltning. Eller mer konkret, hvilke faktorer representantene for kommunene opplever må være til stede for at samhandlingsreformens intensjoner kan gjennomføres i kommunen, og hva som er til hinder for en slik gjennomføring. For å finne ut av dette har jeg valgt å forske på hva som skjer når samhandlingsreformen møter praksisfeltet i små kommuner. Jeg er nysgjerrig på hvilke utfordringer og dilemmaer som oppstår i forberedelse med, og ved gjennomføring av reformen.

Mitt fokus vil være å få stilt i klarsyn hva som er betingelsene for å lykkes med samhandlingsreformen i små kommuner.

Kommunen representerer et institusjonelt tyngdepunkt i samfunnslivet både i by og bygd, og kommunale aktiviteter og politiske vedtak har stor betydning for hverdagen til folk flest. Kommunen skal yte lovpålagte tjenester til befolkningen i form av grunnskole, barnehage, barnevern, primærhelsetjeneste, eldreomsorg, tekniske tjenester etc. Kommunene yter også et omfattende kultur- og idrettstilbud. Kommunen skal forvalte et statlig lovverk blant annet innen helse og omsorgstjenester. Videre er kommunen en politisk institusjon, basert på folkestyre, der det folkevalgte kommunestyret er det øverste organ. Som politisk institusjon gir kommunen retning til sin egen organisasjon og til utviklingen i kommunesamfunnet gjennom vedtak i enkeltsaker, gjennom planvedtak og i kommunebudsjettet (Borch Odd Jarl, 2010). Det stilles samme krav til små og store kommuner. Kommunene sliter med trang kommuneøkonomi og har store utfordringer med å klare og levere lovpålagte oppgaver innenfor de rammer som er lagt.

Kommuner er komplekse virksomheter med sine tradisjoner, kulturer, identiteter og med lokal historie og kunnskap. Organisasjonsideene som skal innføres i kommunene bør derfor være mest mulig kompatible med vedkommende institusjons teknologi, verdigrunnlag og handlingslogikker for å bli akseptert og inkorporert (Busch, et al., 2005). Små kommuner i Finnmark har begrensede forutsetninger for å kunne absorbere kunnskapsoverføringer som en reform krever, på grunn av begrensede ressurser og ikke tilstrekkelig kompetanse. Jeg har derfor valgt å undersøke nærmere hva som skjer med kommunene når reformen møter praksisfeltet. Med bakgrunn i dette ønsker jeg å forske på arenaer der kommunene arbeider med implementering av samhandlingsreformen. Min hovedproblemstilling er:

Hva må til for å lykkes med samhandlingsreformen i små kommuner, og hva er til hinder for å lykkes?

For å finne ut av dette har jeg intervjuet politikere og kommunale ledere i et utvalg av mindre kommuner i Finnmark. Fokuset har ligget på hva representanter fra kommunene selv mener må til for å lykkes, og hva som er hindringer.

Hvorfor se på samhandlingsreformen i Finnmark?

Den demografiske utviklingen de små kommunene i Finnmark står ovenfor i nær og lang framtid gjør at kommunene ikke lenger er bærekraftig i forhold til tilbud og behovet for helsetjenester. Befolkningen over 65 år blir flere, og befolkning i arbeidsaktiv alder blir færre. Det er ingen tvil om at selv om antall eldre økes kraftig de neste 15 årene vil det være en stor utfordring med å skaffe tilstrekkelig helsepersonell. Tabell 1 viser utviklingen av arbeidsaktive og eldre over 65 år frem mot 2040.

Befolkning i Finnmark	2012	2015	2020	2025	2030	2040
Totalt alle aldre	73 787	75 102	77 021	78 315	79 028	79 689
Sum arbeidsaktiv (25-64 år)	38 936	39 045	39 903	40 205	39 610	37 694
%-vis arbeidsaktiv alder	53 %	52 %	52 %	51 %	50 %	47 %
Endr. i % arb.aktiv alder		0,28 %	2,15 %	0,75 %	-1,50 %	-5,08 %
Sum over 65 år	11 109	12 395	14 031	15 376	16 764	19 463
%-vis befolkning over 65 år	15 %	17 %	18 %	20 %	21 %	24 %
Endr. i % over 65 år		12 %	13 %	10 %	9 %	16 %

Tabell 1 – Framskrevet befolkning i Finnmark (Kilde: Kommunehelsestatistikk, Folkehelseinstituttet 2013). Endring i % er beregnet fra et årstall til neste årstall.

Tabellen viser at den prosentvise andelen av eldre over 65 år i Finnmark øker fram mot 2030. For så å få en stor økning i 2040. Andel arbeidsaktive har en meget svak økning fram mot 2025 for deretter å få en reduksjon av arbeidsaktive fra 2030. Hvis vi sammenlikner økningen av arbeidsaktive i forhold til økningen av eldre over 65 år ser vi at økningen av eldre er langt høyere med 13 % i 2020, sammenliknet med økningen av arbeidsaktive med 2, 15 % i 2020. Det vil allerede relativt tidlig i perioden være en utfordring med at pleiefaktor både innenfor hjemmebaserte og institusjonsbaserte tjenester ikke blir tilstrekkelig. Dette gjelder både innenfor forebyggende helsetjenester, så vel som langvarige tjenester med et livslangt løp.

Befolkningen i Finnmark er bosatt spredt i fylket fra tettbygde steder som Alta og Hammerfest til små bygder som har færre enn 100 innbyggere. Ressursmessig er det krevende å levere helsetjenester i fylket på grunn av avstander fra tettsted til tettsted. Alle innbyggere har rett til helsetjenester uansett hvor en bor. For å kunne gi et bilde av befolkning og kommunene i Finnmark viser jeg en oversikt. I 2012 hadde Finnmark en befolkning på 73 787. Dette utgjør 1,5 % av Norges befolkning som totalt var på 4 985 879 i 2012. (SSB:2012). Tabell 2 viser en fordeling av befolkning pr kommune i Finnmark i antall og i prosent av total befolkning i Finnmark.

Kommuner	Befolkning	% av tot. befolkning	Kommuner	Befolkning	% av tot. befolkning
Vardø	2 122	3 %	Porsanger	3 946	5 %
Vadsø	6 125	8 %	Karasjok	2 763	4 %
Hammerfest	9 934	13 %	Lebesby	1 356	2 %
Kautokeino	2 927	4 %	Gamvik	1 008	1 %
Alta	19 282	26 %	Berlevåg	1 015	1 %
Loppa	1 087	1 %	Tana	2 896	4 %
Hasvik	995	1 %	Nesseby	901	1 %
Kvalsund	1 010	1 %	Båtsfjord	2 089	3 %
Måsøy	1 243	2 %	Sør-Varanger	9 860	13 %
Nordkapp	3 228	4 %	Total Finnmark	73 787	100 %

Tabell 2 - Innbyggertall i hver kommune i Finnmark for 2012 (Kilde: SSB).

Av tabellen ser vi at 15 av kommunene i Finnmark er små kommuner, dvs. under 4 000 innbyggere. Kun 4 kommuner har innbyggere fra 6 000 til ca. 19 000. Geografisk ligger fylket langt unna der nasjonale beslutninger fattes. Når en stor andel av kommunene i Finnmark er under 4000 innbyggere mener jeg antallet gir en tydelig avgrensning på en stor og en liten kommune i fylket. Jeg begrenser derfor min undersøkelse til å gjelde kommuner som er under 4000 innbyggere.

Levering av helsetjenester fra kommunen eller fra spesialisthelsetjenesten (sykehus) er en ekstra utfordring i fylket på grunn av lange avstander med landtransport eller fly. Avstandene er spesielle for fylket sammenliknet med sørlige deler av Norge. Dette gir fylket ekstra utfordringer i forhold til reise- og transport mellom kommune og sykehus, fra bygder til spesialisthelsetjeneste. Og ikke minst transport ved øyeblikkelig hjelp.

Et historisk tilbakeblikk på utviklingen av kommunene i Nord-Norge

Hensikten er å gi en innsikt i hvordan distriktene har kjempet om bosetningen i bygdene, å kunne være bærekraftig og klare og håndtere statlige krav og føringer. Spesielt har dette vært viktig for Finnmark etter 2. verdenskrig. Under krigen ble alle hus brent, budskap drept og befolkning evakuert til andre deler av landet. Etter krigen ble det spesielt viktig for befolkningen å bygge opp et nytt og bærekraftig Finnmark. Befolkningen har tradisjonelt vært sterk motstander av sentralisering av makt. Arbeidsfordelingen mellom kommune og stat etter 2. verdenskrig var at kommunene fikk ansvaret for at det mest nødvendige ble bygget opp slik som skole, aldershjem, det mest viktige innenfor helse og medisin, og lokale veier. Det statlige

nivået tok ansvaret for å bygge opp kapasitet og kompetanse på samfunnsutvikling som industrireisning, primærnæringer, kraftutbygginger og utbygging av et stamnett av landbaserte kommunikasjoner. Spesielt for Nord-Norge var det en slik tenkning bak det ambisiøse utviklingsprogrammet "Nord-Norgeplanen" på 1950-tallet (Borch & Førde, 2010). Den statlige politikken som dominerte gjenreisningsfasen etter 1945 var en klar formening fra sentralt hold at distriktene i Norge ikke hadde tilstrekkelig utviklingsmuligheter. Næringslivet ble også sett på som for små til å kunne drive lønnsomt. På 1960-tallet reagerte samfunnsforskeren Ottar Brox på styringssignalene og reiste meget krass kritikk mot utviklingen. Brox mente at: "ei ensidig rasjonaliserings- og industritenkning var basert på en klar nedvurdering av det distriktsnæringslivet som hadde utviklet seg langs kysten, og som hadde gitt et brukbart utkomme for hundretusenvis av familier" (Borch & Førde, 2010, s. 107). Kritikken medførte at den ensidige storindustrielle satsingen og den sentraliserende utviklingspolitikken ble dempet. Også resultatet av folkeavstemningen om EF/EU i 1972 gjorde sitt til at sentraliseringsdebatten avtok (ibid). Etter 1972 besto fremdeles distrikts Norge av mange små kommuner på tross av en stor kommunereform og stor satsning på industri. Kommunene ble av staten vist mer tillitt og gradvis ble det kanalisert flere velferdspolitiske reformer og program gjennom kommunesystemet. Staten sørget nå for at velferdstjenestene ble utviklet også i utkantkommunene. Den kommunale status ga den lokale befolkningen en talerstol, det skapte en politisk arena og dermed en plattform for å drive politisk påvirkninger oppover i systemet. Det statlige nivået ble fra 1970-åra den store støttespilleren nettopp for folk som bodde i distriktene. Den store utbyggingen av tjenestetilbudet i distriktskommunen resulterte i nye kommunale tilbud og tjenester i kommunene (ibid).

Distriktene står fremdeles på barrikadene for å kunne opprettholde distriktene med små lokalsamfunn. De distriktpolitiske virkemidlene som har støttet distriktene økonomisk vaskes sakte bort av statlige pålegg og sentral styring. Innføringen av nytt inntektssystem medførte blant annet at kommunene ikke lenger beholder kommuneskatten selv, men midlene omfordeles sentralt gjennom inntektssystemet for staten. Andre distriktpolitiske virkemidler som langsomt blir borte er øremerkede tilskudd. Distriktskommunene er utarmet og sliter med å få finansiert de lovpålagte oppgavene og tjenesteproduksjon. Innføringen av en omveltende helsereform stiller nye vanskelige krav til kommunene.

For å få innsikt i hva som gir lokalsamfunnets kulturelle handlingsrom, hva som gir medgang og motgang, og hvordan utviklingsmuligheter skapes, er det viktig å forstå hvordan samhandlingen i små samfunn foregår. En må se på hvilke verdier og normer som står på spill.

Det er en iboende skepsis mot endringer i små lokalsamfunn. En rokker ved godt etablerte og trygge strukturer. Ved gjennomføringen av samhandlingsreformen vil det medføre endringer i holdninger, systemer og tjenester. Det er ikke enkelt å forstå, for de som står utenfor et lokalsamfunn om hvorfor endringer kan få slik stor motstand. For å kunne gi en viss innsikt har jeg valgt å bruke Borch & Førde (2010) sin beskrivelse av bygdesamfunn. De har gjennom forskning studert hvordan bygdene kan være innovative. Ved å ha kunnskap og innsikt i hvordan aktørene i små samfunn lever kan det være enklere å forstå motstanden mot endringer.

Menneskene i bygdesamfunn inngår i ulike nettverk. De kommer fra familier som har sterke posisjoner i bygda og har vært sentralt i lokalsamfunnet lenge før de selv tok til å arbeide. Bygdesamfunn er gjerne kjennetegnet av tette og sammenvokste sosiale bånd; aktører inngår i samhandling gjennom en rekke ulike roller som blir vevd sammen. Alle erfaringene og statusene de involverte aktørene har, som kvinner, væreierdøtre, politikere, næringslivsrepresentanter, naboer, venner, slekt osv., er med på å definere hvilke posisjoner de kan inngå i, og hvilke roller de kan ha i lokalsamfunnet. Disse sammensatte posisjonene har også gitt de et stort repertoar å spille på for å mobilisere ressurser lokalt og utenifra. Men den tette sammenvevingen av ulike roller gjør forhandlingene om egen posisjon krevende og sårbar. Sak og person blir ofte blandet sammen. Innsatsen er høy – det er deres sosiale liv som står på spill! (s. 165).

Ved å gå inn i konkrete endringsprosesser som en konsekvens av samhandlingsreformen, kan vi avdekke hvilke handlingsrom som blir skapt og hvilke motsetninger og konflikter som oppstår. Gjennom konstruktiv dialog kan en komme fram til felles forståelser og løsninger. Når en har arbeidet fram en felles virkelighetsforståelse av situasjonen og tatt hensyn til gamle praksiser er det mulig og dempe kulturelle og tradisjonsbundne konflikter (ibid).

Hvorfor har reformer oppstått i Skandinavia?

I den moderne skandinaviske velferdsstaten har offentlig sektor en dominerende rolle i form av et høyt ambisjonsnivå for velferd og økonomisk politikk (Busch, et al., 2005). De siste 10-20 årene har det skjedd endringer i samfunnet, og det har blitt skapt nye sosiale betingelser og bedre velferd for hvordan den offentlige sektor skal organiseres og styres. Velferdsstaten skal sikre borgerne økonomisk og sosial trygget. Og borgere ser på en god velferdsstat som en rettighet. Velferdsstaten påtar seg flere sosiale forpliktelser enn tidligere tiår, og grenser seg nå mot å passere skattenivået som befolkningen vil akseptere å betale eller nasjonaløkonomien kan støtte. Kravet til økonomisk effektivitet har derfor blitt vesentlig vektlagt i sentrale myndigheters økonomiske prioriteringer de senere år. Effektivitet har vært en trend, et utviklingstrekk i politikken, i hele den vestlige verden i lengre tid. Det har også utviklet seg en

bevissthet om at det økonomiske effektiviseringspotensialet er betydelig i offentlig sektor. En ønsker å oppnå en samfunnsøkonomisk effektivitet med kostnadseffektivisering, omorganisering og restrukturering, og med mål om å oppnå best mulig avkastning på samfunnets ressurser (ibid). Vi ser dette i form av at sentrale myndigheter har åpnet tidligere skjermede områder for konkurranse. Offentlige forvaltningsområder som eksempel telebransjen er blitt privatisert, og omgjøring av sykehusene til helseforetak.

Den økonomiske integrasjonen mellom stat og samfunn har vist seg vanskelig å styre. Kunnskapssamfunnet, profesjonsmakten og brukerorienteringen har bidratt til å stille mer omfattende krav til den faglige og innholdsmessige siden av den offentlige forvaltningen, og har også bidratt til å gi profesjonene og brukerne mer makt og innflytelse. (ibid.) For å få dette til har det blitt gjennomført moderniseringsreformer. Reform kan forklares som bevisste forsøk på endringer i strukturer og prosesser i virksomheter i offentlig sektor med det mål å få de til å yte mer. Totalt har endringene og kravene skapt en langt mer fragmentert stat. Det vil si en stat som er brutt opp i et uoversiktlig beslutningssystem med uklare skillelinjer mellom nivåer og styringsprinsipper. Konsekvensen av en fragmentering medfører at oversikten blir dårlig, likebehandling blir vanskelig å gjennomføre, og den samordnede styringen går tapt. (ibid, s. 33).

Det har vært et stort fokus på modernisering og effektivisering, og med høy grad av resultatstyring (ibid, s. 28). Det handler nå om å fokusere på service til innbyggere, det vil si levering av gode kommunale tjenester og god service til innbyggerne i kommunen. Et langt større fokus på tjenesteleveranse til beste effektive utgiftsnivå krever en helt annen strukturering av kommuneorganisasjonen. I dagens samfunn svarer vi på å disse utfordringene ved å foreta omstruktureringer av arbeidsprosesser, arbeidsflyt, informasjon, hierarkisk oppbygning, rollefordelinger og kravspesifikasjoner. Slike omfattende prosesser krever stor samhandling mellom menneskene, og blir utført som en strukturell omstilling eller reform.

Bakgrunn for valg av problemstilling

Innenfor denne kompleksiteten som er nevnt i dette kapitlet er det de små kommunene i Finnmark må forholde seg til i dag. Kompleksiteten er dels strukturell da det stilles omfattende krav til den offentlige forvaltningen med modernisering og effektivisering, og dels er kompleksiteten fluktuerende med bygdesamfunnets kamp om å være bærekraftig og beholde

verdier, normer og tradisjoner. Det er komplekse utfordringer de små kommunene står overfor, og det er dette som er historien og plattformen som forskningsfeltet mitt er bygd på.

I min problemstilling ønsker jeg å vite hva som må til for å lykkes med samhandlingsreformen i små kommuner, og hva er til hinder for å lykkes. For å kunne svare på problemstillingen har jeg valgt å dele den inn i tre underspørsmål. Bakgrunnen til underspørsmålene er følgende:

I reformen får kommunen mange nye oppgaver samtidig som eksisterende oppgaver skal forsterkes. Det er et krav at helsetjenestene skal være gode og lett tilgjengelige og helst i lokalmiljøet. Dette betyr at helsearbeidere må ha høyere kompetanse enn de har i dag. I tillegg vil reformen kreve flere hender, nye strukturer og friske midler til finansiering. Demografiske data, jf. tabell 1, viser at kommunene trenger flere arbeidsaktive for å kunne pleie en økende aldrende befolkning. Reformen krever omfattende prosesser noe som krever stor samhandling mellom menneskene. Første underspørsmål er:

1. Hvilke utfordringer mener kommunene oppstår ved gjennomføring av samhandlingsreformen?

Samhandlingsreformen er et nytt krav fra nasjonale myndigheter som kan rokke ved distriktspolitikk og bærekraftig utvikling i kommunene. Reformen vil kreve endringer i velferdsnivået, og for å motta tjenester vil innslagspunktet for helsetjenester måtte øke. Dette for å kunne finansiere økt tjenestetilbud. Det fører ikke noen friske midler med i reformen, og kommunene er oppfordret til å drive samhandling på tvers av kommunegrensene for å kunne drive mer effektivt. Men i bygdesamfunn er det tette sammenvokste sosiale bånd, og villigheten til å rokke ved godt etablerte og trygge strukturer er liten: hvordan skal en da kunne drive samhandling? Andre underspørsmål er:

2. Hvilke dilemmaer mener kommunene oppstår ved gjennomføring av samhandlingsreformen?

Ny helselovgivning og organisering av oppgavefordelingen mellom helseforetakene og kommunene, gir kommunene nye oppgaver samtidig som eksisterende oppgaver forsterkes. Samhandlingsreformen legger opp til at kommunene skal sørge for en helhetlig tenking, med forebygging, tidlig intervensjon, tidlig diagnostikk, behandling og oppfølging, folkehelsearbeid, akutt- og øyeblikkelighjelpfunksjoner, og større grad av pasientsikkerhet og brukermedvirkning. Alt dette skal være tilrettelagt i kommunene for å kunne gi et godt forsvarlig pasientforløp innenfor beste effektive omsorgsnivå. Tredje underspørsmål er:

3. *Hvilke betingelser mener kommunen skal være innfridd for å lykkes?*

Oppgavens oppbygging

I neste de underkapitlene skal jeg ta for meg forskningsdesign og metode, og stryker og svakheter ved forskningsdesignet. Her vil jeg presentere mer dypgående hvorfor jeg har valgt forskningsdesignet, hvilke metoder jeg har brukt og hvordan jeg har gått fram. Jeg forteller også om oppgavens validitet og reliabilitet. I del II ”Studiens teoretiske utgangspunkt” belyser jeg hvorfor reformer er blitt viktige for offentlig sektor i Norge. Dette for å gi leseren en forståelse for omfanget av reformer generelt og samhandlingsreformen spesielt. I del III gir jeg en presentasjon av datainnsamlingen som vil være grunnlaget for å kunne svare på underspørsmålene til problemstillingen. I Del IV analyserer jeg datamaterialet. I dette kapitlet vil jeg vise utstrekningen og omfanget i datamaterialet, og finne forhold som fremmer og hemmer samhandling for å kunne lykkes. I del V gir jeg en oppsummering av mine funn og en konklusjon.

Forskningsdesign og metode

Jeg har tatt utgangspunkt i hvilke muligheter og utfordringer kommunene mener de står overfor i innføringen av samhandlingsreformen. Ved å nyansere bildet ytterligere har jeg vært opptatt å få frem hvordan samhandlingen er mellom ledere og aktører både vertikalt og horisontalt i egen kommune, og mot potensielle samarbeidskommuner. Og hvilke forhold som må ligge til rette for at en samhandling skal være vellykket. I arbeidet har det vært viktig for meg å forstå hvilket handlingsrom kommunene har og hvilke utviklingsmuligheter som finnes i kommunene. Jeg har valgt ut kommuner som er like i størrelse og utfordringer.

Studien har både en beskrivende og forklarende design med utgangspunkt i teorier om hvilke strategiske handlinger som må ligge til rette for innføringen av samhandlingsreformen. Jeg har vurdert om det kan være aktuelt å studere en kommune, men siden samhandlingsreformen legger opp til en utstrakt samhandling med kommuner er det viktig å ta inn flere kommuner i studien for å få best mulig valide og troverdige data. Mitt motiv for gjennomføring av denne studien er en ambisjon om å finne fram til faktorer eller forhold som kan bidra til å forklare utfordringer for små kommuner ved innføring av samhandlingsreformen. Jeg har derfor valgt å

gjennomføre en beskrivende studie, og gjennom å undersøke flere kommuner finne fram til forhold som kan forklare hvordan en kan lykkes med samhandling.

Det har vært relativt stor forskningsmessig interesse om temaet reformer i offentlig forvaltning. Til eksempel nevnes Christensen, T. (2006), med tittel ”Staten og reformenes forunderlige verden” som ble publisert i *Nytt Norsk Tidsskrift*, 23(3), 215-228. Busch, Klausen & Vanebo, (2011) med boken ”Modernisering av offentlig sektor : trender, ideer og praksiser”. Forskning innen samhandlingsreformens konsekvenser er også under arbeid på oppdrag av Forskningsrådet (Forskningsrådet, 2013). Rapporten er ventet ferdig i 2015.

Utvalg og utvalgsriterier

Jeg ønsker å studere små kommuner som er i en utfordrende situasjon med dårlig kommuneøkonomi, ikke tilstrekkelig kompetanse og som sliter med fraflytting og nedgangstider. Med utgangspunkt i å velge kommuner som er like valgte jeg ut kommuner etter følgende kriterier:

- Kommuner som er små – det vil si under 4000 innbyggere.
- Kommuner som er i samhandling med andre kommuner.
- Kommunene har likhetstrekk når det gjelder demografi, geografi og sosioøkonomiske utfordringer¹.
- Kommunene ligger i samme fylkesregion.

Ut i fra disse kriteriene valgte jeg 4 kommuner til dybdeintervju. Disse kommunene har et naturlig utgangspunkt for samhandling og har like forutsetninger som geografi, demografi, sosiale og samfunnsmessige forhold og kultur. Jeg gjorde til sammen 9 dybdeintervju, herav intervju med 3 ordførere, 3 rådmenn, 3 helse- og omsorgssjefer. Ordfører, rådmann og helse- og omsorgssjef ble intervjuet fordi disse personene har øverste myndighet i kommunen, og har makt og innflytelse. Under observasjonen var det til sammen 10 kommuner tilstede.

¹ Sosioøkonomiske ordninger er pensjonsordninger, helse og sosiale ordninger, utdanning, arbeidsledighet, demografi eks. vekst i den eldre befolkning, større innvandring, høyt velferdsnivå.

I og med at jeg har intervjuet nøkkelpersoner i små lokalsamfunn har jeg lovet informantene full anonymitet. Jeg har ikke oppgitt navn på kommunene, men i stedet benevnt kommunene i en generell kontekst. Jeg har også oppgitt hvilke rolle informantene har slik at de skal kunne beholde sin anonymitet. Det finnes sporbarhet tilbake til enkeltpersoner i mitt materiale dersom det skulle være spørsmål om verifiserbarhet, men denne sporbarheten viser jeg ikke i selve oppgaven. Samfunnene (forskningsfeltet) er ikke større at det er lett og spore seg tilbake til hvem som har ment og sagt hva. Meningsinnholdet er allikevel sammenfattet og bakt inn i empirien. Ytringer som er sagt i all fortrolighet ønsker jeg å beskytte. Når informantene har vist meg en slik åpenhet og tillit har jeg også fått innsikt i mange meninger og refleksjoner.

I observasjoner og intervjuer har jeg brukt stikkord som utgangspunkt for utviklingen av forståelsen av forskningsfeltet. Dette for å finne kriterier som kan være forskbar. Jeg har valgt stikkord på bakgrunn av kjennskap til kommunene og hvilke utfordringer de har. Jeg var ute etter ord eller kategorier som jeg kunne bruke, både for å snevre inn oppgaven og for å definere for meg selv hva jeg egentlig var ute etter og hva som ville være særskilt viktig for undersøkelsen. Disse stikkordene har vært:

- Harmonifelt
- Konfliktfelt
- Maktforhold
- Proteksjonisme²
- Dilemmaer
- Utfordringer
- Kulturelle normer
- Fysiske faktorer

Datainnsamling

Grunnen til at jeg har valgt kvalitativ metode er at strukturerte spørreskjemaer begrenser muligheten for å få informasjon utover det som det etterspørres om. I tillegg begrenser det muligheten for å avdekke ting underveis i en forskningsprosess fordi forskeren på forhånd har gjort sine antakelser om hva han vil spørre om. Sosiale fenomener er komplekse og det

² Proteksjonisme: er en økonomisk politikk hvor en ved ulike midler begrenser handel mellom land. Jeg har valgt å bruke dette begrepet i oppgaven da jeg synes det er et dekkende begrep for hvordan små kommuner beskytter seg selv for utenforstående påvirkning, og da med restriksjoner som ikke bare gjelder økonomi.

kvalitative intervjuet gjør det mulig å få fram kompleksitet og nyanser. Kvalitativ intervjuer er blitt brukt som metode for å få svar på problemstillingen eller se den under en annen synsvinkel (Grønmo, 2004, s. 136).

I min avhandling har datainnsamling og analyse foregått parallelt. Å analysere data underveis gir meg mulighet til å danne meg en oppfatning på hva som er sentralt og hvordan jeg bør dreie forskningsarbeidet. Jeg har ikke latt teorien og tidligere forskning påvirke min problemstilling, men heller brukt teorien underveis ved analyse og fortolkninger.

Observasjon

Jeg har brukt strukturert observasjon som datainnsamlingsstrategi. Jeg har vært opptatt av å observere aktiviteter og diskusjoner i sin naturlige setting. All informasjon som er samlet inn, har gitt meg hjelp til å forstå forskningsfeltet fra deltakernes perspektiv. Data fra observasjoner er som regel detaljerte beskrivelser av mennesker, aktiviteter, atferd eller handlinger samt mellommenneskelig samhandling. I starten av mitt forskningsarbeid hadde jeg et vidt fokus for mine observasjoner, men dette fokuset ble snevret inn ettersom datainnsamlingsprosessen foregikk. Jeg har allikevel hatt en klar formening om hva jeg skulle forske på. Det var undersøkelsesspørsmål som styrte hvilke temaer som ble fokus for observasjonen. Informasjonen som ble samlet inn dannet grunnlag for spørsmål. Framgangsmåten har derfor blitt en trafikkering mellom teori og data, forsker og praksis. Forståelsen jeg har fått i løpet av feltarbeidet har styrt hvilke situasjoner jeg har villet rette blikket mot (Postholm, 2010, s. 58). Ved at jeg har vært observatør i forskningsfeltet har jeg kunnet gjøre mine refleksjoner gjennom hele forskningsprosessen. Jeg har brukt meg selv som filter ved fortolkningen av dataene. Visuell informasjon og annen informasjon som appellerer til sansene våre, kan ofte være sterkere og viktigere påvirkere for valg og handling enn tale. Observasjon gir derfor tilgang til informasjon som det kan være vanskelig å få fram gjennom andre metoder (Johannessen, Tufte & Kristoffersen, 2010, s. 119). Under observasjonene ville jeg finne ut om mine antakelser ble bekreftet eller avkreftet. I tillegg var jeg oppmerksom på at antagelser eller undersøkelsesspørsmål som ikke var formulert kunne vokse frem i løpet av denne fasen. Dette innebar at jeg gjennom observasjonsrunden kunne komme nærmere og nærmere kjernen eller essensen i feltet jeg undersøkte. Dette ga meg et godt utgangspunkt til å gå i dybden på eller forstå feltet som ble observert.

Observasjonsskjemaet som ble laget til min forskning ble utviklet underveis i forskningsarbeidet (Grønmo, 2004). Jeg startet med mine antakelser og forhold som

oppmerksomheten skulle rettes mot og hva jeg skulle se og høre etter. Skjemaet utviklet seg underveis ettersom mer informasjon og inntrykk ble en kunnskap. Utformingen av skjemaet innebar på denne måten å velge fokus for observasjonen. Skjemaet spesifiserer etter hvert flere og flere kategorier for observasjonen. Under observasjonen noterte jeg ned hva som skjedde under observasjonen, beskrivelser av settingen og umiddelbare analyser og tolkninger av det som ble observert. En nedskrivningen av de observerte inntrykkene ble viktig for min utvikling av forståelse av forskningsfeltet. Underveis og i etterkant av møtene tok jeg uformelle intervjuer med feltdeltakere for å kunne utdype utsagn og tenkning som ble tatt opp under observasjonen. Når jeg fikk snevret inn fokus og fikk en forståelse av perspektivet utførte jeg dybdeintervjuer som har vært åpne. Jeg utførte 5 observasjoner. Jeg valgte foraene ut til observasjon fordi det er nøkkelpersoner med god fagkunnskap. De har god kjennskap til hvordan egen organisasjon fungerer, og innflytelse og integritet inn i andre fagmiljøer.

Dybdeintervju

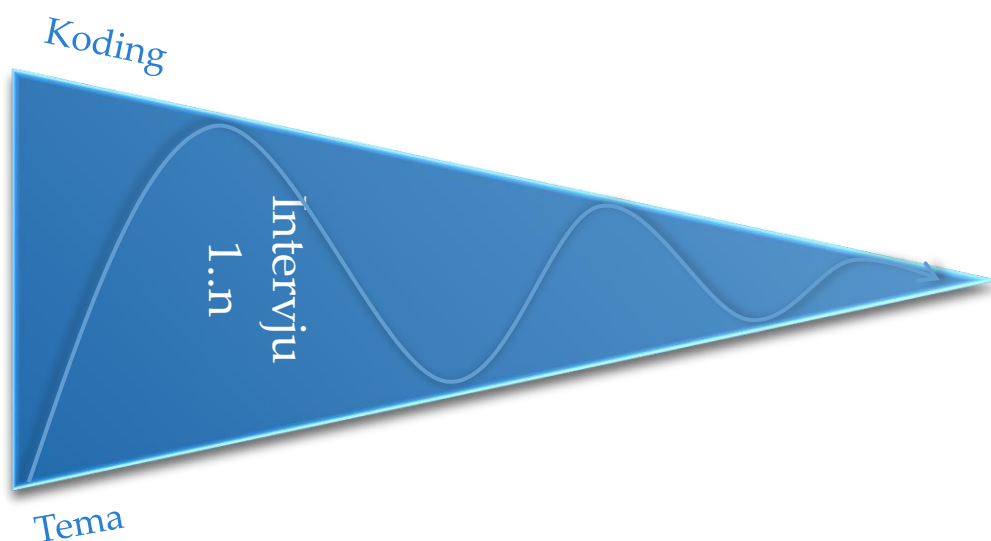
Jeg benyttet meg av delvis strukturert intervju det vil si intervju basert på intervjuguide. Til intervjuene har jeg hatt en intervjuguide som gir generelle retningslinjer og tema for gjennomføringen og styringen av samtalene. Gjennomføringen av intervjuene har skjedd på en fleksibel måte. Hvordan det enkelte intervjuet har utviklet seg, har vært avhengig av hva slags informasjon informanten har bidratt med, og hvordan kommunikasjonen mellom meg og informanten har fungert. Under intervjuet har nye spørsmål blitt utformet ut fra min tolkning av svarene på tidligere spørsmål. Jeg ønsket å oppmuntre informanten til å komme med utdypende informasjon. Jeg har hatt noen kategorier klare på forhånd før jeg stilte spørsmålene, men har ønsket å være åpen for at hver av disse kategoriene har kunnet bli bekreftet/avkreftet og at nye kunne dukke opp. Det er vage grenser mellom et uformelt intervju og deltakende observasjon. Dette fordi mye av informasjonen som blir samlet inn gjennom deltakende observasjon, kommer fra uforutsette samtaler på forskningsfeltet. Jeg har ønsket å forstå den komplekse atferden til de som er studert, uten noen form for absolutt forhåndskategorisering som kan begrense forskningsstudien. Min hensikt har vært å forstå heller enn å forklare det som blir forsket på, som også er formålet med mye kvalitativ forskning.

Mye kunnskap er situasjonsbestemt, og et intervju er like mye en sosial situasjon som annen samhandling. På denne måten har jeg skreddersydd hvert intervju til informantens situasjon. Det er da større mulighet for at informanten kan fortelle historier om hendelser og situasjoner

som har skjedd. Jeg som forsker har større mulighet til å oppmuntre til fri assosiasjon slik at jeg kan få en forståelse av hvordan emner og ting informantene er opptatt av er forankret i deres bevissthet. For å hente gode valide data til min problemstilling valgte jeg ut personer som innehar roller på ulike nivåer i kommunen. Det var viktig for meg å få belyst spørsmålene fra informanter som både var ledere, politikere og som jobber ut mot brukere, pasienter og pårørende. For på denne måten se om det var ulike synspunkter om samme sak. De som ble valgt ut var ordførere, rådmenn, helse- og omsorgssjefer, og personer som jobber tett opp mot brukere og pasienter i kommunene. Jeg brukte intervjuguide som et utgangspunkt for samtalen. Alle dybdeintervjuene ble tatt opp ved hjelp av iPhone applikasjonen ”Taleopptak”. Intervjuene ble så transkribert av meg selv.

Forskningsmodell

Arbeidet har pendlet mellom å ha data/tema som utgangspunkt, jeg har gjort intervju og observasjoner. På bakgrunn av ny kunnskap har jeg kunnet kode informasjon for så å ta inn ny kunnskap inn i et nytt intervju. Ny kunnskap gir mer data til koding. Slik har jeg pendlet mellom anskaffelse av data, koding, nytt intervju/observasjon, koding, ny kunnskap osv. I arbeidet med observasjon og intervju ble noen av antagelsene bekreftet, mens andre ble avkreftet. I tillegg kom antagelser eller undersøkelsesspørsmål som ikke var formulert på forhånd fram underveis i studiet. Dette illustreres i modell 1 med linjen som er trukket fra ”tema” og som slynger seg mellom intervju, koding, intervju, tema osv.



Dette innebærer at jeg gjennom observasjonene og intervjuene har kommet nærmere og nærmere kjernen eller essensen til feltet som jeg undersøkte. Jeg har i denne prosessen fått svar på spørsmålene som ble stilt i utgangspunktet, og har dermed klart å gå i dybden på eller forstå feltet som ble observert (Postholm, 2010, s. 59). Formålet med å jobbe på denne måten er hele tiden å få en best mulig forståelse av fenomenet og ende opp med en teoretisk utledning basert på sammenhengen mellom kategorier som identifiseres i forskningsprosessen. Når neste informant eller observasjon ikke lenger gir noen ny informasjon er det på tide å gi seg. I modellen er dette illustrert i det feltet lengst til høyre. En har møtt et metningspunkt. (Grønmo, 2004, s. 185).

Analyse og tolkning av data

Etter endt datainnsamling satt jeg igjen med intervjuer som var nedskrevet, observasjonsnotater, en mengde refleksjonsnotater og nedtegnelser etter uformelle samtaler, artikler, media-uttalelser, statistikker og ideer. For å organisere materialet valgte jeg tverrsnittbasert og kategoribasert inndeling av data (Johannessen et al., 2010). Jeg var nå kommet til et punkt for å finne en meningsfull inndeling av materialet. Jeg valgte å bruke det kvalitative analyseprogrammet Atlas.ti. Dette er et program som har hjulpet meg med å sortere den skriftlige dokumentasjonen. Programmet gjør det lettere å systematisere, kategorisere, administrere, analysere og kople sammen data. Jeg har også benyttet Excel-regneark til ytterligere analyser av data. Grafikk er utført i Excel.

Jeg gjorde en meningsfull inndeling av dataene ved å indeksere datamengden. Jeg gikk gjennom all dokumentasjon og satte merkelapper på hver setning, ytring, ord og uttrykk som jeg mente var viktig for meningsinnholdet. Denne prosessen kalles kategoribasert inndeling fordi indekssystemet ender opp i en kategorisering. En kategori i min analyse er en betegnelse om hendelser, erfaringer og aktiviteter som har fellestrekk. Kategoriene fungerer som en overskrift på en beholder som plasserer observasjoner og meningsinnhold i (ibid). Noen kategorier var allerede gitt når jeg laget intervjuguiden fordi disse var åpenbare kategorier som var naturlig for min forskning. Jeg gikk så over i en fase der jeg kodet datamengden for å finne mønstre. For å kode har jeg skrevet meningsytringer fra informanter ordrett for å finne

interessante ting i innhold, struktur og i språket som brukes. I teksten har jeg også funnet interaksjonsmønstre mellom mennesker og formen på ord som brukes. I teorien kalles dette for lingvistisk analyse og konversasjonsanalyse (ibid). I analysen har jeg også brukt fortolkende lesing. Det vil si at hva jeg tror data betyr og representerer. Når jeg leser tolkende vil dette være en døråpner inn til menneskenes erfaringer. Dette er et forsøk på å forstå hvordan informantene tolker og forstår det fenomenet jeg studerer. På denne måten kan jeg også få fram informantenes versjon av hvordan de finner mening i sosiale fenomener. Denne pendlingen mellom forståelse og for-forståelse og mellom delforståelse og helhetsforståelse blir i teorien kalt for "den hermeneutiske sirkel". Det foregår en pendling mellom ulike fortolkningsgrunnlag og forståelsesmåter og utgjør en slags sirkelbevegelse. Fortolkningen foregår på flere nivåer og fortolkningen av aktørenes fortolkning kalles "dobbel hermeneutikk" (Grønmo, 2004, s. 374).

Styrker og svakheter ved forskningsdesignet

Studien omfatter komplekse årsaksforhold som kan ha ulik innvirkning på studiens konklusjoner/anbefalinger. I dette kapittelet drøfter jeg noen sentrale utfordringer som kan knyttes til studiens validitet.

I denne kvalitative forskningen har jeg brukt meg selv som instrument. I dette legger jeg i at ingen andre har samme erfaringsbakgrunn og kan heller ikke tolke dataene på samme måte som meg. Ved å gi informasjon i denne avhandlingen om framgangsmåten for hele forskningsprosessen og en inngående beskrivelse av konteksten så øker jeg også påliteligheten (*reliabiliteten*) til dette materialet. Jeg har fortløpende gitt referanser til teori og tenkning som har vært viktig for oppgaven. I vedleggene til oppgavene finner leseren dokumentasjonen som er blitt brukt i avhandlingsarbeidet. Dermed finnes det et revisjonsspor som gjør det mulig å spore fram og tilbake på informasjon og dokumentasjon som er brukt. Det er en klar sammenheng mellom fenomenet som skal undersøkes i denne avhandlingen og dataene som er samlet inn. Det vil si at den interne validiteten er god. Min framgangsmåte og funn reflekterer formålet med studien og representerer virkeligheten (Johannessen et al., 2010). Jeg har brukt ulike metoder i feltarbeidet som observasjon, intervju og dokumentanalyse, det som i teorien kalles metodetrianglering. Dette øker troverdigheten (*validiteten*) i data fordi det er overensstemmelse mellom det jeg ønsker å måle og det jeg faktisk har målt. Målemetodene jeg har brukt gir mening i forhold til det fenomenet jeg skal måle. En ulempe med deltakende observasjon er at forskeren lett kan bli en av deltakerne, bli en "innfødt". Det vil si at en engasjerer seg så sterkt i de menneskene og de forhold en skal studere, at det kan bli vanskelig å

ha en åpen holdning til feltet og se det mest mulig utenfra. Mennesker er forskjellige, har ulik erfaring, kan tolke begivenheter ulikt, har ulik grad av analytiske evner og forskjellig erfaring med å gjennomføre kvalitative forskningsopplegg. Fordi forskere kan tolke fenomener ulikt er det derfor viktig å gjøre rede for forskningsprosessen. Det at andre kan se hvordan jeg har kommet fram til mine resultater gjør en kvalitativ studie valid. Ved ustrukturerte intervjuer er det en risiko for at relasjonen mellom forsker og informant blir avgjørende for den informasjonen som kommer fram. Intervjueren kan virke inn på informantens svar, og forskeren må være oppmerksom på dette og ikke forsøke å se bort fra det (Grønmo, 2004, s. 138).

Det er viktig at de funn jeg har gjort i studien er et resultat av forskningsarbeidet og ikke et resultat av min subjektive holdning. Jeg har derfor lagt vekt på i denne studien å beskrive alle beslutninger i forskningsprosessen. På denne måten kan leseren ha mulighet til å følge beslutningene og vurdere disse. Ved å bruke annen litteratur som støtter fortolkningen jeg har gjort i studien kan jeg øke bekreftbarheten (*objektiviteten*). Eller at fortolkningen støttes av informantene i studien (*ibid*).

Min lokal kjennskap til kommunene, tradisjon og kultur har gitt meg lettere innsikt i å forstå sammenhenger. Lokalsamfunnene er sammensatt med uskrevne regler, røff uttrykksmåte og sterke røtter og tro på sin landsdel. Som helt utenforstående og ingen relasjon til fylket tror jeg at en forsker utenfra kan bli møtt med skepsis over hva en kommer til å bruke analysearbeidet til, og om det kommer nok en statistikk på hvor fælt det er å bo i Finnmark. Jeg tror at i dette arbeidet har det for meg vært en styrke å være fra landsdelen. Jeg har søkt meg inn mot samhandling og forståelse inn mot de sosiale arenaer som jeg vil ha mer kunnskap om. Men jeg ser også at et slik tett relasjon også kan skape etiske utfordringer. Hele samhandlingen har et ganske ensidig instrumentelt mål der alle suksesskriteriene er formet i forskningsfeltet (Aase, 2010, s. 173). Jeg mener det handler om en forskningsetisk tenkning der en viser respekt og verdighet for den informasjonen som gis. Desto tettere relasjoner det er mellom aktører i en arena, jo mer forpliktet er en til hverandre. Dermed kan folk oppleve det som et svik når de har åpnet sin tetteste sosiale system for forskeren og forskeren i denne sammenhengen fremstår som forsker og ikke som en kollega, venn eller familiemedlem (*ibid*).

Både fortolkning og meningsforklaring legger vekt på forståelse. Vi forstår en handling når vi kjenner til den handlendes kunnskaper og oppfatninger som gjør handlingen fornuftig for vedkommende. Forståelse vil ofte kreve at man trekker inn sosiale verdier og normer, fordi handling henger sammen med kulturelle oppfatningene som er rådende i det samfunnet eller den gruppen individene tilhører. Dette prinsippet kan ofte by på problemer fordi det strengt tatt

forutsetter at man som samfunnsforsker hevder å kjenne et annet menneskets tankeverden. Hva som gjør en handling fornuftig for et annet menneske, er det ikke like lett å få innblikk i, og denne utfordringen blir enda større når de menneskene man studerer, tilhører en annen kultur. (Grønmo, 2004, s. 234).

DEL II - STUDIENS TEORETISKE UTGANGSPUNKT

I dette kapitlet beskrives studiens teoretiske utgangspunkt. Teorigrunnlaget danner rammen for studien og ligger til grunn for designet som jeg har utarbeidet for gjennomføring av studien. I dette kapitlet vil jeg først belyse generelt om hvorfor reformer er blitt så viktige for den offentlige forvaltningen. Deretter forklare hvorfor samhandlingsreformen ble innført i Norge. Nyten av dette kapitelet vil være å gi leseren en forståelse for omfanget av reformer generelt og samhandlingsreformen spesielt, og hvordan disse påvirker politiske og administrative beslutningstakere og operative ansatte i kommunene. Til slutt legger jeg fram hva som kan være effekter av samhandlingsreformen.

Hva er en offentlig reform, og hvorfor har vi offentlige reformer?

Før jeg legger fram hva samhandlingsreformen handler om er det viktig å fortelle om hva reformer er og hva som kjennetegner reformer i forvaltningen.

En første tilnærming til å definere reform er hentet fra Pollitt & Bouckaert (2004):

Public management reforms consist of deliberate changes to the structures and process of public sector organizations with the objective of getting them to run better (s.8).

Public management reform had to do with deliberate changes to the structures and processes of public sector organizations with the objective of getting them to perform better (s. 16).

Definisjonen vil kreve en diskusjon om hvilke verdier og perspektiver som skal benyttes for å definere reform, og hvilken dokumentasjon som foreligger for å bevitne at dette stemmer. En reform er ett begrep blant mange alternative og konkurrerende begreper som transformasjon, ny oppfinnelser, modernisering, og fornying. Begrepet reform er et ord med tyngde, i den mening at det sterkt understreker ikke bare en forandring, men en større forbedring. Det vil si en bevisst forbedring fra et mindre ønsket ståsted til et mer ønsket ståsted (ibid, egen oversettelse). En offentlig reform er en måte å oppnå gevinster innen økonomi, kvalitet og effektivitet. Strukturer og prosesser i en offentlig reform blir konstant revidert i lyset av ny informasjon fra virksomheten om hvordan ”ståa” er. Reform kan forklares som bevisste forsøk på endringer i strukturer og prosesser i virksomheter i offentlig sektor med det mål å få de til å yte mer. Det må i denne sammenhengen understrekes at en offentlig tjeneste kan forbedres og utføres på andre måter enn å gå veien om en reform. Men det har blitt en trend i tiden at for å gjøre

endringer og for at disse skal vises, kanskje som en symbolsk effekt, går en veien om store omstillinger og reformer.

Formålet med en offentlig reform kan i all enkelthet sies å være en måte å gjøre endringer på for å oppnå bedre resultater. Dette innebærer at offentlig sektor kan få redusert utgiftsnivået, øke kvaliteten på offentlige tjenester til befolkningen, gjøre arbeidsprosessene i offentlig sektor mer effektiv, og øke muligheten for at de politiske føringene blir implementert og iverksatt. Og i den hensikt at disse gir effektivitetsgevinster. For å nå disse målene har offentlige reformer underliggende målsettinger som å styrke kontrollen av politikerne i byråkratiet, frigjøre offentlige tjenestemenn fra byråkratiske begrensninger som hemmer deres muligheter til å administrere, og forbedre politikernes ansvar overfor den lovgivende myndighet, og innbyggerne for sin politikk og programmer. Sist men ikke minst den symbolske og legitimerende fordelen med en reform. (Pollitt & Bouckaert, s. 6, egen oversettelse).

Hvilke maktforhold blir påvirket i en reform?

I en reform er det flere krefter som ligger bak interaksjonen mellom sosioøkonomiske krefter, det politiske system og det administrative system. De sosioøkonomiske kreftene påvirkes av globale økonomiske forandringer og samfunnsstruktur. Det politiske systemet påvirkes av regjering, storting, EU, lokaldemokratiet, stor offentlig sektor, sterke fagforeninger, nye ledelsesmodeller som Total Quality Management³ og New Public Management⁴, og press på offentlige tjenester fra borgere. Det administrative systemet påvirkes av offentlig administrasjon som eksempel fylker og kommuner, offentlighetslov, bruker og innbyggerfokus, virksomhetsstyring, rammebudsjetter, produktivitet og effektivitet og intern kontroll.

De strategiske beslutninger blir iverksatt av politisk og/eller administrativt ledelse med såkalt ”top-down” strategi. I beslutningsprosessen bør en være klar over hva som er ønskelig og hva

³ Total quality management is formally defined in as management philosophy and company practices that aim to harness the human and material resources of an organization in the most effective way to achieve the objectives of the organization (Total Quality management, 2013).

⁴ New Public Management (NPM) er en beskrivelse av måten offentlige virksomheter blir reorganisert på for å bringe ledelse, rapportering og regnskapsføring mer i samsvar med en bestemt oppfatning av forretningsmessige metoder (Busch et.al. 2005, s 37).

som er gjennomførbart. Det kan samtidig være hindringer som økonomi, arbeids- og miljøfaktorer og rettspraksis. Det kan være dilemmaer og motsetninger som er innebygget i målene til reformen. I enhver reform er det et ønske om innovasjon og bedre fleksibilitet. Dette kan gå på bekostning av et ønske om økt tillit og legitimitet blant borgerne, blant annet fordi omdømme kan skades. Kommunene ønsker at de kommunale tjenestene skal ytes til et minimum av transaksjonskostnader, dvs. laveste effektive nivå, noe som kan gå utover ønsket om økt kvalitet og kapasitet (ibid, egen oversettelse).

Hvorfor har reformer blitt viktig for offentlig sektor?

Siden 80-tallet har det vært en bølge av reformer på tvers over landegrenser. Forandringene i mange land har vært påvirket av internasjonal innflytelse og politisk oppmerksomhet. Og i noen land har det vært bevisste forsøk på å fornye staten. Reformen har vært ledsaget av store krav fra politikerne om at en skal endre organisasjonene til å få radikal utvikling i ytelse og effektivitet. Administrativ endring og effektivitet har vært en trend i flere land, mer eller mindre samtidig, og i mye sterkere grad enn før (ibid, s. 24, egen oversettelse).

I en verden bestående av den moderne skandinaviske velferdsstaten har offentlig sektor en dominerende rolle i form av et høyt ambisjonsnivå for velferd og økonomisk politikk. De siste 10-20 årene har det skjedd endringer i samfunnet, og det har blitt skapt nye sosiale betingelser, som høyere velferdsnivå, for hvordan den offentlige sektor skal organiseres og styres. Velferdsstaten skal sikre borgerne økonomisk og sosial trygget, og borgere ser på en god velferdsstat som en rettighet. Velferdsstaten har utviklet seg til å påta flere sosiale forpliktelser enn tidligere tiår, og grenser seg nå mot å passere skattenivået som befolkningen vil akseptere å betale eller nasjonaløkonomien kan støtte. Kravet til økonomisk effektivitet har derfor blitt vesentlig vektlagt i sentrale myndigheters økonomiske prioriteringer de senere år. Det har også utviklet seg en bevissthet om at det økonomiske effektiviseringspotensialet er betydelig i offentlig sektor. En ønsker å oppnå en samfunnsøkonomisk effektivitet med kostnadseffektivisering, omorganisering og restrukturering med et mål om å oppnå best mulig avkastning på samfunnets ressurser. Vi ser dette blant annet i form av at sentrale myndigheter har åpnet tidligere skjermede områder for konkurranseutsetting. Offentlige forvaltningsområder som eksempel telebransjen er blitt privatisert, og omgjøring av sykehusene til helseforetak. Kunnskapssamfunnet og brukerorienteringen har bidratt til å stille mer omfattende krav til den faglige og innholdsmessige siden av den offentlige forvaltningen, og har også bidratt til å gi

profesjonene og brukerne mer makt og innflytelse (Busch et al., 2005). Totalt har endringene og kravene til forvaltningen skapt en langt mer fragmentert stat. Det vil si en stat som er brutt opp i et uoversiktlig beslutningssystem med uklare skillelinjer mellom nivåer og styringsprinsipper. Konsekvensen av en fragmentering medfører at oversikten blir dårlig, likebehandling blir vanskelig å gjennomføre, og den samordnede styringen går tapt. (ibid, s. 33). I de siste 20 år har forskere innen offentlig ledelse vært vitne til at offentlig forvaltning har gjort en omfattende adoptering av ledelsesprinsipper og teknikker opprinnelig funnet opp i privat sektor (Pollitt & Bouckaert, 2004).

Hvorfor innføres samhandlingsreformen?

Målene med samhandlingsreformen er (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013):

- Økt livskvalitet for den enkelte og redusert press på helsetjenesten gjennom satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid
- Dempet vekst i bruk av sykehustjenester ved at en større del av helsetjenestene ytes av kommunehelsetjenesten – forutsatt like god eller bedre kvalitet samt kostnadseffektivitet – til det beste for pasientene
- Mer helhetlige og koordinerte tjenester til brukere av helsetjenesten gjennom forpliktende samarbeidsavtaler og avtalte behandlingsforløp

Det har vært et stort fokus på modernisering og effektivisering, og med høy grad av resultatstyring i Norge. (Busch et.al. 2005, s. 28). Det handler nå om å fokusere på service til innbyggere, dvs. levering av gode kommunale tjenester og god service til innbyggerne i kommunen. Et langt større fokus på tjenesteleveranse til beste effektive utgiftsnivå krever en helt annen strukturering av blant annet kommuneorganisasjonen. Kommunene får sine føringer gjennom rammeoverføringene fra staten gjennom Nasjonalt statsbudsjett. Videre er kommunene styrt av lovverk og retningslinjer pålagt fra departementene. I dagens samfunn svarer kommunene på å disse utfordringene ved å foreta omstruktureringer av arbeidsprosesser, arbeidsflyt, informasjon, hierarkisk oppbygning, rollefordelinger og kravspesifikasjoner. Slike omfattende prosesser krever stor samhandling mellom stat og kommunene. Samhandlingsreformen er skapt og formet ut i fra trenden om modernisering og effektivisering.

Samhandlingsutfordringer innen helse og omsorg har vært kjent i Norge gjennom mange tiår for brukere, pasienter, pårørende og tjenestene selv. Wisløff-utvalget leverte i 2005 en Norsk

offentlig utredning (NOU) kalt ”Fra stykkevis til helt – en sammenhengende helsetjeneste” med bred analyse av problemstillinger, og la fram mange forslag og tiltak (Helse- og omsorgsdepartementet, 2005). Det som er interessant å merke seg er at Wisløff-utvalget anbefalte ingen store reformer, men pekte på behovet for justeringer og mindre endringer i datidens hovedmodeller. Med bakgrunn i blant annet NOU-utredningen medførte dette til at staten og KS sommeren 2007 inngikk avtale for å forbedre samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. De mest grunnleggende årsakene til helse- og omsorgstjenestens samhandlingsproblemer var knyttet til (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009):

- Pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok.
- Tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom.
- Demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne true samfunnets økonomiske bæreevne.

Et sentralt utgangspunkt for reformforslagene er at helseutgiftene i Norge er uforholdsmessig høye både i forhold til andre sammenlignbare land og de resultater helsetjenesten oppnår. Grunnlaget som er brukt for dette argumentet er resultatene i OECD-rapporten ”Health at a Glance 2009”. Det hevdes at det er et betydelig potensiale for effektivisering som kan utløses om det gjennomføres store strukturendringer. Det som er viktig å få frem selv om det ikke har direkte relevans for oppgaven er at påstanden om at helseutgiftene i Norge er uforholdsmessige høye i forhold til andre land er tilbakevist i den senere tid. Det viser seg at OECD tallene ikke er blitt korrigert for reallønnsnivå mellom landene. Ei heller er tallene blitt justert slik at en har like sammenlikninger. Mens langtidspleie i Norge blir registrert som helseutgifter blir det i andre land registrert som sosiale utgifter (Jensen, 2010).

Hva kan effekten av gjennomføring av samhandlingsreformen være, og hvordan påvirkes kommunene?

Det er nok for tidlig å kunne si noe om effektene av samhandlingsreformen. Reformen skal være ferdig implementert til 2016, og det er enda flere år å jobbe med innføringen og transformeringen. Pollitt & Bouckaert sier på grunnlag av sin forskning at gevinsten ved innføring av reform med endringer i prosesser og strukturer i offentlige virksomheter oppnås ikke før inntil tre til fem år. I mange tilfeller kan det gå mange flere år før reform-programmet

er fullt ut implementert, absorbert av organisasjonen og rullet ut i handling. Ny lovgivning er ofte en nødvendighet, men det tar tid å sette denne ut i praksis. Offentlig virksomheter må analysere hva som er nå-situasjonen i organisasjonen, deretter utforme, kartlegge nye arbeidsprosesser, trene opp ansatte til å arbeide innenfor nye rutiner, definere nye roller, gå igjennom lønnsstrukturer og incentivsystemer, nye stillingsbeskrivelser må på plass, og informasjon til innbyggere og brukere. Og ikke minst intenst arbeid med å redusere frustrasjon og usikkerhet som en reform skaper for ansatte og brukere (Pollitt & Bouckaert, 2004). Effektene av en reform er vanskelige å måle. Tildels fordi det ikke er fokus på dette og fordi reform er blitt et mål i seg selv. Effektene kommer som oftest ikke med en gang og de kommer ofte som indirekte effekter. Det en kan se på er hvorvidt om klima i organisasjonen er forandret og om kommunikasjonen mellom både ansatte, borgere og avdelinger er forbedret. En kan også se på om fleksibiliteten, tilgjengeligheten, om en har tilpasset tjenestetilbudet til borgernes behov, sykefravær, interne miljøundersøkelser etc. (ibid).

Forskningsrådet bestilte evaluering av samhandlingsreformen hos Frischsenteret i februar 2013, og rapporten ventes å være ferdig i 2015. Seniorforsker Sverre Kittelsen ved Frischsenteret uttaler at ønsket effekt av samhandlingsreformen er tidligere utskrivning fra sykehus av noen pasientgrupper og færre sykehusbehandlinger av andre. Det en ikke har oversikt over i dag er om behandlingskvaliteten blir dårligere fordi pasienter blir skrevet ut for tidlig med den konsekvens av at pasienter blir re-innlagt (Forskningsrådet, 2013).

Kommunene vil i større grad enn tidligere ha ansvaret for forebyggende helse, rehabilitering og folkehelsearbeid. Overføringen av økt ansvar i kommunene medfører at tunge brukere (funksjonshemmede og psykisk helse og rus) og dyre pasienter bidrar til å øke usikkerheten i kommuneøkonomien for små kommuner.

Positive effekter av reformen kan gi fordeler med lokal styring av lokale tjenester, i tillegg til enhetlig sykehustjenester når pasienten trenger det. Samtidig kan det være utfordringer med å gi pasientene behandling på riktig nivå. Samhandlingsprosessen mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten må få gå seg til. Det kan være krevende å sørge for at samarbeidet mellom de to partene fungerer knirkefritt.

Oppsummering

I dette kapitlet har jeg forsøkt å belyse hva en reform er og hvilke maktforhold som påvirkes. Jeg har forklart hvordan samhandlingsutfordringer innen helse og omsorg gjennom mange år og høye

helseutgifter sammenliknet med andre land var hovedårsaken til at samhandlingsreformen ble vedtatt. Det er for tidlig å si noe om effektene av reformen siden den skal være ferdig innført til 2016. Kommuner og helseforetak er i full gang med tilpasninger noe som berører alle nivåer i kommuneorganisasjonen.

Samhandlingsreformen berører mange institusjoner i samfunnet fra politiske systemer, sosiale systemer og administrative systemer. Det betyr at jeg må rette et blikk på hvordan kommunen fungerer oppover mot administrativt og politisk nivå. Hvilke stemninger og strømninger som preger det øverste nivået i organisasjonen for å drive samhandling. Likeså rette et blikk mot det operative nivået der ansatte jobber tettere på pasient, bruker, pårørende, og se på hvordan dette nivået ser på samhandling. Samtidig skal jeg rette et søkelys mot de samme forholdene i kommuner som det er nærliggende å drive samhandling med. I den forbindelse er det interessant å se på hvilke krefter som påvirker en organisasjon. For å kunne få en vellykket reform er en avhengig av gode resultater, og disse er avhengige av hverandre. En må fokusere på reformens drivkrefter og motkrefter, utforming, gjennomføring og ikke minst effektene.

DEL III – PRESENTASJON AV DATAINNSAMLING

Studiens del III omfatter en presentasjon av datainnsamlingen fra dybdeintervjuer og observasjoner. En analyse av de empiriske funn sett i lys av teori vil gi et godt bilde av hvilke krefter som er i drift i en reform. Mitt utgangspunkt er å finne ut hva som må til for å lykkes med samhandlingsreformen i små kommuner, og hva som er til hinder for å lykkes. På bakgrunn av analysen vil jeg kunne svare på underspørsmålene til problemstillingen som er; Hvilke utfordringer mener kommunene oppstår? Hvilke dilemmaer oppleves av kommunene? Hvilke betingelser mener kommunen skal være innfridd for å lykkes? Jeg presenterer først hovedkategorier og underkategorier. Deretter viser jeg en oversikt over antall meningsytringer fordelt på kategorier/underkategorier og hvilket nivå i organisasjonen meningsytringene kommer fra. Til slutt gir jeg en utdypende presentasjon av meningsytringene fra informantene sortert etter kategori/underkategori og hvilket nivå de sitter i organisasjonen. Hensikten med dette kapittelet er å sette leseren inn i hva representantene fra kommunene mener om hva som skal til for å lykkes med reformen og hva som er hindringene.

Omfanget av datainnsamlingen er forholdsvis stort og omfangsrikt. Dette gir en utfordring i presentasjon av datamaterialet. Jeg har valgt å kategorisere meningsytringene innen fire hovedkategorier. Deretter for å få fram spennet i kategoriene har jeg valgt å sortere meningsytringene inn i underkategorier. Meningsytringene kommer fra informanter som har ulike hierarkiske roller i kommunene, og meningsytringene gir også uttrykk for den rollen informanten har. Jeg har derfor splittet ytringene inn i tre ulike nivåer: politisk, administrativ og operativt. Styrende for valget av kategorier har vært min problemstilling. Jeg har gjennom intervjuene og observasjonene hele tiden forsøkt å lete etter representantenes oppfatninger og synspunkter på hva som må til for å lykkes, og hva som er til hinder for å lykkes med innføringen av samhandlingsreformen. Med dette som utgangspunkt har jeg funnet fram til mine analytiske kategorier. Kategoriene representerer på denne måten meningsinnholdet i representantenes ulike oppfatninger av kommunenes muligheter for å kunne oppnå samhandlingsreformens intensjoner. Hovedkategoriene er:

- **Tillit**
- **Ledelse**
- **Konkurransen**
- **Ressurser**

Hver kategori består av flere underkategorier som er en utdypning av kategorien. Datamaterialet består av flere underkategorier som er beslektet med hverandre og som til tider overlapper hverandre. Det er glidende overganger mellom underkategoriene, noe jeg finner naturlig da det finnes avhengighetsforhold mellom de. Med det mener jeg for eksempel at for å oppnå samhandling må det være tillitt mellom partene. For å kunne få flere hender i pleien må en kommunene ha økonomi til lønn.

Tabellen viser oversikt over kategoriene og tilhørende underkategorier:

Kategori				
	Tillit	Ledelse	Konkurrans	Ressurser
Under-kategori	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi
		Organisering		

Tabell 3 – Oversikt over kategorier og underkategorier

Informantene er fra ulike nivåer og posisjoner i kommuneorganisasjonen, og i prosessen med analyse av datamaterialet kom det tydelig frem at informasjonen kunne deles inn i tre ulike nivåer. Meningsytringene fra informantene bærer tydelig preg av hvilket nivå informanten sitter i organisasjonen. I analysen har jeg valgt å dele nivåene inn i politisk, administrativt og operativt nivå. Politisk nivå er informantene som er folkevalgt. Det administrative nivået er rådmann og helse- og omsorgssjef. Og operativt nivå er ansatte innen helse og omsorg, herunder team-ledere og avdelingsledere. Det vil si de ansatte som har direkte kontakt mot bruker, pasient og pårørende. Denne nivådelingen er viktig å se for seg når en skal analysere de ulike kategorier og underkategorier.

Jeg starter med å illustrere i tabell 4 en oversikt over hvor mange meningsytringer jeg har kodet i undersøkelsen, og hvilken kategori meningsytringene hører hjemme i. Tabellen viser også fra hvilket nivå meningsytringen kommer fra.

Kategorier	Operativt	Adm.	Politisk	Total
Tillit	75	45	61	181
Tillit	36	19	29	84
Samhandling	27	23	14	64
Kultur	12	3	18	33
Ledelse	76	43	61	180
Makt	16	23	34	73
Kommunikasjon	24	5	16	45
Forankring	29	6	9	44
Organisering	7	9	2	18
Konkurransse	26	30	51	107
Proteksjonisme	11	21	34	66
Barrierer	7	4	11	22
Likegyldighet	8	5	6	19
Ressurser	47	36	13	96
Kompetanse	29	16	9	54
Antall hender	14	14	2	30
Økonomi	4	6	2	12
Total	224	154	186	564

Tabell 4 – Antall meningsytringer fordelt på kategorier og nivåer i kommuneorganisasjonen.

Tabellen viser at det totalt er kodet 564 meningsytringer. De meningsytringene som har størst hyppighet er kategori tillit med 181 ytringer. Tett innpå kategori tillit kommer kategori ledelse med 180 ytringer. Deretter kommer kategori konkurranse med 107, og kategori ressurser med 96. Den underkategorien som har flest meningsytringer er tillit med 84 meningsytringer. Etter tillit kommer følgende rangering: makt, proteksjonisme, samhandling og kompetanse, kommunikasjon og forankring. Meningsytringer som har lavere antall enn 40 er ikke omtalt her, men har allikevel høyst relevans for samhandling mellom kommuner. Tabellen gir god informasjon om hvilke kategorier som kan synes å være viktigst for kommunene for å lykkes med reformen og samhandlingen. Vi ser at tillitt skårer høyest målt i antall meningsytringer, og det er operativt nivå som legger vekt på tillit. For administrativt nivå er det samhandling og makt som er viktig. Politisk nivå mener at det er makt og proteksjonisme som er viktig. Tabellen er ikke ment å gi absolutte svar på hva som er viktig for samhandling, men heller en indikasjon på hva som er trukket fram som viktig for informantene. Den videre presentasjonen av meningsytringene etterfulgt av analysen vil omtale innholdet i underkategorien mer dyptgående. Sammendraget som er gjort av datainnsamlingen fra dybdeintervjuer og observasjoner er skrevet tilnærmet ordrett etter hva informantene har fortalt. For meg har det vært viktig å kunne gjengi ordvalg og måten informantene har formidlet informasjonen på. På denne måten kan jeg klare å formidle noe av uttrykksmåten, tradisjonen, kulturen og holdninger i Finnmark.

I det følgende gir jeg en presentasjon av kategorier og tilhørende underkategorier og hvilket nivå som har meninger innenfor gitte underkategori. Presentasjonen vil gi leseren inngående kunnskap om meningene til representantene i kommunene om hva som må til for å lykkes med samhandlingsreformen og hva som er til hinder.

Som en forklaring til hvordan jeg har presentert datainnsamlingen under gir jeg en lese-hjelp til å forstå oppbygningen. Jeg presenterer en og en kategori. Jeg starter med kategori tillit. Som vist i tabell 3 består kategori tillit av tre underkategorier som er tillit, samhandling og kultur. Først legger jeg fram underkategori tillit og hva politikerne forstår og mener om mulighetene og begrensninger for å lykkes innen tillit. Deretter presenterer jeg hva administrativt nivå mener om tillitt, og til slutt hva operativt nivå mener. Jeg fortsetter så med presentasjon av underkategori samhandling og presenterer meningene fra alle tre nivåer, politisk, administrativt og operativ, på samme måte. Til hjelp har jeg laget en liten blå dialog-boks som forteller hvilken kategori og underkategori som blir presentert. Disse er merket med gult.

Kategori - Tillit

Kategori				
Under- kategori	Tillit	Ledelse	Konkurranse	Ressurser
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi
		Organisering		

Hva mener politisk nivå om tillit?

Politisk nivå mener at man må finne eierforhold og stolthet til å tro at en må lykkes med reformen. Men det kan være litt vanskelig fordi i stolthet er det politisk prestisje i å lykkes. De små kommunene må jobbe seg sterkere som region for å oppnå mer innflytelse og bli hørt. Til det trenger kommunene gjensidig respekt og vilje, definitivt en vilje til å jobbe sammen. En må få de små bitene til å passe sammen til en helhet. Politikerne mener at de som jobber i helsesektoren må se verdien av at det på sikt kan bli en mer spennende arbeidsdag, og det å kunne involvere andre. En trenger en holdningsendring hos mange ansatte der en ser på egen jobbe som en gledelig del av livet og hverdagen. Og at en faktisk ønsker å videreutvikle sin egen arbeidsplass og sin egen kommune. En politiker uttrykker at dette er en av de reformene kommunene virkelig har en mulighet til å gjøre mange ting. Og den muligheten må kommunene jo gripe fatt i! I mange små kommuner kan det lett bli en utvisket grense mellom jobbhverdagen og privatlivet. Man drar det privates sfære inn i den politiske diskusjonen og visa versa.

En av informantene på politisk er skeptisk mot samarbeid med en annen kommune på bakgrunn av erfaring fra tidligere samarbeidsprosjekter. Avtalebrudd og levering av tjenester uten motytelse er hovedargumentet for skepsisen. Informanten sier at hvis en person blir sterk i et forhold så kan det medføre makt-ubalanse som gjør at det oppstår mistillit eller mistro. En annen politisk informant sier at hvis en ikke tør å tenke og handle annerledes fordi motparten blir mistenksom på hva som er den egentlige agenda er det vanskelig å skape utvikling. En må styrke tilliten til hverandre, at en ikke har underliggende formål med at en skal ta i fra noen noe. En må ha tillit til at de vedtakene som fattes faktisk er til det beste ut i fra de forutsetningene en har her og nå, det være seg økonomi, ressurser, kompetanse. Gjensidig respekt og vilje, definitivt en vilje for at en faktisk unner naboen noe må være underliggende. En ordfører uttrykte et tillitsforhold slik:

”Det er jo akkurat det samme som i et hjem og i et ekteskap, hvis en ikke tør å tenke annerledes, fordi at hvis man tenker eller handler annerledes så blir motparten mistenksom. Det ser man jo ofte hvis en part blir sterk i et forhold, så kan det oppstå en makt-ubalanse som gjør at det kan bli mistillit eller mistro. Det må være en viss harmoni og flyt rundt det man gjør. ”

Hva mener administrativt nivå om tillit?

Administrativt nivå mener at hvis en kommune skal samarbeide med en annen kommune må en vite at den helsetjenesten kommune tilbyr er forsvarlig. Som kommune må en vite at de klarer og drifte sin tjeneste på en god måte, det vil si ha nok mennesker på vakt i turnussituasjoner, at de har nok leger og at de har den rette kompetansen. Administrativt nivå mener det er gode muligheter til å lykkes til tross for at man kanskje ikke helt har forståelsen og helt har innsikten i hva det betyr for en sektorens hverdag. Kommuneansatte er positive og nysgjerrige. De ønsker større og målrettet samarbeid blant alle aktører i grupperinger. Det er viktig at avdelingslederne er trygge på hverandre, og er trygg på at avdelingene fungerer. Det som er viktig er å bruke tid på å bli kjent med hverandre; bli kjent med hverandres kommuner og skape gode mellommenneskelige relasjoner. Det er viktig med en arena der lederne og sentrale nøkkelpersoner i kommunene skal kunne få lov til å ”mingle” sammen. For å kunne samarbeide betyr det å ha en god plattform å jobbe ut i fra. Det oppleves at befolkningen ikke er spesielt villige til at helsetjenestene blir endret. Det er en skepsis for at pasienten kan få lengere reisevei, eller frykten for det ukjente. En informant uttrykte det slik:

"Manglende politisk vilje til deling av arbeidsoppgavene med flere kommuner vil etter mitt skjønn skade brukerne av kommunale tjenester. En grunnleggende vilje til å utvikle «egne» tjenester anses som politiske gevinster, men vil sannsynlig på sikt være skadende. Manglende interkommunalt samarbeid vil utvikle tjenester som vil få høyere innslagspunkt enn det dagens brukere erfarer."

Hva mener operativt nivå om tillit?

Informantene på operativt nivå mener at det dreier seg om relasjonsbygging og tillitsskapende forhold; ledelsen må sette av nok tid til å bli kjent med hverandre, bli kjent med egen organisasjon, og med andre kommuners organisasjoner. En skal kjenne egne behov, og hva en kan hjelpe andre kommuner med. Hvis en skal samarbeide med en annen kommune må en kunne vite at helsetjenestene i den kommunen er forsvarlig. En må vite om de klarer å drifte sin tjeneste på en god nok måte. En må ha en gjensidig respekt og vilje for at en faktisk unner naboen noe. En må styrke tilliten til hverandre, at en ikke har underliggende oppfatninger om at en skal ta fra noen noe. En må ha en tillit til at de vedtakene man fatter faktisk er til det beste ut i fra de forutsetningene kommunen har her og nå. Det er viktig å bli kjent med hverandre på personlige relasjoner, det er bare mennesker alle sammen rundt om i kommunene. Det å bli kjent med hverandre betyr at man etablerer tillitsforhold. Etablere gode forhold, at en blir kjent med hverandre, at man vet hva de andre kommunene har, og er trygg sånn sett overfor hverandre. For å kunne samarbeide betyr det å ha en god plattform å jobbe ut i fra. I observasjoner er det registrert en oppgitthet over mengden oppgaver som skal løses i forbindelse med reformen. Men på tross av dette er det en utrolig pågangsvilje blant helsearbeidere, og en vilje til å være løsningsorientert. Det er stort rom for å være nyskapende. Operativt nivå mener at måten helsetjenester blir levert på i dag, og måten kommunen er organisert på må endres. De har mange store utfordringer i hverdagen fordi de må være "all-rounder" på avdelingene. Men det er en balansegang på hvor mye risiko de ønsker å bære. Helsearbeidere i de små kommunene i Finnmark må ta høy risiko i vurderingen av helsen til pasientene fordi det er langt til nærmeste sykehus og spesialister. Det er ikke uvanlig at en bakketransport med ambulanse tar 5 timer (340 km).

Operativt nivå mener at det ligger en ganske stor inngrodd mistillit spesielt mellom de små bygdene og kommunesenteret. Informantene klarer ikke å peke konkret på hvorfor det er slik, men viser til at det har vært slik i all tid. Det vises til lokalpatriotisme. Informantene mener at

personene har ulike forventninger til hverandre, en kjenner ikke hverandre godt nok, og en feiltolker signaler for lett. I et samhandlingsprosjekt må en forvente at deltakerne, hver og en, går inn for å få til en god samhandling. Innbyggere og kommuneadministrasjonen er avhengig av deres diskusjoner. Operativt nivå mener at øverste ledernivå ser på ansatte som lite interessert i det de holder på med. Ansatte føler at de ikke blir hørt og ansett som ”tunge” nok.

Oppsummering

Styring av tilliten og styrking av mellom menneskelige relasjoner er viktig. Partene må ha en gjensidig respekt og vise vilje for hverandre. Blir en part for sterk gir det utslag i mistillit.

		Kategori			
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurranse	Ressurser	
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse	
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender	
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi	
		Organisering			

Hva mener politisk nivå om samhandling?

Politisk nivå mener at kommunen har drevet med interkommunalt samarbeid i årevis, så det er ikke noe nytt i seg selv. Det som er nytt i samhandlingsreformen er at samarbeidene er forventet mer formalisert. Det som skal til i første rekke er at de som skal vedta et samarbeid, gjør det med åpne øyne og åpent sinn. Et samarbeid skal ikke bli etablert i en mistillitssetting. Et samarbeid må ikke bli markedsført dårlig utad. Det er viktig at de organene som faktisk fatter beslutninger gjør det ut i fra en viss entusiasme og realitetssyn.

Politikerne mener at de små kommunene i Finnmark er for få til å finne løsninger på kompetanse og personell alene, og det er viktig med interkommunalt samarbeid. Det må etableres en felles oppfatning om at det er for små kommuner til å klare og løse alle oppgavene alene. Kommunene må erkjenne at en ikke bare kan tenke på egen kommune. En må ha evne til å se over kommunegrensen på hvordan en kan hjelpe hverandre. En informant tror at kommunene er dømt til å drive samhandling med andre kommuner. Hvis kommunene ikke driver samarbeid med andre kommuner så overlever en ikke som egen kommune. Det legges litt feil strategi for gjennomføring av tjenester når en kommune ikke har brukt mer tid på å se over kommunegrensen. En bør få til et samarbeid på en slik måte at en ikke behøver all kompetanse i hver kommune, for det krever utrolig mye ressurser. Hvis en klarer å myker opp disse samhandlingslinjene og klarer å finne samarbeidsprosjekter, så vil det kunne gi en reell innsparing på sikt. Kommunene bør samarbeide der en kan. Samarbeid på tvers vil også kunne

skape en god arbeidsplass, gjerne med økonomisk eller andre virkemidler som gjør at de ansatte trives på jobb og får godt arbeidsmiljø.

Politikerne mener samtidig at for å kunne drive samarbeid over kommunegrensene må det være et vinn – vinn resultat i samarbeidet. Kommunene er ikke interessert i å være i en situasjon der en skal gi og gi, uten å få noe tilbake. Målet må være å dra veksler på hverandre. I en samhandling må alle kunne få noe. Kommunene frykter at hvis de små kommunene bare blir tjenestekjøpere så blir all kompetanse liggende i de større kommunene. Ambulerende løsninger av tjenester er det som kommunene har mest tiltro til i forhold til å unngå utarming. Da kan alle kommunene være i stand til å dele noe av sin spisskompetanse.

Hva mener administrativt nivå om samhandling?

Administrativt nivå mener at suksesskriterier for samarbeid er bemanning, lite konflikter, gode diskusjoner. Det bør være bygd på tillit og harmoni. En må sette av tid til å skissere et samarbeid, om nok hender og nok ansatte i ledelsen. Kompetanse hos ledelsen er også en nøkkelfaktor for å lykkes. Kommunene søker samarbeid med hverandre fordi de søker synergieffekter, og nytte av samarbeid på tvers. Dette gjelder særlig de små kommunene som har mangel på kompetanse. En kommune alene har ikke ressurser til å sitte med all kompetanse som kreves, og en må derfor samhandle med andre kommuner. Ved samhandling unngår kommunene solo-praksis, det vil si at en ansatt jobber alene i kommunen om et fagfelt. Det hender ofte at små kommunene må kjøpe tjenestene utenifra, og da mister en kompetanse i egen kommune. Hvis kommunene myker opp disse linjene og klarer å finne samarbeidsprosjekter som gir en reell innsparing, har en oppnådd en vinn-vinn situasjon. Sannsynligvis vil utstrakt kommunesamarbeid være avgjørende for et bærekraftig helsevesen. Samhandling innenfor forebyggende virksomhet, ambulerende fagteam og intermediære enheter hvor kommuner med geografisk tilhørighet planlegger for felles drift, gjerne gjennom interkommunale konsultasjoner er viktig. Det er yttret at samarbeid utover helsetjenester også bør gjøres, slik at produksjonsapparatet kan utvikles til det beste for brukerne. Å skape balanse i humankapital kan gjøres ved å effektivisere og frigjøre kapital fra områder som ikke direkte deler i produksjonsapparatet. Felles lønnsenheter, personal, tekniske tjenester, annen saksbehandling, skolestruktur som ikke leveres innenfor rigide kommunegrens er eksempler som frigjør kapital. Opprettelse av interkommunale ambulerende virksomheter og interkommunale intermediære virksomheter er også eksempler på frigjøring av kapital.

På administrativt nivå mener de at de er godt etablert i tanken på at kommunen skal prøve og jobbe i lag. Finne fram til samarbeidsløsninger. Kommunen skal begynne og samarbeide med omkringliggende kommuner på noen områder fordi en innser at en i fremtiden ikke vil kunne klare å forsyne alle tjenestene i egen kommune. Alle kommuner må se at en oppnår noe med et samarbeid. Det må selges inn på en slik måte at alle blir vinnere. Det må ikke bli slik at små kommuner bare blir tjenestekjøpere og all kompetanse blir værende igjen på de større stedene. Da blir små kommuner tapere og en kommer i en dårlig utvikling. I samarbeidet må en finne løsninger på at alle får noen verdier og at kompetanse blir værende igjen i lokalsamfunnet. Ambulerende løsninger vil nok være fornuftig.

Samhandling gjelder ikke bare mellom kommunene, men også mellom innbyggere og kommune. Velferdsnivået er høyt og innbyggere er kravstore i forhold til det de vil ha av helsetjenester. Det har vært og er en utfordring å få innbyggere til å endre på gamle vaner. Eksempelvis er det ikke spesielt likt at innbyggere selv må kjøre til legevakten der to kommuner har felles legevakt. Det er en forventning om at legen skal være på tettstedet til enhver tid slik at de slipper en kjøring som i verste fall er på 20 minutter.

Kommunene er for små til å finne løsninger på kompetanse og personell alene så det er veldig viktig med interkommunalt samarbeid. Statistisk har innbyggerne i Finnmark fylke størst dødelighet, røyker mest, mest lungekreft etc. Fylket topper de statistikkene en ikke bør toppe, og er på bunnen av de statistikkene en ikke bør være på bunnen av. En er opptatt av at alle sektorene i kommunen skal føle ansvaret for helsestatusen i fylket.

Sett ut i fra samisk kommunes ståsted er det en tro på at en har gode muligheter for å lykkes med interkommunalt samarbeid. Selv om andre "ikke-samiske" kommuner ikke alltid har forståelsen og innsikten i hva reformen betyr for den samiske hverdagen så er de positive til å dele på kunnskap og samhandling. De vil være en veldig god og viktig ressurs for de andre kommunene i å skape bedre innsikt i samisk kultur. Andre kommuner har også samisk talende befolkning og befolkning med sjøsamisk kultur, men de er ikke bosatt i de definerte samisk kommunene.

Hva mener operativt nivå om samhandling?

Det operative nivået mener at det ikke settes av nok tid til samarbeid, at et samarbeid ikke blir prioritert høyt nok. Kommunene klarer dermed ikke å finne den røde tråden kommunene

imellom for et godt samarbeid. Et manglende samarbeid vil mest sannsynlig utvikle tjenester som vil få høyere innslagspunkt enn det dagens brukere erfarer. I mange sammenhenger vil også to små kommuner være nødt til å samarbeide med noen større kommuner fordi vi er for små til å samarbeide hver for seg. En annen nøkkelfaktor som trekkes fram for å lykkes er å sette seg ned sammen for å skissere et samarbeid; ansatte, helseledere, rådmenn og ordførere. Klarer en å forankre dette er en kommet et godt stykke på vei. Det er en del interne utfordringer i kommuneorganisasjonen. En skal ha de rette mennesker på plass og med god kompetanse. Det operative nivået mener at de trenger å vise politikerne og gi de en tro på at jobbing med samhandlingsprosjekt er en god arbeidsform for å kunne for å gjennomføre behov. De mener at det er viktig å vise politikere at de får til noe for å oppnå tillit og respekt. Det er et stort ønske om større og målrettet samarbeid blant alle aktører på operativt nivå. Alle er enige om at en er for små til å klare oppgavene alene og at en derfor må samarbeide for å ”overleve”.

Informantene mener at kommunene på en eller annen måte gjøres om til to vinnere. At begge har en opplevelse av at dette har en et godt utbytte av. Samarbeid er sunt og nødvendig. Selv om en kommune er liten så må den ha et tilbud, og alle kommuner må ha sitt tilbud. En må dra veksler på hverandre.

Oppsummering

Kommunene søker samarbeid med hverandre fordi de er for få til å klare oppgaven alene. De søker synergieffekter og nytte av samarbeid på tvers. Operativt nivå mener at politikerne og er for skeptisk til og er motstander av samhandling.

Kategori				
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurrans	Ressurser
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi
		Organisering		

Hva mener politisk nivå om kultur?

Politisk nivå med samisk bakgrunn mener at det samiske folket har en stolthet og verdighet som er godt bundet i sin tradisjon og levesett. Det er kulturforskjeller og uttrykksmåter som er forskjellig fra den øvrige befolkningen i Finnmark. Uttrykket ”den som tier den samtykker” har motsatt mening på samisk enn på norsk og betyr at du er uenig når du tier. Det er viktig for den samiske grupperingen at annerledesheten deres blir ivaretatt i samhandlingsreformen. Det oppleves at det samiske har lett for å forsvinne og de må sloss litt ekstra for å bli hørt når det er endringer i nasjonale føringer. I helsesektoren i de samiske områdene i Finnmark er det

vesentlig at ansatte forstår det samiske språket og kulturen når de skal hjelpe og behandle pasienter og brukere. For en samisk pasient å uttrykke seg på norsk blir ikke det samme som å uttrykke seg på samisk. En får ikke fram det samme budskapet, eller at en ikke får uttrykke seg nok i forhold til egne følelser. Som eksempel så vil det for samiske dementpasienter være viktig at helsepersonell har forståelse for kulturen, språket og tradisjonene. For en dementpasient er det ofte kun sansene pasienten har igjen, og de faller tilbake til et tidligere stadium av livet. Det er viktig at en får samisk mat, får høre sitt eget språk og blir omgitt av sin egen kultur for å få åpnet alle sansene.

Hva mener administrativt nivå om kultur?

Administrativt nivå mener at for en samisk kommune er det ikke et dilemma, men hel klar forventning av deres spesielle kulturelle bakgrunn kan medføre valg som virker underlige for andre kommuner i Finnmark. Hvis de samiske kommunene må sette hardt mot hardt så må de velge ut i fra egne brukers behov. Det kan være en del områder det rett og slett vil være vanskelig å forstå hverandre på, avhengig av hva det dreier seg om. Hvis en samisktalende pasient fra en samisk kommune får et helsetilbud fra en kystkommune så er spørsmålet om pasienten vil flytte over kommunegrensene og om han vil føle meg komfortabel med det. En bør ha en god kulturforståelsen i bunnen når en skal gi et tilbud til den samiske delen av befolkningen. De samiske kommunene har gode muligheter til å lykkes i et interkommunalt samarbeid. Selv om ikke-samiske kommuner ikke helt har forståelsen og helt har innsikten i hva samisk kultur betyr for den samiske kommunes hverdag. Samiske kommuner velger å se på det slik at den samiske kommunen kan være en god ressurs for de andre kommunene i å skape bedre innsikt i kulturen.

Hva mener operativt nivå om kultur?

Operativt nivå mener at det er ulike grunnleggende fastgrodde negative holdninger mellom kystbefolkningen og den samiske befolkningen historisk sett. Holdningene er vanskelig å få tak i, men det ulmer av mistenksomhet og at en ikke holder ord. Gamle feil blir ikke glemt. Negative holdningene overfor hverandre finnes fremdeles i dag, men de er nok bleknet en del. Operativt nivå fra kystkommunene mener at det er vanskelig å samarbeide med samiske kommuner. Samiske operative har en åpenbar interesse for å samarbeide og ser helt klart

fordelene. Dette kan vise at det er etablert fordommer som ikke er holdbare. Noen samiske kommuner alternerer mellom 2-3 språk hele tiden på jobb. Skifte mellom norsk og samisk blir gjort hele tiden, men også finsk blir innblandet i dagligpraten på jobb.

Oppsummering

Det er kulturer og tradisjoner som folk er sterkt knyttet til. De negative holdningene mellom kystbefolkningen og den samiske befolkningen ligger latent. Men allikevel er det et mål om å lykkes med samhandling.

Kategori - Ledelse

Kategori		Tillit	Ledelse	Konkurransen	Ressurser
Under-kategori	Tillit		Makt	Proteksjonisme	Kompetanse
	Samhandling	Kommunikasjon		Barrierer	Antall hender
	Kultur	Forankring		Likegyldighet	Økonomi
		Organisering			

Hva mener politisk nivå om makt?

Det politiske nivået mener at de statlige myndigheter "er som hauken" når det gjelder kontroll og tilsyn. Samhandlingsreformen ses på som enda en nytt statlig pålegg til kommunene. Flere kommuner sitter med en dårlig magefølelse på at "vinninga går opp i spinninga" med samhandlingsreformen når kommunene skal flytte tjenester over kommunegrensene. En kan risikere at de minste kommunene blir for svak til å etablere gode nok tilbud til at de som er større vil bruke dem. Reformen blir tredd ned over hodet på folk og kommunen drukner på mange måter. Et kommunestyre og underliggende beslutningsorganer er valgt inn for 4 års perioder. Det er et dilemma at kommuneplanene strekker seg over lengre tidsperiode enn beslutningstakere sitter. Det legges ikke langsiktige planer som er forpliktende nok fordi en politiker går på valg på enkeltsaker. Folkevalgte føler da at en må gjøre noe med enkeltsaken fordi en har lovet velgerne det, og det forventes at en skal jobbe for sin kommune. Politikere ønsker å bli gjenvalgt og må derfor sørge for å bli populær nok i egen kommune.

En annet dilemma som oppleves er at reformen ble innført kun måneder etter nytt kommunestyre ble konstituert (høsten 2011). Politikerne hadde lagt bak seg en stormfull høst med innkjøring med mange nye politikere etter siste kommunevalg. Flere ble ikke konstituert før slutten av oktober. Siste kvartal jobbet alle kommunepolitikere med budsjett og økonomiplanen for kommende periode. De hadde dermed ikke særlig kapasitet til å sette seg inn i samhandlingsreformen. Samhandlingsreformen har ikke vært noe utpreget tema som

reform, det har vært mer en budsjettmessig tilnærming til det. Det har vært mer budsjettmessig fokus enn direkte diskusjon om konsekvensene for oss som kommune.

Hva mener administrativt nivå om makt?

Administrativt nivå mener at dagens kommunestruktur er nok dessverre lite gangbart med hensyn til fremtidens utfordringer. Å implementere en retningsreform som skal være bærebjelken i Norsk helsevesen må planlegges for framtiden. Det er manglende politisk vilje til å dele arbeidsoppgaver. Hvis en skal levere tjenester kan ikke disse leveres innenfor rigide kommunegrensene. Det er mer fokus på politiske gevinster enn gevinster for innbyggerne og kommunen. Det er en samfunnsoppgave å skape realistiske forventninger. Samhandlingsreformens intensjoner er gode, men lovgiver har i altfor liten grad forutsett de kommunale nyanser eller forskjeller. Det vil være store forskjeller i evnen til å implementere de nye bestemmelsene. År med høykonjunktur har utviklet store demografiske forskjeller i forholdet mellom kommunegruppene. Samhandlingsreformen er en "sørge for reform". Det er kommunenes ansvar å legge til rette for reformen. Det er klare føringer fra sentrale myndigheter på interkommunale samarbeid. Dette oppfattes som en "light-versjon" av kommunesammenslåing. Til syvende og sist er det økonomiske prioriteringer innen for kommuneøkonomien som må gjøres av politikerne i kommunestyret. Utfordringene er at som liten kommune skal en ha de samme tilbudene som en stor kommune. En skal flytte kompetanse fra spesialisthelsetjenesten, og skal bygge opp kompetanse i kommunenes tjeneste. Dersom en kommune har evne til å levere en del helsetjenestene til nabokommunene, øker den raskt sitt volum med ressurser og ansatte, og får mer makt over mindre kommuner. At en kommune har mer makt enn en annen kommune ansees ikke alltid som positivt. For en mindre kommune er dette kanskje en enklere måte å samarbeide på, fordi de mindre kommunene på en måte kjøper seg fri fra det å etablere en tjeneste selv. Men utfordringen er at makten blir flyttet over til storkommunen.

Hva mener operativt nivå om makt?

Operativt nivå mener at som eiere (kommunestyret) av reformen er det viktig at toppledelsen kan nok. De mener at egen administrativ ledelse og politisk nivå ikke forstår omfanget og konsekvensen av reformen. Største utfordring er politikere. De viser liten interesse for

reformen, og hva som skjer i egen kommuneorganisasjon. Ei heller interesse for hva reformen vil si for innbyggerne. Flere av kommunene på operativt nivå opplever ansvarsfraskrivelse fra politisk hold. Politikerne oppfattes som skeptikere og motstandere mot samhandling. Flere av kommunene på operativt nivå savner interesse, forståelse og engasjement fra rådmann og ordfører. De mener at hele prosessen med innføring av reformen er en greie som er helse- og omsorgssektorens ansvar. Lite oppfølging fra ledelsen kveler motivasjonen og engasjementet hos helseledere. Det mener at rådmannen burde vært mer opptatt av reformen, og at fokuset er tilstede når det tas opp viktige ting til diskusjon. Det som til syvende og sist får fokus hos rådmannen er selvfølgelig økonomiske prioriteringer innenfor kommuneøkonomien. Men samhandlingsreformen krever mye mer fokus og oppmerksomhet fra den administrative ledelse og politiske ledelse. Hvis fokuset blir nedtonet så blir det en fare for at små kommuner kommer dyktig sent på banen. Noe av det viktigste for reformen og samhandling er gode ledere, men også overordnet slik at rådmenn og ordfører er lydhør og har kompetanse nok.

Operativt nivå sier at de føler avmakt i forhold til samhandlingsreformen, spesielt små kommuner. Reformen blir sett på som et statlig pålegg til kommunene. Kommunen føler seg kontrollert og har mindre handlingsrom til å tilrettelegge for lokale forhold. Det blir mer fokus mot å tilfredsstille krav og ha rutinene på plass enn å bruke tid ute i tjenestene og til brukerne.

Operativt nivå sier at det er diskusjoner om hvorvidt det er bruker som skal bestemme hvilken kvalitet som skal være på en tjeneste, eller er det kommunen gjennom et politisk vedtak som skal gi retning på hvilken tjenestekvalitet det skal være, og hvor mye tjeneste som skal leveres. Det kan bli en utfordring i forhold til rettighetene til brukerne/innbyggerne sett opp mot hva kommunen legger til rette for. Det kan bli en kollisjon i forhold til at kommunen samarbeider med omkringliggende kommuner på konkrete tjenesteområder, og at innbyggerne har rettigheter på å få disse tjenestene levert i sin hjemkommune. Operativt nivå mener en er avhengige av å ha innbyggerne med i diskusjonene.

Oppsummering

Det er mer fokus på politiske gevinster enn gevinster for innbyggerne og kommunen. Det er manglende politisk vilje til å dele arbeidsoppgaver. Kommuner som har bedre evne til å etablere gode helsetjenester oppnår mer makt over mindre ressursvake kommuner. Kommunene føler seg kontrollert og har mindre handlingsrom til å tilrettelegge for lokale forhold.

Kategori				
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurranse	Ressurser
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi
		Organisering		

Hva mener politisk nivå om kommunikasjon?

Politisk nivå mener at en burde startet mye tidligere med forberedelsene av samhandlingsreformen i kommunene. De sier at verken politikerne eller administrasjonen egentlig er klar over hva kommunene får av oppgaver eller finansiering til reformen. Hvis politikerne skal gjøre noe drastiske valg så bør en ha en samhandling på tvers av kommunegrensene. På denne måten kan en finne hvilke veier man har å gå, og hvilke muligheter en har videre. Det er viktig at politikerne når ut til folket. En må gå bredt ut å informere der det trenges informasjon. En må spørre om hvilke forventninger innbyggerne har til reformen, og hva de ønsker dersom politikerne må ta noen drastiske valg. Med en overtalelsesevne og en evne til å tenke litt vidt og litt bredt, får en folk til å tenke selv. En ordfører trekker fram at en må ha både gulrota og pischen med seg når politikerne kommer så langt at en må involvere befolkningen om at politikerne må ta drastiske valg. En må sette økonomi i fokus for å synliggjøre hvorfor politikerne tror på en beslutning. Ved å informere folk på en ordentlig måte så finner man løsninger. Man må informere folk og ha folk med seg på de tingene man gjør, og ikke fatte beslutninger i det lukkede politiske rom. Hvis ikke politikerne fått innbyggerne med seg på laget, at innbyggere har et eierforhold, er det vanskelig å få gjennomslag for tiltak.

Det uttrykkes bekymring over kommunikasjonen og ansvarsfordelingen mellom spesialisthelsetjeneste, akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK), og lokal legevakt. Sykehusene har ikke oversikt over hvilken kompetanse som er i hver enkelt kommune. Pasienten kan bli sendt til hjemkommunen uten at det er kompetente folk til å fortsette behandlingen av pasienten. Med avstandene Finnmark er det desto viktigere å ha klare retningslinjer for hvor pasienten skal behandles. Dette har også en høy utgiftsside for kommunene. Politikerne frykter ”blodige” regninger fra sykehuset.

Hva mener administrativt nivå om kommunikasjon?

Administrativt nivå mener at kommunikasjonsflyt i kommuneorganisasjonen er helt vesentlig, og frustrasjon oppstår lett når informasjon ikke er nådd fram i tide. Dette forsinker arbeidet for alle parter. Kommunikasjonslinjene synes ikke å være lagt opp i klartekst; både oppadgående

og nedadgående kommunikasjon. Informasjonsflyt fra sektornivå til rådmann og ordførernivå er ikke gode. Informantene mener at det må være en strategi i forhold til informasjon og rekkefølgen av informasjon til ansatte, tillitsvalgte, rådmenn og politikere. Det har vært en pedagogisk utfordring å klare og informere budskapet i reformen til politikere, og det menes at politikerne sitter med for lite kunnskap om samhandlingsreformen. Som helseleder er en helt avhengig av at rådmannen har fokus på kommunikasjon og informasjon. For har ikke rådmannen det fokuset er det vanskelig å ”sloss” for å få informert folk. Det bør være en god dialog mellom helselederne og rådmann og politiske liv. En må spille hverandre gode. En informant uttrykket fortvilt at det ikke hadde vært en eneste henvendelse fra politisk nivå om samhandlingsreformen. Dialogen om reformen mot ordfører og politikere har vært helt fraværende. Det har ikke vært noen interesse med å komme å spørre.

Det er veldig viktig med en felles arena for lederne og sentrale nøkkelpersoner i kommunen slik at de skal ha mulighet til å ”mingle” sammen og bli kjent. Videre være engasjert og se mulighetene hos seg selv og hos andre. Det påpekes at det er viktig at lederen i hjemmetjenesten også har en dialog på tvers av lederne i hjemmetjenestene i de ulike kommunene. Og at de har kontakt med hverandre i forhold til eventuelle samarbeidsområder, eller på de avdelingene som det er aktuelt å samarbeide om. For på denne måten er det mulig å utveksle informasjon om tjenestetilbudet i de ulike kommunene for så å henvise pasienter til riktig tjeneste og kommune.

Hva mener operativt nivå om kommunikasjon?

Operativt nivå mener at de har en sterk påvirkningsmulighet mot politisk nivå da de sitter med mye kunnskap, og en kunnskap det politiske nivået har behov for. For overføring av kunnskap er det operative nivået helt avhengig av at rådmannen har det samme fokuset. Operativt nivå har en oppfatning av at politikerne ikke tilegner seg kunnskap på egenhånd om reformen. Det er for dårlig kommunikasjon og informasjon mellom de ulike nivåene i kommunen. Informasjonsflyt fra sektornivå til rådmann og ordfører nivå er ikke gode. Kommunikasjonslinjene kan synes å ikke være lagt opp i klartekst, både oppadgående og nedadgående kommunikasjon. De ansatte lenger ned i organisasjonen føler at de ikke blir hørt, og blir sett på som ikke ”tunge” nok. Folk lenger ned i organisasjonen stiller seg spørsmål om de har nok troverdighet og tillitt fra administrasjonen og politisk nivå. Operativt nivå mener at de må overbevise politikerne om at deres jobb er viktig. Politikerne blir oppfattet som skeptikere og motstandere mot samhandling.

Og jo høyere opp i hierarkiet en kommer, jo tilsynelatende mer avslappet er man til hele reformen. Informasjonsflyt i kommuneorganisasjonen og mellom ulike parter er helt vesentlig, og frustrasjon oppstår lett når informasjon ikke er nådd fram i tide. Dette forsinker arbeidet for alle parter. Det oppleves at det er veldig sprikende informasjon ansatte lenger ned i organisasjonen sitter med.

Oppsummering

Politikerne er ikke tilstrekkelig proaktiv i å skaffe seg kunnskap og informasjon om reformen. Det er for dårlig kommunikasjon og informasjon mellom de ulike nivåene i kommunen. Det bør være en god dialog mellom helselederne og rådmann og politiske liv. En må spille hverandre gode.

		Kategori			
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurrans	Ressurser	
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse	
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender	
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi	
		Organisering			

Hva mener politisk nivå om forankring?

Politisk nivå mener at forankringen av reformen kunne ha vært bedre. Men med mange nye politikere og nytt kommunestyre må en finne litt ut av tingene hvordan en skal arbeide framover med reformen. En ordfører trekker fram at det er viktig å involvere befolkningen når en kommer fram til politiske valg som vil ha betydning for deres liv. Men samtidig må politikerne våge å ta vanskelige valg. Det er også en utfordring å involvere og gjøre politikerne ansvarlig og få de til å bestemme seg for at ”det er dette en vil gjøre”.

Hva mener administrativt nivå om forankring?

Administrativt nivå mener at politikere må involveres og gjøres ansvarlige. Forankringen må først og fremst ligge hos politikerne da det er de som skal fatte vedtak og som skal være pådriver for at tiltak gjennomføres. Men det er en utfordring å få forankret reformen når en har fått nye politiske beslutningstakere med lite erfaring. Det må være samsvar mellom strategiske valg og prioriteringer, og det som faktisk blir gjort. De vedtakene som fattes vil få konsekvenser for videre fremdrift og for å nå målene. Helseledere ansees som nøkkelperson til at en får forankret et samarbeid tilfredsstillende på avdelingsnivå. For å lykkes er det viktig at

alle vet om mål og retning. Politikere, rådmann, helseleder med underavdelinger har ulike forståelsesrammer og det er derfor en utfordring å diskutere og ha felles oppfatning av reformen. En har rett og slett ikke forankret det godt nok. Hvis en ikke får den felles røde tråden og får den felles forståelse for hvilke oppgaver som skal løses så er det vanskelig å lykkes. For å kunne samarbeide sammen må en ha en god plattform å jobbe ut i fra. Involvering av ansatte og brukerne er en viktig suksessfaktor for samarbeid. En helseleder må ha en faglige tyngde og erfaring som gjør at han klarer å ”selge” endringer godt inn i sektoren. Det å trekke ansatte med i arbeidsprosesser som eksempel budsjett- og analysearbeid gir ansatte en større kunnskap og forståelse for rammene en jobber innenfor. Ved en større involvering oppnår en at ansatte får et godt grunnlag og forståelse for hvordan driften av kommunen fungerer. Det administrative nivået må klare og involvere beslutningstakere, det vil si politisk nivå. Informere og involvere slik at politikerne kan ta kloke beslutninger. For til syvende og sist er det politikerne som sier hvordan arbeidsdagen til kommuneansatte skal se ut.

Hva mener operativt nivå om forankring?

Operativt nivå mener at en faktor for å lykkes er at tjenestetilbudet er forankret hos innbyggerne og brukerne. Det handler om rettighetene til brukerne og innbyggerne sett opp mot hva administrasjonen og beslutningstakere legger til rette for. Det kan bli en kollisjon i forhold til at innbyggerne har rettigheter på å få tjenestene i sin kommune i henhold til lov, men kommunen har inngått samarbeid om helsetjeneste med en annen kommune. Kommunene er avhengige av å ha innbyggerne med seg. En viktig suksessfaktor er å involvere brukerorganisasjoner. Det er viktig å komme innbyggerne litt i forkjøpet for å gi riktig informasjon slik at det ikke skapes historier og feilaktige forventninger ute i samfunnet. Dette handler om god brukerdiallog. For å gi gode tjenester er en avhengig av å vite hvilke tjenester det er behov for. Det handler om tilpasninger til bruker. Kommunen og brukere må spille hverandre gode. Tenkningen skal være at det skal lønne seg å forebygge. Til det må en gjøre noen gode grep for å målrette tiltakene til riktige målgrupper som eksempel de som har livsstilsykdommer. Det må være en omforent tenkning om at det skal lønne seg å forebygge helsa. En må tenke folkehelse i alt vi gjør. En må forankre folkehelseperspektivet i alle ledd som skole, teknisk eller omsorg. Avdelingsledere har vært flinke til å involvere kollegaene i sektoren i prosessen med implementering. Dette har gitt de ansatte en bedre forståelse for reformen og dens oppgaver. Mye handler om informasjon og invitere de ansatte med på å finne løsninger, og at de får være med på å påvirke hvordan sektoren velger å løse ting.

Oppsummering

Det er en utfordring å involvere og gjøre politikerne ansvarlig og få de til å bestemme seg for at ”det er dette de vil gjøre”. Partene har ulik virkelighetsoppfatning og det er dermed vanskelig å forankre reformen. Skal en lykkes må forankringen være tilstede hos alle parter fra politisk ledelse, administrasjonen, operativt nivå, til brukere og innbyggere.

		Kategori			
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurranse	Ressurser	
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse	
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender	
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi	
		Organisering			

Hva mener politisk nivå om organisering?

Politisk nivå er bekymret for hvordan ansvarsfordelingen skal bli organisert mellom primærhelsetjenesten, sykehusene og AMK. Dette er en kommunikasjonsentral som mottar medisinske nødmeldinger og overvåker ambulansetransporter. Dette henger sammen med hvor regningen skal sendes til syvende og sist.

Hva mener administrativt nivå om organisering?

Administrativt nivå forteller at kommunene har startet med å endre på organiseringen av helsetjenester i egen kommune, herunder at det også er høyere innslagspunkt/krav til når tjeneste skal ytes. Eksempelvis er det ikke like enkelt å få plass på sykestuen som før, annen helsehjelp skal være gitt i forkant. En har også flyttet pasienter fra institusjon over til et annet botilbud. Helsearbeidere opplever at brukerne og pårørende er blitt mer engstelig for endringen men håper at dette er en overgang. Flere fra administrativt nivå mener at kommunen bør ha en samhandlingskoordinator som skal sørge for at pasienten får et godt nok tilbud fra sykehus og ut i kommunene. Det er også viktig at disse samhandlingskoordinatorer blir kjent i alle kommunene slik at de vet hvilke tilbud som finnes. Det er stor spredning i hvordan kommunene drives i Finnmark. Fra kommuner som har god dialog i sin organisasjon og klare styringslinjer, til kommuner der organisasjonen er statisk og lite endringsvilling.

Hva mener operativt nivå om organisering?

Operativt nivå mener at flere kommuner har vært for gavmilde med å gi tjenester til innbyggerne. Folk har vært for friske før de har fått helsehjelp. Kommunen har gitt en for høy

velferdstjeneste. I dag er en i ferd med å bygge ned institusjonene og ruster opp hjemmetjenesten. Flere har sett seg nødt til å redusere antall årsverk i helsesektoren grunnet for stramme budsjett. Dette innebærer risiko for at det kan gå utover tilbudet til brukerne og pasientene. Noen ganger er det vanskelig å gjøre endringer i organiseringen og arbeidsprosesser til eksempel når ansatte i hjemmetjenesten må ut i båt for å hjelpe brukere. Det er ikke like enkelt å standardisere måten å jobbe på. Det er fysiske hindringer som en ikke kan gjøre noe med.

Oppsummering

Det er en bekymring for hvordan organiseringen og ansvarsfordelingen skal bli organisert mellom primærhelsetjenesten og sykehusene. Kommunene er i prosess med reorganisering av helsetjenester, noe som innebærer risiko for at det går utover kvaliteten av tjenestene.

Kategori - Konkurransen

Kategori				
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurransen	Ressurser
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi
	Organisering			

Hva mener politisk nivå om proteksjonisme

Politisk nivå mener at de små kommunene beskytter sin egen kommune slik at en skal kunne være selvforsynt med tjenester. Det blir raskt motstand i kommunen blant innbyggere dersom det blir snakk om samarbeid på tvers av kommunegrensene. Diskusjonene havner ofte i en lokaliseringdebatt, for en vet at med lokal plassering blir det ringvirkninger som flere arbeidsplasser og innflyttere til kommunen. En ønsker at sin egen bygd skal blomstre. Det er skepsis for at en annen kommune skal komme å ta i fra kommunen hva en har bygd opp. Da er det bedre å beskytte seg selv for ikke å bli utarmet. Lokaliseringdebatt overskygger lett målet for å få til en tjeneste. Man må passe på at egen kommune ikke tappes i stedet for å se litt større helhet. Som eksempel har en liten kommune stor kapasitet på sykehjems plasser, noe som nabo-kommunen kan nyte godt av inntil de selv får bygd opp kapasiteten. Men nabo-kommunen har heller et ønske om å sørge for egne innbyggere selv om det kan gå ut over kapasitet og økonomi. Kommunene er mest interessert i å ha mest mulig kompetanse og mest mulig folk boende rett og slett.

En kommune mener at de har veldig gode fasiliteter for å kunne drive folkehelsearbeid. Det være seg nye anlegg innen idrett, og god tilgang til kompetanse innen rehabilitering og

habilitering. En legger ikke skjul på at hvis en kan levere en del av de tjenestene til nabokommunene, så begynner de å bli vesentlig større med en gang og er i stand til å konkurrere ut nabokommunene. Men en ønsker heller ikke å komme i den situasjonen, for de er ikke ute etter å kvele nabokommunene. Men en ser absolutt at denne situasjonen vil komme og at den kan være besnærende. En annen kommune mener at en tror en har lagt feil strategi for å gjennomføre ting for kommunene når en ikke har sett over til nabogrensene for å se muligheter. Historisk har det ikke vært særlig ”kjærlighetsforhold” til nabokommunen, og aller helst burde kommunen ikke tenke på samarbeid. Det at noen ikke liker hverandre er nok til å velte et samarbeid. For små kommuner kan det lett bli et vanskelig skille mellom arbeid og privatlivet, og man drar arbeidsdebatten inn i det private rom og motsatt. En skal ikke komme og tro at en bedre enn den andre. Dette har opp gjennom årene forsterket seg enkelte ganger. En kan spørre seg om hvor stor en helsetjeneste skal være bygd opp i to veldig små kommuner. Hvor få mennesker skal bo på ett sted før en skal starte med samarbeid.

Kommunene er så utarmet og så sultne på å beholde mennesker at det skal mye til for at en går og kjøper tjenester i en annen kommune hvis en kan unngå det. Det som kan oppstå framover er at mange av de små kommunene begynner å manøvrere seg i en slik posisjon at man tar inn de fleste tjenestene for å konkurrere ut nabokommunen. Rekruttere og samle kompetanse, og nærmest komme seg i en situasjon at det naturlige helsesenteret blir i deres kommune. Noen kommuner kan se sitt snitt til å stikke av med hele driften. Små kommuner som er enda mindre blir nærmest tvungen til å bruke nabokommunen. Og klarer en kommune å levere tjenestene til nabokommunene, så begynner en å bli vesentlig større med en gang. Utarming betyr for mange småkommuner at folk rett og slett finner ut at de ikke kan bo i hjemkommunen. Fordi de ikke får helsetilbud som de vil ha, og at de mister tryggheten. En får en ytterligere forsterkning av fraflytting fra distrikts-Norge. En av de største utfordringene er at ungdom og voksne som tar utdanning, ikke kommer tilbake til hjemkommunen. Dette gjelder både for kystkommunene og de samiske kommunene. Kommunene jobber mye med bolyst og trivsel. De er opptatt av å få opp kompetanse på stillinger til kommunen, men fraflytting er heller mer vanlig enn tilflytting.

Hva mener administrativt nivå om proteksjonisme?

Administrativt nivå mener råderetten i egen kommune kan stå i fare når en skal samhandle med andre kommuner. Det er noen lokal-kulturer som er veldig tydelige. At en pasient får behandling på ”feil side av fjellet” blir ikke alltid godtatt. Spesielt hvis pasienten er født og

oppvokst på et sted og har sine pårørende der, er det ikke akseptabelt å gi pleie til pasienten et annet sted enn lokalt. Lokalpatriotismen rå, en skal ikke gi fra seg oppgaver eller muligheter. For de samiske kommunene er det mest naturlig å samarbeide med en annen samiske kommune, eller en kommune som har helsepersonell som kan snakke samisk.

Det er en iboende bekymring for at arbeidsoppgaver og ressurser skal havne ut av kommunene. Her har kommunene ulike interesser. De større kommunene i Finnmark og kystkommunene har ulike utfordringer. Det er viktig for en stor-kommune å få styrket sitt system. Jo flere tilbud en stor-kommune har på egen plass desto færre pasienter trenger de å sende avgårde til andre kommuner. Dette påvirker utgiftssiden hos stor-kommunen i langt større grad enn hos de små kommunene, fordi stor-kommunen har et betydelig antall pasienter lokalt. De små kommunene har få kompetente hender som skal gi tjenester og service til befolkningen. Når disse menneskene får et bedre tilbud i en annen kommune og flytter på seg merkes dette godt i en liten kommune. Kommunen tappes for ressurspersoner. Disse personene er vanskelig å få erstattet siden det er stor konkurranse om arbeidskraft i markedet. Kommunene er interessert i mest mulig kompetanse og mest mulig folk boende i sin kommune. Små kommuner som er utarmet i utgangspunktet blir nærmest tvunget til å bruke nabokommunen. En risikerer at de minste kommunene blir for svak til å etablere gode nok tilbud til at de som er større vil bruke dem.

Hva mener operativt nivå om proteksjonisme?

Operativt nivå mener at det vil være et dilemma dersom de nyvalgte politikerne er veldig fokusert på tjenesteetablering i egen kommune uten å ha ønske om å se over kommunegrensa. Det er konkurranse og over skulder titting mellom kommunene for å se om nabokommunen ”karer til seg” stillinger som en kunne hatt lokalt. De aller fleste på operativt nivå mener at en er for små til å klare oppgavene alene og at en derfor må samarbeide med andre kommuner for å overleve. Fordi de innser at de i fremtiden ikke vil kunne klare å forsyne alle tjenestene i en egen liten kommune.

Oppsummering

Lokal-patriotismen rår, en skal ikke gi fra seg oppgaver eller muligheter. Kommunene er så utarmet og så sultne på å beholde ressurser at det blir raskt motstand mot samarbeid på tvers av kommunegrensene. De små kommunene beskytter sin egen kommune.

		Kategori			
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurranse	Ressurser	
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse	
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender	
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi	
		Organisering			

Hva mener politisk nivå om barrierer?

Politisk nivå mener at avstandene i Finnmark er definitivt et problem for samhandling. Mange småkommuner er store i areal, men det bor lite mennesker i dem. For to kommuner som det er naturlig med samarbeid innen helsetjenester har stor utfordring geografisk. Fra den ytterste bygden til kommunesenteret er det en beregnet kjøretid på 4 timer (266 km). Med fire fjelloverganger med kolonne-kjøring om vinteren sier det seg selv hvor vanskelig det er å få levert helsetjenester. Da er ikke sammenslåing av kommuner det første en tenker på, men heller samhandling. Det stilles også et kritisk spørsmål om hvor lenge Helse Finnmark kjører ambulanse fra sykehusene til de ytterste bygdene langs kysten. Finnmark topper statistikken for eldrebølgen. Fylket har en stor utfordring om å ha nok befolkning med helsefaglig bakgrunn til å klare og pleie alle de kommende eldre. Forebyggende helse blir derfor enda viktigere tiltak for å utsette sykdomsforløp hos eldre. For et ambulerende team vil det være en utfordring å strekke til overalt geografisk. Finnmark er et stort fylke og det er ikke alle små kommuner som har den kompetansen de trenger.

Hva mener administrativt nivå om barrierer?

Administrativt nivå mener at de geografiske avstandene mellom bygdene i de små kommunene i Finnmark gjør til at et samarbeid mellom kommunene kan være en stor utfordring. Dette sett i forhold til tiden en bruker på reisevei, og om bakketransport og lufttransport kommer fram i tide. Vinteren (oktober-april) gir spesielle utfordringer på grunn av kolonne-tider, og stengte veier på grunn av dårlige værforhold. Reisetid til møtevirksomhet kommunene i mellom kan ta opp til 4-5 timer en vei. Mye arbeidstid går tapt i tillegg til at reisetid er kostnadskreven. Ambulerende team som skal reise ut til pasienter bruker lang tid, og må leve med en usikkerhet om værforhold for å kunne levere en helsetjeneste. Det er også en utfordring med

utskrivningsklare pasienter som ikke kommer seg til hjemkommunen på grunn av værforhold og trafikale problemer. Hvem har ansvaret for påløpte utgifter da: kommunen eller sykehuset?

Lyd og bilde-møter er en effektiv måte å avholde møter på når det er lange distanser mellom bygdene. Informantene har uttalt at en opplever at møtene blir mer strukturert, og en blir ”tvunget” til å ha mer møtedisiplin i og med at lyd- og bildeoverføringer foregår i en og en sekvens. Ulempen er at en mister den mellommenneskelige kontakten, og bygging av gode relasjoner som gjerne skjer i pauser og under middager. Bruk av lyd/bilde krever at deltakere har gode relasjoner til hverandre og kjenner hverandre godt på forhånd slik at mistolkninger ikke oppstår så lett.

Hva mener operativt nivå om barrierer?

Operativt nivå mener at vær og klima er forhold som påvirker leveranse av tjenester til brukere. Det hender ofte, spesielt på vinteren, at det er stengte fjelloverganger slik at hjemmesykepleie og hjemmetjeneste ikke når fram til bruker. Det hender fortsatt at snø-scooter som framkomstmiddel må brukes ved mer akutt hjelp. Flere bygder langs kysten er uten fastlandsforbindelse, og båt må brukes. Ved øyeblikkelig hjelp er tilkalling av seaking-helikopter fra Banak flybase i Porsanger den eneste sikkerheten.

Oppsummering

De geografiske avstandene mellom bygdene er en stor utfordring og vanskeliggjør et samarbeid mellom kommunene. Vær og klima er forhold som hemmer leveranse av helsetjenester til brukere. Snøstorm og stengte fjelloverganger gjør til at lege og hjemmesykepleie ikke når fram til bruker.

		Kategori			
Under- kategori	Tillit	Ledelse	Konkurranse	Ressurser	
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse	
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender	
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi	
		Organisering			

Hva mener politisk nivå om likegyldighet?

En informant fra politisk nivå sier at folk flest bare trekker på skuldrene av reformen. På grunn av mange nye politikere i de folkevalgte organer høsten 2011 måtte det brukes en del tid på hvordan de skulle arbeide framover med reformen. Politikerne måtte få et innblikk i reformen. Dette medførte at politisk nivå kom sent på banen.

Hva mener administrativt nivå om likegyldighet?

Administrativt nivå mener at de små kommunene i Finnmark preges av en ”mañana” holdning. Det går utrolig tregt med framdriften når noe nytt skal innføres. Og den symptomatiske holdningen er en gjenganger. Med en symptomatisk holdning til reformen er det en frykt for at en er i ferd med å ”ufarliggjøre” reformen, og sakke ned på tempoet for implementering. Dette vil medføre at flere småkommuner kommer sent på banen. Holdningen er at det ikke er så nøye. Livet går rundt allikevel. Det er en bekymring om kommunene egentlig tenker på innbyggerperspektivet, og egentlig er klar over hvilket ansvar en har. De små kommuner som er geografisk nær en stor-kommune har overlatt stor-kommunen å bygge opp et tilbud som favner deres innbyggere og også kan favne om innbyggerne i kommunene rundt. Det er kanskje en enklere måte å samarbeide på, fordi de andre kommunene på en måte kjøper seg litt fri fra det å skulle mene for mye om.

Hva mener operativt nivå om likegyldighet?

Operativt nivå mener at politisk nivå har en for avslappet holdning til reformen. Operativt nivå får beskjed om å slappe av for hele reformen kommer til å ta tid, lang tid. De operative selv mener at en slik holdning gjør noen med motivasjonen og kveler engasjementet. Fallgruvene blir at en bare ”sitter med kneppede hender” og ikke gjør noen ting. Hvis en ikke samarbeider med andre kan det ha store negative ringvirkninger og konsekvenser. Jo høyere opp en kommer i det kommunale hierarkiet jo mer tilsynelatende avslappet virker det på de ansatte at en er til reformen.

Oppsummering

Politisk nivå har en for avslappet holdning til reformen. Operativt nivå mener at en slik holdning gjør noen med motivasjonen og kveler engasjementet.

Kategori - Ressurser

		Kategori		
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurransse	Ressurser
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi
		Organisering		

Hva mener politisk nivå om kompetanse?

Politikerne mener at de ikke kan nok om samhandlingsreformen. Det har kommet mye informasjon til lokalpolitikere, men mye av det som kommer anses nok som forholdsvis tørt stoff og kanskje ikke lest. Av og til kommer kommuneansatte og politikere i situasjoner der en kan for lite, en har ikke bestiller-kompetanse, og en vet ikke hva en skal etterspørre. En av administrasjonens oppgaver blir å legge til rette slik at politikere får ordentlig kunnskap, og legge til rette for at de kan gjøre kloke valg.

Hva mener administrativt nivå om kompetanse?

Administrativt nivå mener at samhandlingsreformen handler om å flytte kompetanse fra spesialisthelsetjenesten over til kommunehelsetjenesten. Kommunene selv skal bygge opp kompetansen. Men små kommuner evner ikke å bygge opp kompetanse innenfor alle de felt som eksempel rehabilitering, demens, diabetes, kreft og livsstilssykdommer. Kommunene må hente inn kompetanse, etablere et kompetansemiljø og spille hverandre gode. Først da kan en klare å levere gode tjenestetilbud til pasienter og brukere. I et samarbeid i regionen må det være slik at en utnytter den kompetansen som ligger i regionen. Det er nødvendig med kompetanseheving av mange av medarbeidere som skal være med i denne prosessen. En nøkkelfaktor for å lykkes er å sette av nok tid til å skisse et samarbeid. En skal ha de rette mennesker på plass og også ha en kompetanse blant beslutningstakere. Det må være tilstrekkelig kompetanse blant ansatte, herunder også at kommunen har tilstrekkelig antall sykepleiere på jobb. Det er fryktelig sårbart når en har den evige runddans etter tilkallingsvikarer, og at det er nok norsktalende på jobb. Mange kommuner har allerede i dag en mangel på personell til å utføre de tjenester som skal leveres. Krav om mer kompetanse i kommunene innen helse stiller også krav til egnethet til å være helsearbeider.

Hva mener operativt nivå om kompetanse?

Operativt nivå mener at det er en stor utfordring å få tak i kvalifisert helse- og fagpersonell, også samisk-talende helsepersonell. En må jobbe hardt med å beholde kvalifisert stabilt personell og rekruttering av nye. Det er viktig at det er kvalifisert personell og ikke ufaglærte. Kommunene henter mye mer ut av kvalifisert personell. Personalfaktoren og stabilitet i personalgruppen er blir også påpekt som en viktig faktor. I tillegg til direkte helsefag

kompetanse sliter kommunene med å ha tilstrekkelig kompetanse på fagsystemer, IKT, prosess- og prosjektledelse.

Sykehusene sender avgårde pasienter med tablett i hånden, og uten god nok beskrivelse for behandling videre. Sykehuset forventer at kommunen har tilstrekkelig kompetanse til å ta i mot pasientene. Helseansatte føler ofte at de har et altfor stort ansvar sett i forhold til den kompetansen de innehar. De bærer en høy risiko dersom de feilbehandler eller feil-mediserer. Selv om dette er gjort etter beste evne og hensikt. Helsepersonellet er ofte prisgitt at en flink lege er på vakt.

Oppsummering

Det er en stor utfordring å få tak i kvalifisert helse- og fagpersonell, også samisk-talende helsepersonell. Små kommuner evner ikke å bygge opp kompetanse innenfor alle tjenester som er overført fra spesialisthelsetjenesten.

Kategori				
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurranse	Ressurser
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi
		Organisering		

Hva mener politisk nivå om antall hender?

Politisk nivå mener at det vil bli en utfordring på hvordan en skal dimensjonere helsetjenestene i fremtiden. Hvor store skal tjenestene være i små kommuner og hvor mange hender må en ha for å kunne levere tjenestene?

Hva mener administrativt nivå om antall hender?

Administrativt nivå sier at det bare blir flere og flere eldre i Finnmark. Det er en kjensgjerning at fylket har en negativ demografisk utvikling. Det er få mennesker som skal ta seg av alle de eldre. Samtidig er det stor mangel på arbeidskraft og kompetanse innen helse og omsorg. Kommunene skal rekruttere de samme fagpersonene og de blir derfor konkurrenter. Helseledere i Finnmark står nærmest på hodet i utfordringer i egen kommune, og har nesten ikke tid til å puste i hverdagen. Samtidig skal helseledere både ha kompetanse og evne til å se seg selv og andre. De skal ha tid nok til å orientere seg, og tid til å etablere gode samarbeid. Helseledere skal få til en samhandlingsreform og et samarbeid med andre kommuner, og samtidig skal den

daglige driften fungere. De ansatte vil nok oppleve at de må utføre flere og tyngre omsorgsoppgaver i hjemmene på grunn av måloppnåelse om at eldre skal få bo lengst mulig i eget hjem. En helse og omsorgsleder uttrykte det slik:

"Når krybba er tom bites hestene. Hvis man får det ganske så tøft så sørger en først for seg selv. Ressursmessig også."

Hva mener operativt nivå om antall hender?

Operativt nivå sier at det er en del oppgitthet blant helsepersonell. De synes at de har en svært presset hverdag, og har vanskelig for å få gjort både oppgavene i driften og oppgaver i forbindelse med reformen. Merkantilt personell er en stor mangelvare noe som medfører at fagfolk blir bundet opp i merkantile oppgaver, og som igjen går utover de faglige oppgavene. Fokuset drukner i den hektiske hverdagen. Det kommer til å bli et stort press og ansvar på fagfolk. Den største utfordringen er nok rekruttering og ha nok hender som er fagutdannet til å ivareta oppgavene framover. Reformen legger opp til at kommunene skal ha lokal kompetanse til behandling av ulike sykdommer. En liten kommune har verken kompetanse eller økonomiske muligheter til å bygge opp avdelinger for å gi veiledning og pleie til ulike pasientgrupper det være seg demens, kreft, diabetes og andre livsstilssykdommer. Man må bygge opp kompetanse som kan være fleksibel i forhold til andre kommuner.

Oppsummering

Det er stor mangel på arbeidskraft. Og kommunene konkurrerer med hverandre for å få de beste. Det operative nivået synes de har en svært presset hverdag, og har vanskelig for å få gjort både oppgavene i driften og oppgaver i forbindelse med reformen.

Kategori				
Under-kategori	Tillit	Ledelse	Konkurransen	Ressurser
	Tillit	Makt	Proteksjonisme	Kompetanse
	Samhandling	Kommunikasjon	Barrierer	Antall hender
	Kultur	Forankring	Likegyldighet	Økonomi
		Organisering		

Hva mener politisk nivå om økonomi?

Politisk nivå mener at kommunen har ikke økonomi til å bygge opp en stor helsetjeneste. I dag er det ikke forutsigbarhet, og en vet ikke om en får refundert utgiftene gjennom rammeoverføringene. Forebygging av helse framfor reparasjon er nok det mest lønnsomme. For det

første koster store reparasjoner dyrt, og for det andre så er det som å sammenlikne med å pusse opp et gammelt hus. Du må gjøre nesten alt fra grunnen, for et eller annet fundament er så feil at det må likevel rives opp.

Hva mener administrativt nivå om økonomi?

Administrativt nivå mener at det er kostnadskrevende å implementere reformen. I startfasen må kommunene iverksette prosjekter, også på tvers av sektorene og dette finnes det ikke finansiering for. For mange av de små kommunene i Finnmark så viser budsjettet for helse og omsorgssektoren for 2012 en status-quo. De har budsjettet med medfinansiering og utskrivningsklare pasienter i budsjettet. Men avsetning av midler til arbeid med livsstilsykdommer og folkehelse er det nesten ikke gjort noe som helst. Videre ser reformen totalt til å mangle overføringer til de kostnader som følger med implementering. God planlegging og kompetanse i forhold til nye lovkrav og føringer vil være av avgjørende betydning for utvikling. I kampen om ressurser så blir konsekvensen av reformen bagatellisert. Om viljen er tilstede så er ikke penge-sekken tilstede til å finne løsninger som måtte trenge.

Hva mener operativt nivå om økonomi?

Operativt nivå forteller at i 2010-2011 har flere kommuner sett seg nødt til å redusere tjenestetilbudet på grunn av dårlig økonomi i kommunene. Dette er ikke særlig populært blant innbyggere å få en reduksjon i sine helsetjenester. Dessverre blir kritikken rettet mot det operative nivået da de ansatte er nærmest brukerne. Til syvende og sist er det økonomiske prioriteringer innenfor kommuneøkonomien som legger føringer for tjenestetilbudet og nivået som skal gis. Ansatte innen helse og omsorg er de som får kjenne mest på kroppen hva dårlig kommuneøkonomi medfører. De møter de svake, syke og hjelpeløse.

Oppsummering

Kommunen har ikke økonomi til å bygge opp en helsetjeneste når det ikke er forutsigbarhet i økonomien. Reformen mangler totalt økonomiske overføringer til kommunene for påløpte kostnader som følger av implementering av reformen.

I denne undersøkelsen har jeg vist hva representantene mener om hva som må til for å kunne lykkes med samhandlingsreformen. Undersøkelsen viser også at det er meningsforskjeller innenfor kategoriene, og det er motsetninger mellom politisk, administrativt og operativt nivå. Representantene spriker i virkelighetsforståelsen noe som vil hemme samhandling både internt og eksternt mot andre kommuner.

Del IV – ANALYSE AV DATAMATERIALET

I dette kapitlet vil jeg legge fram analysen av datamaterialet som ble presentert i forrige kapittel. Det er motsetninger og enigheter i meningsytringene til representantene i kommunene. Det er motsetninger mellom underkategorier og mellom nivåene innenfor kategoriene. Jeg har valgt å strekke underkategoriene ut i dimensjoner. Med det mener jeg å vise utstrekningen og omfanget på kategoriene, og hvilke motsetninger som ligger i dem. Jeg vil også trekke fram tidligere forskning og analyser som understøtter mine funn og belyse motsetningene i et annet perspektiv. Jeg har valgt å se på de dimensjonene som har størst motsetningsforhold i forhold til hverandre, for på denne måten belyse utfordringsområder og hva kommunene bør prioritere for å kunne oppnå en bedre samhandling og lykkes med reformen. Hensikten med analysen er å synliggjøre motsetningsforholdene for derigjennom å finne fram til forhold og faktorer som har betydning for hva som må til for å lykkes med samhandlingsreformen og hva som er til hinder for å lykkes.

Analyse av dimensjoner og motsetningsforhold

I denne analysen har jeg valgt å ta ut noen sitater og meninger fra informantene hentet fra underkategoriene som ble framstilt under kapitlet ”Presentasjon av datainnsamlingen”. Jeg har valgt å undersøke nærmere de største motsetningsforholdene. Datainnsamlingen viser at informantene ”biter seg selv i halen”. Analysen viser at sterke meningsytringer og ønsker innen en underkategori er direkte motstridende i forhold til andre meningsytringer og ønsker i en annen kategori. Til eksempel mener representantene på den ene siden at samhandling er viktig og nødvendig, men samtidig ønsker de å beskytte egen kommune mot utarming av ressurser. Jeg vil i denne analysen dokumentere hvilke kategorier som kan hindre kommunene å lykkes dersom de ikke løser utfordringene. Videre vil jeg vise hvilke kategorier som er grunnleggende for kunne lykkes med reformen. Til slutt vil jeg vise at det er avstand mellom meningsytringer fra operativt nivå og politisk nivå. Følgende dimensjoner er analysert:

Tillit	Makt	Proteksjonisme
Samhandling	Proteksjonisme	Ressurser
Samhandling	Makt	Kommunikasjon

Dimensjon Tillit, Proteksjonisme og Makt

	Tillit	Proteksjonisme	Makt
Politisk	Man må finne eierforhold og stolthet til å tro at en må lykkes med reformen. En må styrke tilliten til hverandre, slik at en ikke har underliggende agendaer. Det er politisk prestisje i å lykkes. Hvis en person blir for sterk i et samarbeidsforhold kan det medføre en makt-ubalanse. Dette kan gi utslag mistillit eller mistro.	De små kommunene beskytter sin egen kommune slik at en skal kunne være selvforsynt med tjenester. Kommunene er så utarmet og så sultne på å beholde mennesker at det blir raskt motstand dersom det blir snakk om samarbeid på tvers av kommunegrensene. Lokaliseringsdebatt overskygger lett målet for å få til en tjeneste. En skal ikke komme og tro at en bedre enn den andre. Det at noen ikke liker hverandre er nok til å velte et samarbeid.	Samhandlingsreformens intensjoner er gode, men lovgiver har i altfor liten grad forutsett de kommunale nyanser eller forskjeller i evnen til å implementere reformen. Det legges ikke langsiktige planer som er tilstrekkelig forpliktende fordi en politiker går på valg på enkeltsaker. Politikere ønsker å bli gjenvalgt og må derfor sørge for å bli populær nok i egen kommune.
Administrativt	De små kommunene må jobbe seg sterkere som region for å oppnå mer innflytelse og bli hørt. Til det trenger kommunene gjensidig respekt og vilje, definitivt en vilje til å jobbe sammen. Ledelsen må sette av og ha nok tid til å bli kjent med hverandre. For å kunne samarbeide betyr det å ha en god plattform å jobbe ut i fra. Det å bli kjent med hverandres kommuner, og skape gode mellom-menneskelige relasjoner.	Råderetten i egen kommune kan stå i fare når en skal samhandle med andre kommuner. Lokal-patriotismen rår, en skal ikke gi fra seg oppgaver eller muligheter. Det er en iboende bekymring for at arbeidsoppgaver og ressurser skal havne ut av kommunen. En risikerer at de minste kommunene blir for svak til å etablere gode nok tilbud til at de som er større vil bruke dem. Når innbyggere får et bedre tilbud i en annen kommune og flytter på seg merkes dette godt i en kommune. En tappes for ressurspersoner.	Det er manglende politisk vilje til å dele arbeidsoppgaver. Hvis en skal levere tjenester kan ikke disse leveres innenfor rigide kommunegrenser. Det er mer fokus på politiske gevinster enn gevinster for innbyggerne og kommunen. Dersom en kommune har evne til å levere en del helsetjenestene til nabokommunene, øker den raskt sitt volum og ressurser og får mer makt over mindre kommuner. De minste kommunene blir for svak til å etablere gode nok helsetjenestetilbud til at de som er større vil bruke dem.
Operativt	Flere av kommunene på operativt nivå savner interesse, forståelse og engasjement fra rådmann og ordfører. Men på tross av dette er det en utrolig pågangsvilje blant helsearbeidere, og en vilje til å være løsningsorientert. Det ligger en ganske stor inngrodd mistillit spesielt mellom de små bygdene. En må ha en gjensidig respekt og vilje for at en faktisk unner naboen noe. Det dreier seg om relasjonsbygging og tillitsskapende forhold.	Det vil være et dilemma dersom de nyvalgte politikerne er veldig fokusert på tjenesteetablering i egen kommune uten å ha ønske om å se over kommunegrensa. Det er konkurranse og over skulder titting mellom kommunene for å se om nabokommunen karer til seg stillinger som en kunne hatt lokalt.	Reformen blir sett på som enda et nytt statlig pålegg til kommunene. Kommunene føler seg kontrollert og har mindre handlingsrom til å tilrettelegge for lokale forhold. Det blir mer fokus på å tilfredsstille krav og ha rutinene på plass enn å bruke tid ute i tjenestene og til brukerne. Samhandlingsreformens vil kreve mye mer fokus og oppmerksomhet fra den administrative og politiske ledelse, der avgjørelsene tas, og prioriteringer gjøres.

Diskusjon om Tillit, Proteksjonisme og Makt

Tabellen viser motsetning mellom tillit, proteksjonisme og makt. Ledernivået mener at en må beskytte lokalsamfunn fra ytre påvirkninger. De viser skepsis mot samhandling og en har ikke tilstrekkelig tillit til nabokommunen. Svekket tillit ser ut til å være et fenomen som har vart over lang tid. Politikerne mener at en må styrke tilliten til hverandre, men viljen til å styrke tilliten er motstridende i forhold til ønsket om å beskytte eget lokalsamfunn. Gamle inngrodde forutinntatte holdninger preger fremdeles kystsamfunnene og samiske områder. For å drive samhandling på tvers av kommunene trenger en helt klart en oppmykning og ”bli kjent på ny”-innstilling. Da må kommunene implisitt være klar over at kulturelle betingede uskrevne regler må mykes opp. I tabell 4 som viser antall meningsytringer fordelt på kategorier og nivåer i kommuneorganisasjonen er makt og proteksjonisme de kategoriene som politisk nivå vektlegger mest i forhold til tillit, proteksjonisme og makt. Denne vektleggingen understøtter situatene i denne diskusjonen.

Informantene mener det er et dårlig tillitsforhold internt i kommuneorganisasjonen mellom operativt, administrativt og politisk nivå. Operativt nivå savner å bli sett, få respekt og tillit fra øverste ledelse. De mener også at organisasjonen må bli flinkere på mellom-menneskelige relasjoner. Sammenlikner vi situatene med tabell 4 om antall meningsytringer er det tillit som vektlegges mest hos operativt nivå. Personer som har makt enten i form av rolle eller personlig framtoning har stor integritet hos ansatte i organisasjonen. Dersom makt utøves og berører rettferdighet, likeverdighet og respekt er det vanskelig å bygge tillit. Maktbalansen bør være gjennomtenkt og det er viktig at representantene bruker tid til å bli godt kjent med hverandre og avstemmer forventninger. Høyer og Wood (2011) har forsket på tillit og kontroll i offentlig sektor. De har kommet fram til at den dominerende forståelsen av administrativ organisering og offentlig forvaltningspraksis er drevet av for lite tillit i folks iboende ønske om å gjøre en anstendig stykke arbeid. Dette reduserer mulighetene for ansatte å fokusere sin oppmerksomhet på aktiviteter som skaper ekte verdi, og dermed fremmedgjør dem fra samfunnsansvar. Dette kan være med på å reduserer muligheten for ansatte å være effektive og innovative (Høyer, H. C. & Wood, E. M., 2011, egen oversettelse). Samhandlingskulturen i kommuneorganisasjonen er ikke god. Samhandlingskulturen skal være preget av likeverdighet, respekt og tillit. Det første enkle grepet for bedring av samhandlingen er kommunikasjon, det å ha fokus og lytte til hverandre, åpenhet, nysgjerrighet og trygget er god vitamininnsprøyting for samhandlingskultur. Økt tillitt vil påvirke positivt samhandling og gi en tro og motivasjon mot

oppgavene som skal utføres. Representantene må kunne utfordre hverandre konstruktivt og ha respekt, og faktisk kunne ha det hyggelig sammen. Det er helt essensielt at det bygges en felles plattform for virkelighetsforståelsen. Politikerne mener at samhandlingsreformens intensjoner er gode, men myndighetene har i altfor liten grad forutsett de kommunale nyanser eller forskjeller i evnen til å implementere reformen. Reformen blir sett på som en ny inngripen fra staten og sentralisering av makt. Dette påvirker og trenerer den lokale råderetten og helhetlig kommunal planlegging. Samhandlingsreformen legger opp til at det skal være utstrakt kommunesamarbeid på tvers av kommunegrenser og regioner. Det lokale handlingsrom oppleves av mange kommuner som predefinert. I en slik situasjon er det betimelig å sette spørsmålsteget ved hva som er igjen til lokalt, strategisk utviklingsarbeid (Finstad & Aarsæther, 2003, s. 195).

Undersøkelsen viser at kommunene beskytter sine lokalsamfunn. Ny-tenkning, endringer og skaperkraft blir sett på som inntrenging i et etablert samfunn. Ildsjeler og ressurspersoner møter raskt motbør med nyskapende tanker lokalt. Lokale småsamfunn er sammensatt av ulike innslag av kontroll og individuell handlingsfridom. Bygdedyret som metafor er aktivt i bruk, og det ser ut til å spille på flere funksjoner i lokalsamfunnet. Trår en over etablerte uskrevne regler og rokker ved levesett våkner bygdedyret. Måten lokalsamfunnene har blandet offentlige posisjoner og privat næringsliv på, utfordrer etablerte praksiser og forståelser. I flere av kommunene blir bygdedyrmetaforen nyttet til å skildre opplevelser av manglende støtte og toleranse, motarbeidelse, misunnelse og mobbing. Men det skriver seg også inn i ulike lokale diskusjoner der en forhandler mellom konkurrerende perspektiver og forståelsesrammer. Det er ikke tilfeldig hvem som kan gå inn i posisjoner i lokalsamfunn. For å oppnå tillitt blant aktørene i en samhandlingsprosess skal en ha en posisjon i lokalsamfunnet som er akseptert. Forhold som deres bakgrunn, både familierelasjoner og posisjoner deres i næringsliv og politikk, er medvirkende til å møte motstand. Den lokale tilknytninga oppnår muligheter, men setter også grenser for hvilke posisjoner det er legitimt å gå inni. Bygdedyrmetaforen trenger ikke være ensbetydende negativt. Sosial kontroll og omsorg er to sider av samme sak, og balansen mellom å bry seg om og bry seg med er hårfin. Casestudier fra boken "Innovative bygdemiljø" viser at bygdedyret er kontrollerende og setter grenser for handling. Men det dukker også opp i samfunn med mye lokal engasjement og samhandling. Og det blir nyttet effektivt for å parkere motstand og motivere til kamp. Ut fra dette kan en argumentere for at brudd og konflikter, som kan få ansikt som bygdedyr i lokale diskusjoner, ikke bare er til hinder for nyskaping. Det handler om forhandling om konkurrerende perspektiv og forståelsesrammer. Slike bygdedyr

kan en også se som nødvendig innslag, og samtidig som mulig produktivt kraft i nyskappingsprosesser (Borch & Førde, 2010, s. 166).

Dimensjon Samhandling, Proteksjonisme og Ressurser

	Samhandling	Proteksjonisme	Ressurser
Politisk	De små kommunene i Finnmark er for få til å finne løsninger på kompetanse og personell alene, og det er derfor viktig med interkommunalt samarbeid. Hvis en ikke samarbeider vil en ikke overleve som egen kommune. Et samarbeid bør være rigget opp slik at en ikke behøver all kompetanse og personell i hver kommune da det er for ressurskrevende.	De små kommunene beskytter sin egen kommune slik at en skal kunne være selvforsynt med tjenester. Kommunene er så utarmet og så sultne på å beholde mennesker at det blir raskt motstand dersom det blir snakk om samarbeid på tvers av kommunegrensene. Lokaliseringsdebatt overskygger lett målet for å få til en tjeneste. En skal ikke komme og tro at en bedre enn den andre. Det at noen ikke liker hverandre er nok til å velte et samarbeid.	Kommunen har ikke økonomi til å bygge opp en stor helsetjeneste der det ikke er forutsigbarhet, og der en ikke vet om en får refundert utgiftene gjennom rammeoverføringene. Det er en utfordring på hvordan en skal dimensjonere helsetjenestene i fremtiden.
Administrativt	Kommunene søker samarbeid med hverandre fordi de søker synergieffekter og nytte av samarbeid på tvers. Suksesskriterier for samarbeid er bemanning, lite konflikter, gode diskusjoner. Det bør være bygd på tillit og harmoni. En kommune alene har ikke ressurser til å sitte med all kompetanse som kreves, og en må derfor samhandle med andre kommuner. De samiske kommunene vil være en veldig god og viktig ressurs for de andre kommunene i å skape bedre innsikt i samisk kultur.	Råderetten i egen kommune kan stå i fare når en skal samhandle med andre kommuner. Lokal-patriotismen rå, en skal ikke gi fra seg oppgaver eller muligheter. Det er en iboende bekymring for at arbeidsoppgaver og ressurser skal havne ut av kommunen. En risikerer at de minste kommunene blir for svake til å etablere gode nok tilbud til at de som er større vil bruke dem. Når innbyggere får et bedre tilbud i en annen kommune og flytter på seg merkes dette godt i en kommune. En tapper for ressurspersoner.	Reformen mangler totalt økonomiske overføringer i forhold til de kostnader som følger med implementering. Det har vært mer et budsjettmessig fokus enn direkte diskusjon om konsekvensene for kommunene. I kampen om ressurser så blir konsekvensen av reformen bagatellisert. Det er ulik evne til å levere kommunale tjenester i Finnmark. Større kommuner klarer å levere alle tjenester, mens små kommuner lider. Små kommuner evner ikke å bygge opp kompetanse og ressurser innenfor alle felt. I tillegg er det mangel på personell til å utføre de tjenester som skal leveres.
Operativt	Det er et stort ønske om større og målrettet samarbeid blant alle aktører på operativt nivå. Det er en enighet om at en er for små til å klare oppgavene alene og at en derfor må samarbeide for å "overleve". Manglende samarbeid vil mest sannsynlig utvikle tjenester som vil få høyere innslagspunkt enn det dagens brukere erfarer. Paradokset er at det operative nivået har en oppfatning av at egen administrativ ledelse og politisk nivå ikke forstår omfanget og konsekvensen av reformen. De viser liten interesse for reformen, og hva som skjer i egen kommuneorganisasjon. Ei heller interesse for hva reformen vil si for innbyggerne. Flere av kommunene på operativt nivå opplever en ansvarsfraskrivelse fra ledelsen. Politikerne oppfattes som skeptikere og motstandere mot samhandling.	Det vil være et dilemma dersom de nyvalgte politikerne er veldig fokusert på tjenesteetablering i egen kommune uten å ha ønske om å se over kommunegrensa. Det er konkurranse og over skulder titting mellom kommunene for å se om nabokommunen karer til seg stillinger som en kunne hatt lokalt.	En liten kommune har verken kompetanse eller økonomiske muligheter til å bygge opp kompetanse for å gi veiledning og pleie til ulike pasientgrupper. Utfordringene er at en liten kommune skal ha de samme tilbudene som en stor kommune. I tillegg er rekruttering og ha nok fagutdannede hender til å ivareta oppgavene framover en kritisk faktor. Sykehuset forventer at kommunen har tilstrekkelig kompetanse til å ta i mot pasientene. Helseansatte føler ofte at de har et altfor stort ansvar sett i forhold til den kompetansen de innehar.

Diskusjon om Samhandling, Proteksjonisme og Ressurser

Tabellen viser motsetninger mellom samhandling, proteksjonisme og ressurser. Informantene mener at samhandling er noe som er viktig og avgjørende for et godt samarbeid. Det er en sterk tro på samhandling blant alle tre nivåer, på tvers av kommunegrenser og internt i kommuneorganisasjonen. Undersøkelsen viser at det er et stort engasjement og vilje til å lykkes med reformen og samarbeid. Folk er positive og motiverte. Ved sammenlikning med tabell 4 om antall meningsytringer som ble presentert i kapittel IV "Presentasjon av datainnsamling" viser denne at samhandling blir vektlagt mest av operativt og administrativt nivå. På den andre side mener politisk og administrativt nivå at det er skepsis til samhandling fordi kommunen kan miste kompetanse og oppgaver ut av kommunegrensen. Dette nivået ønsker å beskytte egen kommune til være selvforsynt med tjenester lokalt. Tabell 4 viser at det er politisk nivå som vektlegger proteksjonisme mest. Det er en hårfin balansegang mellom det å ha vilje til samarbeid og det og risikere å miste ressurser. Operativt nivå derimot er mer overbevist om at samhandling på tvers av kommuner er veien å gå. Her skiller operativt nivå seg ut fra ledernivåene for de viser en stor samarbeidsvillighet og ser at i et samarbeid vil noen gi og noen få. Og i neste omgang vil skjevheten utjevne seg. Operativt nivå mener at kommunen kommer til å tape og miste konkurranseevnen i forhold til andre kommuner dersom politikerne mener at alle helsetjenestene skal være i egen kommune. Hvis representantene i kommunen ønsker å beskytte kommunen mot ressurstapping, flytting av oppgaver og ansvar ut av kommunen er det stikk i strid med intensjonen i samhandlingsreformen. Lokalpatriotisme er ødeleggende for samarbeid, og så lenge det er sterkt tilstede vil en samhandling være vanskelig å få til. Det er lokalsamfunn med få innbyggere og en skulle tro at folk kjente hverandre godt. Men det er vel kanskje slik at når en kommer for tett innpå hverandre så rokker en ved de sammenvevde lokale rollene og posisjoner, og sosialt liv står på spill. Sak og person blir ofte blandet sammen. Studier viser at det er utfordrende å introdusere alternativer praksiser, og at nye ideer ofte møter motbør. Når praksisene bryter med etablerte mønster, må roller, strategier og meningsrammer reforhandles. I denne sammenheng kan det være viktig at det finnes ressurspersoner/ambassadører mellom ulike grupperinger i lokalsamfunnet, slik at samhandling kan stå fram som av felles interesse for bygda, selv om de betyr ulike ting for folka som bor der (Borch & Førde, 2010, s. 168). Prosessen er viktig i seg selv. Nyskaping gjennom brytninger og samspill skaper engasjement og tru på en framtid i et lokalsamfunn (ibid. s. 170).

Representantene mener at kommuner har vært nødt til å gjøre omorganiseringer for å tilrettelegge for bedre helsetjenester, og frigjøre ansatte til prosjektarbeid for tilrettelegging av reformen. Denne ekstra utgiften er ikke blitt kompensert i tilstrekkelig grad gjennom inntektssystemet, og flere kommuner har vært nødt til å redusere tjenestetilbudet til innbyggere på grunn av stram økonomi. Dette er stikk i strid med reformens intensjon om at kommunene skal overta flere oppgaver fra spesialisthelsetjenesten. Det må være en villet politikk å samhandle dertil frigjøring av midler for å sette i gang prosjekter som jobber for interkommunalt samarbeid, kompetanseheving og rekruttering. Politiske beslutningstakere er verken vant med eller opplært til å forholde seg til komplekse, sammensatte spørsmål. Men det er dessverre slik at den politiske fornuftige utvei er å søke tilflukt i kjente løsninger og små forandringer. Det reduserer usikkerhet og har større mulighet for å oppnå ekstern støtte (ibid. s. 189). Styring av ressurser er kommunestyrets ansvar. Det er de som må fatte vedtak for at endringene skal kunne gjøres. Tabell 4 viser at det er operativt nivå som vektlegger ressurser som en faktor for å lykkes med reformen. Politisk nivå skårer veldig lavt noe som kan tolkes som om ressurser ikke er av så stor betydning for å lykkes med reformen. For å fatte gode vedtak må politikerne ha tilstrekkelig kompetanse om saken. Dilemmaet oppstår dersom ikke politikerne har god nok kunnskap, evne til å se konsekvenser og forståelse for reformen. Hvis ikke de riktige prioriteringer blir gjort evner en heller ikke å gjennomføre reformen. Det er også et dilemma at politiske agendaer fra lovnader i partiprogrammet ved valget skal ha større fokus og prioritet enn nasjonale føringer.

Representantene mener at for å få implementert reformen kreves det ytterligere ressurser i form av mer kompetanse inn i kommunene og flere hender i helse og omsorg. Samhandling på tvers av kommunegrensene krever en grunninnsats både i forhold til økonomi, kompetanse og ansatte. Det koster å måtte utføre en ekstraordinær oppgaver som samhandlingsreformen innebærer. Kommunene må planlegge sin drift på en annen måte. Forhold som generelle ressursrammer (økonomi, kompetanse og antall hender) og administrativ kapasitet representerer først og fremst en utfordring i de små kommunene. Dette er et forhold som i første rekke synes å ha betydning for prosesskompetanse, dvs. kompetanse innen planlegging og strategiarbeid, fordi planleggingsoppgaver fortrenses til fordel for driftsoppgaver (Finstad & Aarsæther, 2003, s. 195). Røvik (2007) har nok veldig rett i at reformideer blir innført uten at aktørene har tilstrekkelig oversettelseskompetanse, og at en mangler blikk og evne til å se kompleksiteten. Denne kompetansen er heller ikke blitt tilført kommunene i implementeringen av samhandlingsreformen. Undersøkelsen viser tydelig at kommunene lider under mangel av prosesskompetanse.

Tabell 4 som viser antall meningsytringer er det et paradoks at kategori ressurser og spesielt underkategori økonomi er lavest rangert blant meningsytringene. I undersøkelsen mener representantene at overføringen av oppgaver til kommunene ikke er kompensert gjennom inntektssystemet, og ikke står i forhold til hva oppgavene krever av innsats. Men denne undersøkelsen viser at det som er viktigst for kommunene for å lykkes med samhandlingen er tillitsbyggende arbeid og bedre ledelse.

Dimensjon Samhandling, Makt og Kommunikasjon

	Samhandling	Makt	Kommunikasjon
Politisk	De små kommunene i Finnmark er for få til å finne løsninger på kompetanse og personell alene, og det er derfor viktig med interkommunalt samarbeid. Hvis en ikke samarbeider vil en ikke overleve som egen kommune. Et samarbeid bør være rigget opp slik at en ikke behøver all kompetanse og personell i hver kommune da det er for ressurskrevende.	Samhandlingsreformens intensjoner er gode, men lovgiver har i altfor liten grad forutsett de kommunale nyanser eller forskjeller i evnen til å implementere reformen. Det legges ikke langsiktige planer som er tilstrekkelig forpliktende fordi en politiker går på valg på enkeltsaker. Politikere ønsker å bli gjenvalgt og må derfor sørge for å bli populær nok i egen kommune.	Informasjonsflyt fra sektornivå til rådmann og ordfører nivå er ikke gode. Man må informere folk og ha folk med seg på de tingene man gjør, og ikke fatte noe i det lukkede politiske rom.
Administrativt	Kommunene søker samarbeid med hverandre fordi de søker synergieffekter og nytte av samarbeid på tvers. Suksesskriterier for samarbeid er bemanning, lite konflikter, gode diskusjoner. Det bør være bygd på tillit og harmoni. En kommune alene har ikke ressurser til å sitte med all kompetanse som kreves, og en må derfor samhandle med andre kommuner. De samiske kommunene vil være en veldig god og viktig ressurs for de andre kommunene i å skape bedre innsikt i samisk kultur.	Det er manglende politisk vilje til å dele arbeidsoppgaver. Hvis en skal levere tjenester kan ikke disse leveres innenfor rigide kommunegrensene. Det er mer fokus på politiske gevinster enn gevinster for innbyggerne og kommunen. Dersom en kommune har evne til å levere en del helsetjenestene til nabokommunene, øker den raskt sitt volum og ressurser og får mer makt over mindre kommuner. De minste kommunene blir for svake til å etablere gode nok helsetjenestetilbud til at de som er større vil bruke dem.	En er helt avhengig av at rådmannen har fokus på kommunikasjon og informasjon. Det bør være en god dialog mellom helselederne og rådmann og politiske liv. En må spille hverandre gode. Det er veldig viktig med en felles arena for lederne og sentrale nøkkelpersoner i kommunen slik at de skal ha mulighet til å "mingle" sammen og bli kjent.
Operativt	Det er et stort ønske om større og målrettet samarbeid blant alle aktører på operativt nivå. Det er en enighet om at en er for små til å klare oppgavene alene og at en derfor må samarbeide for å "overleve". Manglende samarbeid vil mest sannsynlig utvikle tjenester som vil få høyere innslagspunkt enn det dagens brukere erfarer. Paradokset er at det operative nivået har en oppfatning av at egen administrativ ledelse og politisk nivå ikke forstår omfanget og konsekvensen av reformen. De viser liten interesse for reformen, og hva som skjer i egen kommuneorganisasjon. Ei heller interesse for hva reformen vil si for innbyggerne. Flere av kommunene på operativt nivå opplever en ansvarsfraskrivelse fra ledelsen. Politikere oppfattes som skeptikere og motstandere mot samhandling.	Reformen blir sett på som enda et nytt statlig pålegg til kommunene. Kommunene føler seg kontrollert og har mindre handlingsrom til å tilrettelegge for lokale forhold. Det blir mer fokus på å tilfredsstille krav og ha rutinene på plass enn å bruke tid ute i tjenestene og til brukerne. Samhandlingsreformene vil kreve mye mer fokus og oppmerksomhet fra den administrative og politiske ledelse, der avgjørelsene tas, og prioriteringer gjøres.	Det er for dårlig kommunikasjon og informasjon mellom de ulike nivåene i kommunen. Informasjonsflyt fra sektornivå til rådmann og ordfører nivå er ikke gode. Politikere er ikke tilstrekkelig proaktiv i å skaffe seg kunnskap og informasjon om reformen. Dessverre blir det ofte subjektive historier fra bygda som får fokus. Kommunene må passe på å ha en mer profesjonell brukerdiallog.

Diskusjon om Samhandling, Makt og Kommunikasjon

Tabellen viser motsetninger mellom samhandling, makt og kommunikasjon. Undersøkelsen viser at det er etablert fastgrodde oppfatninger, tradisjoner og kulturer. Skal en kommune klare å komme i en utviklingsfase slik en samhandling krever må en forsøke å løfte blikket og se de store linjene. Sosiale ressurser er knyttet til nettverk, relasjoner og holdninger i samfunnet. Representantene mener at kommunene har en jobb å gjøre for å bedre kommunikasjon og informasjonsflyt internt i kommunene. Det er et paradoks at relasjonsbygging og kommunikasjon skal være så vanskelig å få til i små kommuner med oversiktlige forhold. Det er bygder med svært få mennesker og en skulle tro at folk kjente hverandre godt. Ved god kommunikasjon på tvers av nivåer og linjer skulle en tro at en kan bygge tillit. Det handler om å skape tillitt både i oppad- og nedadgående linje, og men også på tvers i avdelinger og kommuner. Tabell 4 som viser antall meningsytringer viser at kommunikasjon vektlegges av operativt og politisk nivå. Når begge nivåene er enig burde det være enkelt å etablere kommunikasjonskanaler.

Det er også et tydelig skille i samhandlingen mellom operativt nivå og politisk nivå. I noen sammenhenger blir administrativt og politisk nivå sett på under ett. I noen kommuner jobber rådmann tettere opp mot politisk nivå enn mot operativt nivå. Og i andre kommuner jobber rådmannen mer mot operativt og administrativt nivå. Undersøkelsen viser at operativt nivå ønsker seg mer kommunikasjon og relasjonsbygging opp mot politisk og administrativt nivå.

Myndigheter og enkeltpersoner som innehar makt kan påvirke og trenere kommunal samhandling. Statlige pålegg er ikke alltid forenelig med at kommunen klarer å håndtere disse bra nok. Samhandlingsreformen legger opp til at det skal være utstrakt kommunesamarbeid på tvers av kommunegrenser og regioner. Et samarbeid genererer behov for flere mennesker som skal jobbe sammen. Kommunene må øke sitt tjenestetilbud fordi oppgaver blir overført fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten. Innenfor underkategoriene samhandling og makt er det vanskelig å forene disse. Lokal maktutøvelse som politiske agendaer innebærer makt til å kunne trenere lokale samhandlingsprosesser som er satt i stand av administrasjon og/eller operativt nivå. At det er motsetninger mellom samhandling, makt og kommunikasjon viser at forankringen av reformen er svært svak. God forankring og aktiv involvering hos alle deltakende parter krever fortløpende innsats gjennom hele innføringen av reformen. En forutsetning for at partene skal prioritere arbeidet og sikre fremdrift er at deltakerne opplever et felles ansvar og eierskap. Når parter skal samarbeide må politikerne og rådmann eie prosjektet

dvs. gjennomføringen av reformen. Det er fordi det er de som sitter på ”pengesekken” og prioriterer og bruker ressurser til arbeidet, og som skal sende tydelige signaler nedover i systemet. Operativt nivå mener at det er de som er drivkraften i gjennomføringen av reformen, og det er veldig viktig i seg selv. Men det er ledelsen på alle nivåer som skal ha tro på reformen og forstå betydningen av at de selv må støtte arbeidet aktivt og formidle verdien av det. Ledelsen mener at samhandling er viktig, men det sies *uten at de går aktivt inn* for å drive samhandling og forankring (Konsmo et al., 2013). Samhandlingsreformen oppleves ikke å være definert godt nok overfor kommunene. Det var flere uklarheter blant annet om hvordan reformen skulle finansieres og hva som kom til å bli kommunenes oppgaver i starten av reformen. Når sentrale føringer og signaler er utydelige er det mindre håndterlig for kommunene. Kommuner som er proaktive og endringsvillige vil lettere finne ut av hvordan de vil innføre reformen. De våger å gjøre noen steg fremover. Mens kommuner som er statiske og holder tilbake, er mer stivhengige. Symptomatiske tegn som at ”dette er noe som går over så vi trenger ikke gjøre noe” er gjerne fremtredende for kommuner som ikke er endringsvillige.

Gjennomføringen av samhandlingsreformen kan vi se på som et utviklingsprosjekt for kommunene. Amdam (2000) har studert lokale utviklingsprosjekter, og beskriver følgende grunnleggende elementer i en lokal mobiliseringsprosess:

- Kunnskap om lokalsamfunnets status i dag, utfordringer og muligheter
- Felles virkelighetsforståelse
- Felles visjon
- Felles strategier
- Koordinert handling/samhandling
- Evaluering og samhandling av erfaring

En god kunnskapsplattform om samhandlingsreformen og kommunal forvaltning generelt er nødvendig for å utvikle en felles virkelighetsforståelse. For å kunne mobilisere mange deltakere til å trekke i samme retning kreves det en viss grad av enighet om hvor man står, og hvor man vil – og å kunne ha en felles virkelighetsforståelse som grunnlag for handling (Borch & Førde, 2010, s. 61). Begrepet mobilisering innebærer at det finnes latente ressurser og krefter som kan aktiveres. Hva må til for å engasjere ledelse, ansatte, brukere og andre i lokalsamfunnet til å bruke egne krefter og ressurser i en innsats for felles utvikling? Det dreier seg om å møte lokalsamfunnet på en god måte, ha evne til å mobilisere lokalsamfunnet til handling, skape realistiske forventninger og skape en kontekst der nyskapende aktivitet blir oppmuntret og støttet over tid. Lokalsamfunn har ressurspersoner i kommunen som er innovative og ser

utviklingsmuligheter. Disse er lokalsamfunnets ambassadører og kommunen må benytte de ressursene som er tilgjengelige i små samfunn til å skape ny aktivitet.

I sin bok "Innovative bygdemiljø" beskriver Borch & Førde samhandlingen i små lokal samfunn. De sier at ved å bygge på fellesskapet og mobilisere folk har ildsjelene/ambassadørene kunnet bruke sosial kapital i lokalsamfunnet, og fått tilgang til andre ressurser. For å kunne mobilisere folk på denne måten må ledelse, ansatte og innbyggere ha tillit til ildsjelene som går i bresjen for utviklingen, og ha tiltro til prosessene som gjennomføres. De ideelle samfunnsmessige målsettingene med aktivitet må være tydelige for å sikre fortsatt tilgang til de frivilliges menneskelige kapital. At ildsjelene framstår som sterke i troen på at det går an å skape noe som bidrar positivt til lokalsamfunnet gjennom kollektiv handling, blir derfor helt sentralt (Borch & Førde, 2010, s. 38). I praksis betyr dette at det er lettere for ildsjeler å starte nytenkning om de har et stort nettverk der de kan hente informasjon, om de gjennom gode relasjoner kan skaffe nødvendige ressurser eller samarbeidspartnere, og om de møter positiv respons på etableringen av helsetjenester i lokalsamfunnet (ibid, s. 59). I denne prosessen vil det være helt sentralt at politikere, ordfører og rådmann er med i nytenkningen.

DEL V - OPPSUMMERING AV HOVEDFUNN

Jeg vil i dette kapitlet oppsummere hovedfunnene i undersøkelsen. Jeg velger å besvare hovedfunnene med utgangspunkt i underspørsmålene som ble utledet i kapittel ”Bakgrunn for problemstilling og forskningsspørsmål”. De viktigste funnene i undersøkelsen er at nøkkelfaktorer som representantene mener er viktig for å lykkes med samhandlingsreformen også har motsetningsforhold i forhold til hverandre. Intensjonen til representantene er gode men disse samsvarer ikke alltid med hva som skjer når en møter praksisen og hverdagen.

Hvilke utfordringer mener kommunene oppstår ved gjennomføring av samhandlingsreformen?

Samhandlingsreformen er en stor reform som skal innføres med stor tyngde og uten at pilotkommuner er blitt gjennomført i særlig grad. Kommunene i Norge har lite erfaringsmateriale å støtte seg på ved innføring av reformen. Hver og en kommune må bruke ”prøve og feile metoden” for å se hva som passer for egen kommune. Med lite informasjon om hva reformen innebærer, ulike kulturer og ledelsesformer er det en utfordring for kommunene å lykkes med innføring av reformen.

Alle kommunene som var med i undersøkelsen har ment at *tillit* både internt i egen kommuneorganisasjon og mellom kommuner er en utfordring for god samhandling. Tillit er viktig, men tillitsskapende arbeid er ikke noe kommunene har jobbet systematisk med hittil. Dersom makt utøves og berører rettferdighet, likeverdighet og respekt er det vanskelig å bygge tillit. Politisk nivå mener at man må finne eierforhold og stolthet til å tro at en må lykkes med reformen. De små kommunene må jobbe seg sterkere som region for å oppnå mer innflytelse og bli hørt. Til det trenger kommunene gjensidig respekt og vilje til å jobbe sammen. Informantene på operativt nivå mener at det dreier seg om relasjonsbygging og tillitsskapende forhold fordi ledelsen må sette av nok tid til å bli kjent med hverandre, bli kjent med egen organisasjon, og med andre kommuners organisasjoner. En skal kjenne egne behov, og hva en kan hjelpe andre kommuner med. Men i ønsket om mer tillitsskapende arbeid ligger en ganske stor inngrodd mistillit spesielt mellom de små bygdene og kommunesenteret. Kommunene beskytter seg mot utarming og ønsker å ha alle helsetjenester selv.

Sannsynligvis vil utstrakt kommunesamarbeid og *samhandling* være avgjørende for et bærekraftig helsevesen. Samhandling innenfor helse og forebyggende virksomhet, hvor kommuner med geografisk tilhørighet planlegger for felles drift er viktig. Men samhandling i seg selv er en utfordring fordi det krever en helt annen tilnærming til hverandre enn det kommunene har vært vant til tidligere. Suksesskriterier for samarbeid er bemanning, lite konflikter, gode diskusjoner. De undersøkte kommunene er for små til å finne løsninger på kompetanse og personell alene. Representantene mener at kommunene må erkjenne at en ikke bare kan tenke på egen kommune, men ha evne til å se over kommunegrensen på hvordan en kan hjelpe hverandre. Politikerne mener at for å kunne drive samarbeid over kommunegrensene må det være et vinn – vinn resultat i samarbeidet. Kommunene er ikke interessert i å være i en situasjon der en skal gi, uten å få noe tilbake. Målet må være å dra veksler på hverandre. Kommunene frykter at hvis de små kommunene bare blir tjenestekjøpere så blir all kompetanse liggende i de større kommunene. Reformen krever omfattende prosesser noe som krever stor samhandling mellom menneskene.

Undersøkelsen viser at kommunene beskytter sine lokalsamfunn og opptrer *proteksjonistisk*, og dette er en stor utfordring for å lykkes med samhandling. Politisk og administrativt nivå mener at det er skepsis til samhandling fordi kommunen kan miste kompetanse og oppgaver ut av kommunegrensen. Endringsvilligheten i små kommuner er ikke alltid tilstede. Med begrensede ressurser og finansieringsmuligheter verner en om det en har, og ny-tenkning blir en for stor utfordring. Ny-tenkning, endringer og skaperkraft blir sett på som inntrenging i et etablert samfunn. Ildsjeler og ressurspersoner møter raskt motbør med nyskapende tanker lokalt. Endringer setter også beslutningstakere på prøve. En kan stille spørsmål om en har tøffe nok politikere til å vedta endringer i organisasjonen og finansieringen av denne. Vil de være klar for motstand og maktforskyvninger i det politiske miljøet og i egen organisasjon.

Med samhandlingsreformen får kommunen mange nye oppgaver samtidig som eksisterende oppgaver skal forsterkes. Det er et krav at helsetjenestene skal være gode og lett tilgjengelige og helst i lokalmiljøet. Det forventes at alle kommunene skal kunne ta i mot pasienter fra sykehus langt tidligere enn det som har vært praksis før reformen. Dette betyr at helsearbeidere må ha høyere *kompetanse* enn de har i dag. Demografiske data, (jf. tabell 1), viser at kommunene også trenger flere arbeidsaktive for å kunne pleie en økende aldrende befolkning. Dette viser at reformen og demografien vil kreve *flere hender* i kommunene. I en slunken *kommuneøkonomi* har de fleste kommuner ikke råd til å ha flere stillinger selv om det er et behov. Det er en utfordring å tiltrekke seg og tilsette kompetent arbeidskraft i små kommuner.

Ettertraktede fagfolk innen helse og medisin tiltrekkes mer til sentrale sentra og sykehusmiljøer. Og dessverre er det små kommuner som taper kampen.

Samhandling på tvers av kommunegrensene krever en grunninnsats både i forhold til økonomi, kompetanse og ansatte. Det koster å måtte utføre en ekstraordinær oppgaver som samhandlingsreformen innebærer, og kommunene må planlegge sin drift på en annen måte. Representantene mener at overføringen av oppgaver til kommunene ikke er kompensert gjennom inntektssystemet, og ikke står i forhold til hva oppgavene krever av innsats. Samarbeid utover helsetjenester bør gjøres, slik at produksjonsapparatet i kommunen kan utvikles til det beste for brukerne. Å skape balanse i humankapital kan gjøres ved å effektivisere og frigjøre kapital fra områder som ikke direkte deler i produksjonsapparatet. Felles lønnsenheter, personal, tekniske tjenester, annen saksbehandling, skolestruktur som ikke leveres innenfor rigide kommunegrenser er eksempler som frigjør kapital. Opprettelse av interkommunale ambulerende virksomheter og interkommunale intermediaære virksomheter er også eksempler på frigjøring av kapital.

Politisk nivå er opptatt av at *kommunikasjonen* ut mot innbyggerne er det sentrale. Man må informere folk og ha folk med seg på de tingene man gjør, og ikke fatte beslutninger i det lukkede politiske rom. Hvis ikke politikerne får innbyggerne med på laget, og at innbyggere har et eierforhold, er det vanskelig å få gjennomslag for tiltak. Den største utfordringen er kommunikasjon internt i egen kommuneorganisasjon. Administrativt nivå mener at kommunikasjonsflyt i kommunen er helt vesentlig, og frustrasjon oppstår lett når informasjon ikke er nådd fram i tide. Dette forsinker arbeidet for alle parter. Kommunikasjonslinjene synes ikke å være lagt opp i klartekst; både oppadgående og nedadgående kommunikasjon. Informasjonsflyt fra sektornivå til rådmann og ordførernivå er ikke gode. Operativt nivå ønsker seg mer kommunikasjon og relasjonsbygging opp mot politisk og administrativt nivå. De operative mener at de ikke blir hørt, og blir sett på som ikke "tunge" nok. Folk lenger ned i organisasjonen stiller seg spørsmål om de har nok troverdighet og tillitt fra administrasjonen og politisk nivå.

Samhandlingsreformen er for dårlig *forankret* på alle nivåer i kommuneorganisasjonen. Dårlig forankring gjenspeiler seg i hvordan kommunen samhandler, hvordan makten blir utøvd og hvordan kommunikasjonen foregår. God forankring og aktiv involvering hos alle deltakende parter krever fortløpende innsats gjennom hele innføringen av reformen. En forutsetning for at partene skal prioritere arbeidet og sikre fremdrift er at deltakerne opplever et felles ansvar og eierskap. Operativt nivå mener at det er de som er drivkraften i gjennomføringen av reformen,

og det er veldig viktig i seg selv. Men det er ledelsen på alle nivåer som skal ha tro på reformen og forstå betydningen av at de selv må støtte arbeidet aktivt og formidle verdien av det. Ledelsen mener at samhandling er viktig, men det sies uten at de går aktivt inn for å drive samhandling og forankring.

Det er viktig for den samiske befolkningen at annerledesheten deres blir ivaretatt i samhandlingsreformen. I de samiske områdene i Finnmark er det vesentlig at ansatte forstår det samiske språket og *kulturen* når de skal hjelpe og behandle pasienter og brukere. Samenes kulturelle bakgrunn kan medføre valg som virker underlige for andre kommuner i Finnmark. Hvis de samiske kommunene må sette hardt mot hardt så må de velge ut i fra egne brukers behov. Det kan være en del områder det rett og slett vil være vanskelig å forstå hverandre på, avhengig av hva det dreier seg om. De andre kommunene i Finnmark har ikke helt forståelsen og innsikten i hva samisk kultur betyr for den samiske kommunes hverdag. Samiske kommuner velger å se på det slik at den samiske kommunen kan være en god ressurs for de andre kommunene i å skape bedre innsikt i kulturen. Operativ nivå i kystkommunene mener at det er vanskelig å samarbeide med samiske kommuner. På den andre siden mener samiske operative at de har en åpenbar interesse for å samarbeide og ser helt klart fordelene.

Hvilke dilemmaer mener kommunene oppstår ved gjennomføring av samhandlingsreformen?

Styring av ressurser er kommunestyrets ansvar. Det er de som må fatte vedtak for at endringene skal kunne gjøres. For å fatte gode vedtak må politikerne ha tilstrekkelig kompetanse om saken. Dilemmaet oppstår dersom ikke politikerne har god nok kunnskap, evne til å se konsekvenser og forståelse av samhandlingsreformen. Hvis ikke de riktige prioriteringer blir gjort evner en heller ikke å gjennomføre reformen. Det må være en villet politikk å samhandle dertil frigjøring av midler for å sette i gang prosjekter som jobber for interkommunalt samarbeid, kompetanseheving og rekruttering. For politikerne ble ikke samhandlingsreformen noe utpreget tema i politiske møter, det har vært mer fokus på en budsjettmessig tilnærming til reformen, enn direkte diskusjon om konsekvensene for de som kommune. Politiske beslutningstakere er verken vant med eller opplært til å forholde seg til komplekse, sammensatte spørsmål. Men det er dessverre slik at den politiske fornuftige utvei er å søke tilflukt i kjente løsninger og små forandringer. Det reduserer usikkerhet og har større mulighet for å oppnå ekstern støtte. Det er

også et dilemma at politiske agendaer fra lovnader i partiprogrammet ved valget skal ha større fokus og prioritet enn nasjonale føringer.

For å implementere reformen kreves det ytterligere ressurser i form av mer kompetanse inn i kommunene og flere hender i helse og omsorg. Samhandling på tvers av kommunegrensene krever en grunninnsats både i forhold til økonomi, kompetanse og ansatte. Det koster å måtte utføre en ekstraordinær oppgaver som samhandlingsreformen innebærer. Kommunene må planlegge sin drift på en annen måte. Forhold som generelle ressursrammer og administrativ kapasitet representerer først og fremst en utfordring i de små kommunene. Dette er et forhold som i første rekke synes å ha betydning for prosesskompetanse, dvs. kompetanse innen planlegging og strategiarbeid, fordi planleggingsoppgaver fortrenses til fordel for driftsoppgaver. Reformideer blir innført uten at ansatte har tilstrekkelig oversettelseskompetanse, og at en mangler blikk og evne til å se kompleksiteten. Denne kompetansen er ikke blitt tilført kommunene i implementeringen av samhandlingsreformen. Dette handler om manglende nasjonal tilrettelegging. Undersøkelsen viser tydelig at kommunene lider under mangel av prosesskompetanse.

Det legges ikke langsiktige planer som er forpliktende nok fordi en politiker går på valg på enkeltsaker. Det er et dilemma at kommuneplanene strekker seg over en lengre tidsperiode enn beslutningstakerne (kommunestyret) sitter. En annet dilemma som oppleves er at reformen ble innført kun måneder etter nytt kommunestyre ble konstituert (høsten 2011). Politikerne hadde lagt bak seg en stormfull høst med innkjøring med mange nye politikere etter siste kommunevalg. Flere ble ikke konstituert før slutten av oktober 2011. Siste kvartal jobbet kommunepolitikere med budsjett og økonomiplanen for kommende periode. De hadde dermed ikke særlig kapasitet til å sette seg inn i samhandlingsreformen.

Det kan se ut til at samhandlingsreformen skal kunne implementeres likt i alle Norges kommuner. Men dilemmaer er at kommuner er unike organisasjoner som drives på ulike måter, og forhold som er nedarvet i tradisjoner og kulturer. Kultur og tradisjoner kan nok ha langt dypere røtter enn det vi tror. Den samiske kulturarven er svært viktig å beholde. Ikke minst for de seks samiske kommunene vi har i Norge. Det er levesett, språk og tradisjoner som er annerledes, men i full grad mulig å håndtere i en reform. Dilemmaet er forutinntatte holdninger og maktkamper mot den samiske kulturen.

Studien viser at små kommuner med få ressurser vil verne om det en har av kunnskap, arbeidskraft og midler. Det er en kamp om å få tilstrekkelig ressurser til både skole, helse og

tekniske tjenester. Gjennom en stadig strammere kommuneøkonomi har kommunene fått et overlevelsesinstinkt der de forsøker å holde på og hjelpe sine egne. Innbyggere er bekymret for at egen kommune skal utarmes, som eksempel fraflytting, dårligere tjenestetilbud, økt arbeidsledighet. En tenker ikke på felles beste på tvers av kommunene, men heller på egen vinning i kommunen. Det oppleves en iboende skepsis på samhandling mellom kommunene. I stedet for å finne ut om hva en kan samarbeide om er det mer fremtredende med lokaliseringdebatter. Den ene kommunen skal ikke ha det bedre enn den andre. Det er konkurranse, mistenksomhet, vikarierende argumentasjon mellom kommunene. Interne dragkamper og posisjoneringer rår. Det er tydelige maktkamper om hvem som får til mest og hvem som lykkes. Med slike holdninger kan en stille spørsmål om kommunene er klar for utvidet samarbeid på tvers av kommunegrenser. Det å være ny-skapende og det å våge og gjøre ting annerledes er ikke like enkelt i et lite bygdesamfunn. Det destruktive byggedyret ser deg og med sine sammensvorne kan en klare å drepe all innovasjon, utvikling og pågangsmot. En slik holdning er ikke forenelig med statens krav om fornyingsarbeid i kommunene. Det trenerer arbeidet og forsinker prosessene. En god og felles virkelighetsforståelse blant involverte parter vil være en god grunnpilar for å klare å gjennomføre en reform.

Hvilke betingelser mener kommunen skal være innfridd for å lykkes?

Representantene mener at en god kunnskapsplattform om samhandlingsreformen og kommunal forvaltning generelt er nødvendig for å utvikle en felles virkelighetsforståelse. For å kunne få alle representantene i kommunene fra politisk, administrativt og operativt nivå til å trekke i samme retning kreves det en viss grad av enighet om hvor man står, og hvor man vil – og å kunne ha en felles virkelighetsforståelse som grunnlag for handling. I kommunen finnes det latente ressurser og krefter som kan aktiviseres. Disse er kommunens ildsjeler og kommunen må benytte de ressursene som er tilgjengelige til å skape ny aktivitet. Jeg mener at dette dreier seg om å møte representantene i kommunene på en god måte, ha evne til å mobilisere kommunene til handling, skape realistiske forventninger og skape en samhandling der nyskapende aktivitet blir oppmuntret og støttet over tid. Kommunen har ressurspersoner som er innovative og ser utviklingsmuligheter.

Undersøkelsen viser at kommunene må i større grad bygge på fellesskapet, samhandling, bruke ildsjelene og bruke human kapital i kommunene. For å kunne mobilisere folk på denne måten må politikere, ledelse, ansatte og innbyggere ha tillit til ildsjelene som går i bresjen for

utviklingen, og ha tiltro til prosessene som gjennomføres. Det kan være en løsning at målsettingene og aktivitetene som blir satt opp blir tydelige for å sikre fortsatt tilgang på ressurspersoner og ha en løpende fremdrift. På denne måten er det lettere å møte positiv respons på etableringen av helsetjenester i lokalsamfunnet og samhandling med andre kommuner. I denne prosessen vil det være helt sentralt at politikere, ordfører og rådmann er med i nytenkningen. Endringer må være godt forankret i topp-ledelsen og trenger minst mulig motgang for å være effektive.

Representantene mener at samhandlingsprosjekter krever betydelige og tilstrekkelige ressurser som tid, penger, personell og kompetanse for å lykkes. Undersøkelsen viser at politikerne må være dyktigere til å prioritering ressurser for å oppnå gode resultater. Som et forslag til løsning vil være å ha hovedfokus på en storstilt satsing på systematisk forbedringsarbeid, det vil si forenkle prosesser, bruke ressursene på en bedre måte og redusere feil og mangler. For at forbedringsarbeidet skal bli prioritert på denne måten bør det ikke sees på som arbeid som kommer i tillegg til jobben, men som en viktig del av jobben, (Konsmo, T., Nordheim, G. & de Vibe, M. (2013). Gevinster og effekter av en reform vil man ikke kunne se trolig før tidligst 3 år etter at reformen er gjennomført.

Konklusjon

Hensikten med avhandlingen er å kunne komme fram til faktorer som representanter fra kommunene selv mener er viktige for at små kommuner skal lykkes med å implementere og transformere samhandlingsreformen, og hva som er til hinder for å lykkes. Undersøkelsen kan gi en bedre kunnskap og en hjelp til å forstå hvordan interaksjonen foregår mellom aktørene når de er nødt til å samhandle for å innfri krav i reformen. Målgruppen for arbeidet er politiske og administrative ledere og beslutningstakere i kommunene, i tillegg til de operative aktørene som får befattningen med reformen. Framgangsmåten har vært å få tak i meningsinnholdet i representantenes oppfatninger av kommunenes muligheter for å kunne oppnå samhandlingsreformens intensjoner.

Undersøkelsen avdekker at det er meningsforskjeller og motsetningsforhold innenfor kategoriene, og det er motsetninger mellom politisk, administrativt og operativt nivå. Representantene spriker i virkelighetsforståelsen noe som vil hemme samhandling både internt og eksternt mot andre kommuner. Analysen viser at tillit og ledelse er de faktorene som representantene mener er de mest viktige for å lykkes. Maktbalansen bør være gjennomtenkt og det er viktig at representantene bruker tid til å bli godt kjent med hverandre og avstemmer forventninger. Kommunal ledelse og forvaltning er drevet av for lite tillit til det arbeidet og innsatsen som blir utført av ansatte. Dette kan være med på å redusere muligheten for ansatte å være effektive og innovative. Det er interessant at undersøkelsen viser at intensjonen til representantene er gode, men disse samsvarer ikke alltid med hva som skjer når en møter praksisen og hverdagen i kommunene. Samhandling trekkes fram som svært viktig for å lykkes, men samtidig er kommunene proteksjonistiske og har vanskelig for å dele ressursene med andre kommuner uten at det er en vann-vinn situasjon. Bygdedyret som metafor er aktivt i bruk, og det ser ut til å spille på flere funksjoner i lokalsamfunnet. Trår en over etablerte uskrevne regler og rokker ved levesett våkner bygdedyret. Jeg mener undersøkelsen gir gode innspill til små kommuner i Finnmark og kan være en ”ide-bank” for hva som fremmer og hemmer samhandling for å kunne nå intensjonene i samhandlingsreformen.

”Det er verd å reflektere over at det er i et større fellesskap både stemninger og strømninger oppstår og utvikles.”

Ukjent

Referanser

- Aase, T. H., F. E. (2010). *Skapte virkeligheter. Om produksjon og tolkning av kvalitative data*. (2. utgave utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Amdam, J. og Amdam, R. (2000). *Kommunikativ planlegging – regional planlegging som reiskap for samfunnsutvikling*. Samlaget.
- Borch, O. J., & Førde, A. (2010). *Innovative bygdemiljø. Ildsjeler og nyskappingsarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Busch, T., Vanebo, J. O., Klaudi Klausen, K., & Johnsen, E. (2005). *Modernisering av offentlig sektor: utfordringer, metoder og dilemmaer*. Oslo: Universitetsforl.
- Christensen, T., L. P., Roness, P. G., Røvik, K. A. (2009). *Organisasjonsteori for offentlig sektor* (2. utgave utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Finstad, N., Aarsæther, N. (2003). *Utviklingskommunen*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Høyer, H. C. & Wood, E. M. (2011). Trust and control: public administration and risk society. *Int. J. Learning and Change, Vol. 5, No. 2, 2011*.
- Jensen, B., Østre, S. & Hagen, U. (2010). *Helsesektorens økonomiske og organisatoriske utfordringer – Samhandling, lokalsykehus og offentlig økonomi*. Forskningsrapport fra Høgskolen i Hedmark.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4. utgave utg.). Oslo: Abstrakt forlag.
- Konsmo, T., Nordheim, G. & de Vibe, M. (2013). *Evaluering av 80 samhandlingsprosjekter – nøkler for å lykkes*. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. (Rapport fra Kunnskapssenteret. Notat-2013). Lokalisert på <http://www.kunnskapssenteret.no/Publikasjoner/Evaluering+av+80+samhandlingsprosjekter+-+nøkler+for+å+lykkes.17210.cms>
- Pollitt, C. a. B., Geert. (2004). *Public Management Reform A Comparative Analysis* (Second edition utg.). Oxford: Oxford University press.

Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier* (2. utgave utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Røvik, K. A. (2007). *Trender og translasjoner: ideer som former det 21. århundrets organisasjon* (2. opplag 2009 utg.). Oslo: Universitetsforl.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). *Samhandlingsreformen Rett Behandling – på rett sted – til rett tid.* (St.meld. nr. 47, 2008-2009). Lokalisert på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-47-2008-2009-.html?id=567201>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2005). *Fra stykkevis til helt – en sammenhengende helsetjeneste.* (Norges offentlige utredninger [NOU] 2005:03). Oslo: Departementet. Lokalisert på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/nouer/2005/nou-2005-03.html?showdetailedtableofcontents=true&id=152579>

Lenker:

Forskningsrådet (2013). *Ser på konsekvenser av samhandlingsreformen.* Lokalisert på http://www.forskningsradet.no/no/Nyheter/Ser_pa_konsekvenser_av_Samhandlingsreformen/1253983736878?lang=no

Helse- og omsorgsdepartementet (2013). *Målene for samhandlingsreformen er.* Lokalisert på <https://fremtidenshelsetjeneste.regjeringen.no/tema/samhandling-og-helhet/detalj/>

Total Quality Management (2013). I Wikipedia. Lokalisert 26. mars 2013 på http://en.wikipedia.org/wiki/Total_quality_management

Vedlegg - Intervjuguide dybdeintervjuer

Innledning

- Først litt informasjon om formålet med intervjuet og opplegget i oppgaven, og litt om meg selv:
- Kort presentasjon av hvem jeg er;
 - Masterstudent
 - Erfaring innen kommunal og statlig virksomhet
- Fortelle om hva jeg er opptatt av og hvorfor jeg har valgt denne forskningen.
- Jeg vil intervju toppledere i flere kommuner. Fellestrekk ved kommunene er at de er små.
- Vise til observasjoner som jeg har gjennomført. Og at observasjonene har ledet fram til spørsmålene jeg har i dybdeintervjuene.
- Fortelle om hvordan intervjuet dokumenteres, og hva som gjøres med datamaterialet når prosjektet er avsluttet.
- Spørre om tillatelse til å benytte diktafon og minne om at personen(e) har anledning til å stoppe opptak.
- Jeg sikrer anonymitet alle navn erstattes med tall eller bokstaver.
- Intervjuets varighet.

Problemstilling:

Hvilke forhold virker inn på små kommuners kapasitet/mulighet til å absorbere/transformere organisasjonsideer?

Hensikt:

Hensikten med avhandlingsarbeidet er å finne fram til forhold som har betydning for at små kommuner skal lykkes med å implementere organisasjonsideer. Jeg har i denne sammenhengen valgt å undersøke ulike sider ved innføringen av samhandlingsreformen. Arbeidet kan være med på å forstå bedre hvordan interaksjonen foregår mellom aktørene i små kommuner når de er nødt til å samhandle for å innfri nasjonale vedtak.

Hva skal til for å lykkes?

Hva er dilemmaene?

Tema	Spørsmål
Fakta-spørsmål:	Kan du fortelle kort om den rollen du har?
Introduksjons-	På hvilken måte er du involvert i samhandlingsreformen?

spørsmål:	
Nøkkelspørsmål: Samhandling	<p>Hva mener du er de største utfordringene kommunen står overfor med samhandlingsreformen? Hvorfor?</p> <p>(stikkord: kompetanse, økonomi, antall hender, ledelse)</p> <p>Opplever du om det motstand eller manglende forståelse for din vurdering? Kan du utdype dette nærmere?</p> <p>Kan du fortelle hvordan samarbeidet mellom administrativ ledelse (rådmann) har vært i perioden med innføring av reformen?</p> <p>Kan du fortelle hvordan samarbeidet med ordføreren/politikerne har vært i forbindelse med å innføre reformen i din kommune?</p> <p>Kan du fortelle hvordan du ser på samhandling med andre kommuner for å kunne gjennomføre reformen?</p> <p>Hvilke konkrete forhold må ligge til rette for at du skal samarbeide med en annen kommune?</p> <p>Kan råderetten til egen kommune komme i fare ved samhandling med andre kommuner?</p> <p>Hvilke dilemmaer ser du kan oppstå i et samarbeid med andre kommuner (Utfordringer)?</p> <p>Hvor viktig er samarbeid med andre kommuner for deg?</p> <p>Synes du det er vanskelig å stikke seg fram og være nyskapende på bygda?</p>
Avslutning:	<p>Hva oppfatter du som de viktigste forholdene for å lykkes med reformen? (suksesskriterier)</p> <p>Hva er dine tanker om fallgruvene? Dilemmaer?</p>

Vedlegg - Observasjonsguide

Før observasjonen må jeg bestemme meg for:

- Hvilken setting det skal observeres i
- Hvilke aktiviteter i denne settingen som er interessante
- Hvem som er analyseenheten

Observasjon:			
Dato:			
Deltakere:			
Roller:			
Emne:			
Mål for observasj:	<p>Utvikling av forståelsen av forskningsfeltet.</p> <p>Utgangspunkt for grunnlag til en intervjuguide.</p> <p>Finne kriterier som er forskbar.</p>		
Stikkord:	<table border="0"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Harmonifelt • Konfliktfelt • Maktforhold • Proteksjonisme • Dilemmaer • Utfordringer </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Betingelser • Verdisyn • Kulturelle normer • Fysiske faktorer • Tradisjoner </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> • Harmonifelt • Konfliktfelt • Maktforhold • Proteksjonisme • Dilemmaer • Utfordringer 	<ul style="list-style-type: none"> • Betingelser • Verdisyn • Kulturelle normer • Fysiske faktorer • Tradisjoner
<ul style="list-style-type: none"> • Harmonifelt • Konfliktfelt • Maktforhold • Proteksjonisme • Dilemmaer • Utfordringer 	<ul style="list-style-type: none"> • Betingelser • Verdisyn • Kulturelle normer • Fysiske faktorer • Tradisjoner 		

Hva skjer under observasjonen, og beskrivelse av settingen.	Analyser og tolkninger av det som observeres.

Student

Dato