Organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfundskontekster

Kandidatspeciale i Folkesundhedsvidenskab, Aalborg Universitet

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet

Institut for Medicin og Sundhedsteknologi

Udarbejdet af:

Anne Hansen

Maria Louise Borup Sørensen

Michelle Færk Andresen

Gruppe: 21gr10304

Vejleder: Henrik Vardinghus-Nielsen

Antal tegn: 265.522

Referencesystem: Harvard

Referencehåndteringsprogram: Zotero

Afleveringsdato: 01.06.2021

Resumé

Titel: Organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfundskontekster.

Baggrund: Der ses høj ulighed i forekomsten af type 2 diabetes i Danmark. I Tingbjerg er forekomsten af type 2 diabetes dobbelt så høj som gennemsnitsforekomsten i hovedstadsområdet. På baggrund heraf udgør Tingbjerg et interventionsområde for samskabelse med formålet at fremme sundhed og trivsel i det udsatte lokalsamfund. Men samskabelsen er udfordret af, at det bibringer stor uforudsigelighed at samskabe med socialt udsatte lokalsamfund. Samtidigt kan de involverede offentlige og private aktører have forskellige interesser, styringssystemer, mål, ressourcer og organisatoriske grænser, hvilket bibringer høj grad af kompleksitet i organiseringen af samskabelse.

Formål: Formålet med specialet er at bidrage med et forandringsforslag med anbefalinger til organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund.

Metode: I specialet anvendes Niklas Luhmanns systemteori og Gunther Teubners teori om 3. ordens systemer til forståelse af de organisatoriske forhold, der udspiller sig i samskabelsen med udsatte lokalsamfund. Dette bidrager til at klarlægge muligheder og begrænsninger for organiseringen af samskabelse. Empirien udgøres af kvalitative interviews med informanter fra et samskabelsesprojekt i Tingbjerg samt et systematisk litteraturstudie. Den kvalitative data analyseres med udgangspunkt i Braun & Clarkes tematiske analyse.

Resultater: Af empirien fremgår en række muligheder og begrænsninger for organiseringen af samskabelse med udsatte lokalsamfund. Det fremgår af empirien, at de involverede systemer må organisere sig i et 3. ordens system; at de involverede systemer må inddrages fra start og være fysisk til stede i lokalsamfundet således, at der kan opbygges tillidsfulde relationer til beboere; at de involverede systemer må konditionere sig på fællesorganisatoriske præmisser. Fremanalyserede begrænsninger er, hvis de involverede systemer ikke afgiver beslutningsautonomi og handlefrihed til 3. ordens systemet; hvis de involverede systemer opererer ud fra forskellige beslutningspræmisser herunder forskellige målprogrammer og kommunikationsveje; hvis de involverede systemer har svært ved at arbejde fleksibelt.

Konklusion: På baggrund af de identificerede muligheder og begrænsninger er der udformet fire anbefalinger til organiseringen af samskabelse i udsatte lokalsamfund. Hertil lyder anbefalingerne, at der skal konstrueres et 3. ordens system med handlefrihed og beslutningsautonomi. I dette 3. ordens system skal der etableres fælles beslutningspræmisser gennem konditionering og med forståelse for konteksten. Offentlige systemer skal indgå i 3. ordens systemet, som skal bidrage til samskabelsens levedygtighed.

Abstract

Title: Organizing co-creation in disadvantaged community contexts.

Background: In Denmark, high inequality is seen in the prevalence of type 2 diabetes. In Tingbjerg, the prevalence is twice as high as the average prevalence in the metropolitan area. As a result, Tingbjerg constitutes an intervention area for co-creation with the aim of promoting health and well-being in disadvantaged communities. But co-creation is challenged by the fact that it creates great unpredictability to co-create with disadvantaged communities. At the same time, the involved public and private actors may have different interests, governance systems, goals, resources and organizational boundaries, which imparts a high degree of complexity in the organization of co-creation.

Aim: The aim of the thesis is to contribute with proposals of change including recommendations for organizing co-creation in disadvantaged communities.

Method: Niklas Luhmann's theory of systems in modern society and Gunther Teubner's theory of 3rd order systems is used to understand organizational conditions happening in co-creation projects with disadvantaged communities. This helps to clarify opportunities and limitations for the organization of co-creation. The empirical data consists of qualitative interviews with informants from a co-creation project in Tingbjerg as well as a systematic literature study. The qualitative data is analyzed using Braun & Clarke's thematic analyzes.

Results: The empirical evidence shows a number of possibilities and limitations for organizing co-creation with disadvantaged communities. It appears from the empirical evidence that the systems involved must be organized as a 3rd order system; the systems involved must be involved from the outset and be physically present in the local community so trusting relationships with residents can be built; the systems involved must condition themselves on common organizational premises. The analyzed limitations include; if the systems involved do not submit the autonomy of decision and freedom to manoeuvre in the 3rd order system; if the systems involved operate from different decision-making premises, including different target programs and communication channels; the involved systems lack flexibility.

Conclusion: On the basis of the identified possibilities and limitations, four recommendations are created. In order to organize co-creation with disadvantaged communities the involved systems ought to be organized as a 3rd order system with freedom of action and decision autonomy. In this 3rd order system, common decision premises must be created through conditioning devoted to the context. Public systems must be part of the 3rd order system, which contribute to viable co-creation.

Forord

Dette speciale er udarbejdet på kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab på Aalborg Universitet i perioden februar til juni 2021 af Anne Hansen, Maria Louise Borup Sørensen og Michelle Færk Andresen. Specialet beskæftiger sig med organisatoriske udfordringer i sundhedsfremmende samskabelsesprojekter og bidrager med en række anbefalinger til forandring heraf.

I forbindelse med udarbejdelsen af specialet vil vi gerne rette en stor tak til vores vejleder Henrik Vardinghus-Nielsen, som har bidraget med motiverende, inspirerende og konstruktiv vejledning under hele skriveprocessen. Du har formået at lære os et nyt sprog og derved øget vores sociale systems indre kompleksitet. Du har været vores begrebs-pusher og har altid formået at udfordre og løfte os. Ved altid at have en bog i baghånden, har du sikret, at vi er aldrig gået ned på litteratur. Vi har sat stor pris på din vejledning.

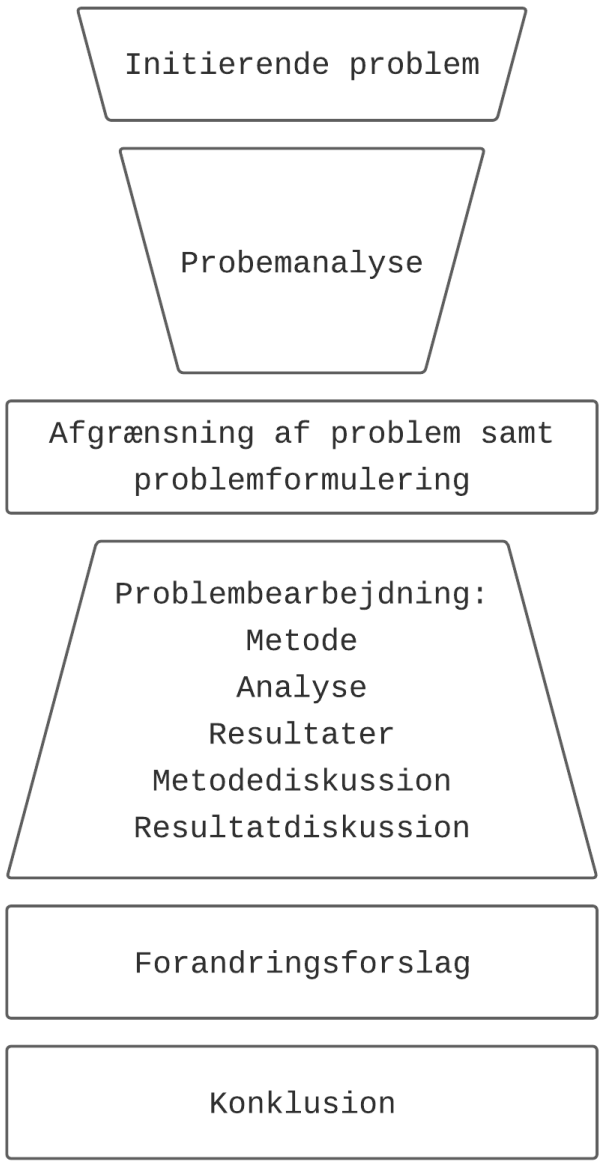
Derudover vil vi takke de fire informanter. I har indgået i en kontinuerlig korrespondance, hvor I har udvist fleksibilitet og hjælpsomhed til at give os en forståelse af den lokalsamfundskontekst specialet tager udgangspunkt i, som vi grundet covid-19 ikke selv har haft mulighed for at besøge. Ydermere skal I selvfølgelig have tak for, at I fandt tid og overskud til at deltage i både indledende samtaler og interviews. Det har medvirket til at give en uundværlig indsigt i de organisatoriske forhold, som udspiller sig i samskabelsen i Tingbjerg.

Til slut skal der rettes stor tak til vores familier, og især kærester, der har udvist stor tålmodighed og støttet os i specialeskrivningen, ved blandt andet at hente bagværk og bøger, arbejde i soveværelser og særligt at passe syge børn i en presset tid.

Rigtig god læselyst!
Anne, Louise og Michelle

Læsevejledning

Specialet er udarbejdet med udgangspunkt i problembaseret læring. Problembaseret læring er kendetegnet ved at tage udgangspunkt i virkelighedsnære og komplekse problemer. Ydermere skal den problembaserede læring foregå gennem engageret gruppearbejde (Holgaard et al., 2014). Gruppen skal i det initierende problem og problemanalysen identificere og udfolde problemet, så det forstås i en større sammenhæng gennem allerede eksisterende viden. Ud fra denne forståelse af problemet og afgræsningen af problemfeltet skal gruppen udlede det problem, der er relevant at undersøge, hvilket udgør problemformuleringen. For at kunne svare på problemformuleringen udvælges og anvendes adækvate metoder til problembearbejdningen. Den mest adækvate metode er således den eller de metoder, der er bedst egnet til at indsamle viden, der understøtter problembearbejdningen (Holgaard et al., 2014). Specialets opbygning er illustreret i figur 1. I problembearbejdningen præsenteres specialets videnskabsteori, teoretiske referenceramme, dataindsamlingsmetoder, analysestrategi, analyser, resultater samt diskussion af metode og resultater. Endeligt udarbejdes et forandringsforslag samt en konklusion af specialets problemformulering.



Figur 1. Proces for specialet med udgangspunkt i problembaseret læring (Holgaard et al., 2014)

Indholdsfortegnelse

1 INITIERENDE PROBLEM 1

2 PROBLEMANALYSE 2

2.1 FOREKOMST AF TYPE 2 DIABETES 2
2.2 ULIGHED I FOREKOMSTEN AF DIABETES 3
2.2.1 PERSONER MED ETNISK MINORITETSBAGGRUND 5
2.3 ULIGHED I ANVENDELSEN AF SUNDHEDSYDELSER BLANDT PERSONER MED DIABETES 6
2.4 UDFORDRINGER I DEN NUVÆRENDE FOREBYGGELSE 7
2.5 SAMSKABELSE 9
2.5.1 SAMSKABELSE MED BEBOERE 11
2.6 UDFORDRINGER I RELATION TIL ORGANISERING AF SAMSKABELSE 12
2.7 TINGBJERG CHANGING DIABETES SOM 3. ORDENS SYSTEM 13
2.8 ORGANISATIONERNES FORSKELLIGE STYREFORMER 15
2.9 ET KOMPLEKST 3. ORDENSSYSTEM 16

3 AFGRÆNSNING 17

4 PROBLEMFORMULERING 18

5 PROBLEMBEARBEJDNING 18

5.1 KOHÆRENS MELLEM SPECIALETS ELEMENTER 19
5.1.1 MÅL 19
5.1.2 BEGREBSMÆSSIG RAMME 20
5.1.3 FORSKNINGSSPØRGSMÅL 20
5.1.4 METODER 21
5.1.5 VALIDITET 21
5.1.6 VIDENSKABSTEORI - ONTOLOGISKE OG EPISTEMOLOGISKE OVERVEJELSER 22
5.1.7 FORSKNINGSPARADIGME OG FORSKNINGSTYPE 22
5.1.8 OPERATIV KONSTRUKTIVISME 23
5.2 TEORIVALG OG DETS ROLLE I FORSKNINGSPROCESSEN 24
5.3 METODOLOGISKE OVERVEJELSER 27
5.4 METODER TIL DATAINDSAMLING OG ANALYSE 29
5.4.1 SYSTEMATISK LITTERATURSTUDIE 30
5.4.2 KVALITATIV EMPIRISK STUDIE 37
5.5 FORSKNINGSETISKE OVERVEJELSER 43
5.6 ANALYSE AF RESULTATER 44
5.6.1 SAMLET KVALITETSVURDERING AF DE UDVALGTE STUDIER 44
5.6.2 ANALYSE AF DE UDVALGTE STUDIERS RESULTATER 47

5.6.3 Muligheder for organisering af samskabelse 51
5.6.4 Syntese af litteraturstudie 53
5.7 Analyse af kvalitativ empiri 54
5.7.1 3. ordens systemet 55
5.7.2 Samskabelsens præmisser 59
5.7.3 Begrænsninger for samskabelse 61
5.7.4 Samskabelse med beboerne 65
5.8 Syntese af kvalitativ analyse 70
5.8.1 Muligheder ved samskabelsen med beboerne i TCD 70
5.8.2 Kernepartnerskabets operationalisering af fælles præmisser 71
5.8.3 Samarbejdet mellem TCD og bureaukratiske systemer 72
5.9 Metodediskussion 73
5.9.1 Diskussion af videnskabsteoretisk position og teoretisk referenceramme 73
5.9.2 Diskussion af det systematiske litteraturstudie 74
5.9.3 Diskussion af kvalitativ empirisk studie 79
5.9.4 Diskussion af specialets reliabilitet og validitet 82
5.10 Resultatdiskussion 83
5.10.1 Fleksibilitet som præmis for organisering af samskabelse 84
5.10.2 Etablering af et 3. ordens system 85
5.10.3 Systemer med forskellige styringsformer 86
5.10.4 Samskabelsens virkning og samfundets handlesystemer 89
5.10.5 Samskabelse i et udsat lokalsamfund skal fremme sundhed og trivsel 90

6 FORANDRINGSFORSLAG 92

6.1 Udformning af anbefalinger til forandring 92
6.1.1 Forståelse for kontekst 93
6.1.2 Etablering af fælles konditionering og beslutningspræmisser 94
6.1.3 Konstruering af et 3. ordens system med handlefrihed og beslutningsautonomi 94
6.1.4 Involvering af offentlige systemer 95
6.2 Kotters teori om forandring 95
6.2.1 Trin 1. Etablering af en oplevelse af nødvendighed 96
6.2.2 Trin 2. Oprettelse af den styrende koalition 97
6.2.3 Trin 3. Udvikling af en vision og en strategi 98
6.2.4 Trin 4. Formidling af forandringsvisionen 99
6.2.5 Trin 5. Skabe grundlag for handling på bred basis 99
6.2.6 Trin 6. Generering af kortsigtede gevinster 100
6.2.7 Trin 7. Konsolidering af resultater og produktion af mere forandring 100
6.2.8 Trin 8. Forankring af nye arbejdsmåder i kulturen 101
6.3 Diskussion af forandringsforslag 101
6.3.1 Diskussion af Kotters forandringsteori 101
6.3.2 Diskussion af utilsigtede konsekvenser af forandringsforslaget 102

6.3.3 DISKUSSION AF TILSIGTEDE KONSEKVENSER AF FORANDRINGSFORSLAGET 105

7 KONKLUSION 106

8 REFERENCER 107

9 BILAG 122

1 Initierende problem

Prævalensen af type 2 diabetes er de sidste 20 år steget fra 1% af den danske befolkning til 4,5% (Carstensen et al., 2020), og godt 250.000 danskere er i dag diagnosticeret med type 2 diabetes (Korsbæk, 2020). Stigningen medfører både folkesundhedsmæssige og samfundsøkonomiske konsekvenser (Flachs et al., 2015; Schram et al., 2009). Systematiske analyser af sygdomsbyrden viser, at diabetes er blandt de mest belastende sygdomme ift. tabte leveår og leveår med nedsat funktionsevne (James et al., 2018; Roth et al., 2018). Der ses i forekomsten af type 2 diabetes høj grad af ulighed, idet sygdommen særligt rammer personer med lavt uddannelsesniveau. Personer med lavt uddannelsesniveau diagnosticeres tillige, i gennemsnit, fem år senere end personer med højt uddannelsesniveau, hvilket giver en højere risiko for senkomplikationer og for tidlig død (Holt Udesen et al., 2020; Sortsø et al., 2017).

Ulighed i forekomsten af type 2 diabetes gør sig ligeledes gældende i det udsatte lokalsamfund Tingbjerg, hvor forekomsten af type 2 diabetes er dobbelt så høj som gennemsnitsforekomsten i hovedstadsområdet. I Tingbjerg er 25,7% af beboerne udenfor arbejdsmarkedet og 75,4% af beboerne har grundskole som højest gennemførte uddannelse. Dette påvirker den gennemsnitlige indkomst, som er 52,8% mindre end den gennemsnitlige indkomst i Region Hovedstaden (Transport- og Boligministeriet, 2019). Derfor karakteriseres Tingbjerg som et udsat lokalsamfund (Tingbjerg Changing Diabetes, n.d.). På baggrund heraf er Tingbjerg udvalgt som interventionsområde for innovation af forebyggelse, opsporing og behandling af type 2 diabetes med indsatsstrategien Tingbjerg Changing Diabetes (Tingbjerg Changing Diabetes, n.d.).

Tingbjerg Changing Diabetes (TCD) anvender supersetting tilgangen, som konceptuel ramme for indsatsen, der tager udgangspunkt i hverdagens muligheder og udfordringer med et bredt socialt fokus. Indsatsstrategien er bygget op omkring samskabelse, hvor beboere og professionelle aktører arbejder sammen om at fremme sundhed og skabe bedre trivsel (Tingbjerg Changing Diabetes, n.d.).

Med samskabelse tilstræbes et partnerskab mellem civilsamfundet, offentlige og evt. private aktører og organisationer (Pestoff, 2012), hvor beboere og lokalsamfund skal involveres for at skabe bæredygtige resultater inden for velfærd (Bovaird et al., 2015). Et vilkår i dette partnerskab er, at eksisterende organisatoriske grænser mellem offentlige aktører og beboere må krydses, og dette medvirker til, at organisatoriske udfordringer opstår (Bovaird, 2007; Fogsgaard et al., 2018). Dette kan dels skyldes forskellige forudsætninger for deltagelse i samskabelse hos

beboere og aktører og dels forskellige interesser og styringsformer i de deltagende organisationer (Agger and Tortzen, 2015; Torfing and Triantafillou, 2013).

Af ovenstående ses et folkesundhedsmæssigt problem i, at forekomsten af type 2 diabetes rammer socialt skævt, hvorfor TCD og samskabelse skal skabe forandring i forebyggelsen af type 2 diabetes i et udsat lokalsamfund. Men samskabelse er udfordret af, at der skal organiseres med beboere på tværs af organisatoriske grænser. Derfor er formålet med specialet at udforme forandringsforslag, som skal understøtte de bedste betingelser for organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfundskontekster.

2 Problemanalyse

Med udgangspunkt i det initierende problem vil specialets problemanalyse i det følgende udfoldes, og specialets problemfelt afgrænses ved at analysere centrale forhold og derved skabe et dybdegående indblik i problemfeltets omfang. Indledende udfoldes uligheden i forekomsten af type 2 diabetes og dennes betydning for anvendelsen af sundhedsydelser, herunder forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. Dernæst analyseres samskabelse som strategi for udvikling af sundhed og trivsel i et udsat lokalsamfund og udfordringer i organiseringen heraf. Til at belyse organisatoriske udfordringer af samskabelse anvendes begreber fra Niklas Luhmanns systemteori samt Gunther Teubners teori om 3. ordens systemer. Afslutningsvist afgrænses problemfeltet, hvilket fører til specialets problemformulering, der er grundlag for den videre problembearbejdning.

2.1 Forekomst af type 2 diabetes

Type 2 diabetes er en kronisk sygdom karakteriseret ved forhøjet blodsukkerniveau, der opstår pga. defekter i udskillelse af insulin og i insulinens virkning (Ottesen et al., 2013). Det findes, at genetiske arvelige faktorer, lav socioøkonomisk status og kulturelle faktorer er indvirkende på risikoen for at udvikle type 2 diabetes (Beich et al., 2018). Af modificerbare risikofaktorer for udvikling af type 2 diabetes er usund kost, fysisk inaktivitet og svær overvægt herunder særligt intraabdominal fedme (Ottesen et al., 2013). Med type 2 diabetes kan der opstå langtidskomplikationer og alvorlige følgesygdomme, fx nedsat nyrefunktion og åreforkalkning. Udvikling og progression af disse kan reduceres ved at mindske de modificerbare risikofaktorer (Ottesen et al., 2013). Type 2 diabetes vil fremadrettet i specialet benævnes som diabetes.

I løbet af de sidste 20 år er prævalensen af diabetes steget fra 1% af den danske befolkning til 4,5% (Carstensen et al., 2020), hvilket svarer til, at godt 250.000 danskere i dag er diagnosticeret med diabetes (type 2) (Korsbæk, 2020). Stigningen medfører både folkesundhedsmæssige og samfundsøkonomiske konsekvenser, idet langtidskomplikationer og følgesygdomme fører til såvel omkostninger ved behandling, pleje samt tabt produktion pga. nedsat livskvalitet, psykiske belastninger, depressionssymptomer, eksklusion fra arbejdsmarkedet og for tidlig død (Flachs et al., 2015; Schram et al., 2009). Systematiske analyser af sygdomsbyrden viser, at diabetes er blandt de mest belastende sygdomme ift. tabte leveår og leveår med nedsat funktionsevne (James et al., 2018; Roth et al., 2018).

Dermed ses et folkesundhedsmæssigt problem, som har en række negative konsekvenser for individet og samfundet. I det følgende udfoldes den ulige forekomst af diabetes i befolkningen og sammenhængen med sociale determinanter, herunder socioøkonomisk status.

2.2 Ulighed i forekomsten af diabetes

Der ses store forskelle i forekomsten af diabetes blandt forskellige befolkningsgrupper, fx ift. køn og etnisk oprindelse (Grintsova et al., 2014). Forskellen i forekomst af diabetes er ligeledes præget af høj grad af ulighed (Holt Udesen et al., 2020). I højindkomstlande er prævalensen af diabetes højere blandt grupper med lav socioøkonomisk status (Agardh et al., 2011). Ydermere diagnosticeres personer med kort uddannelse i gennemsnit fem år senere end personer med lang uddannelse, hvilket medfører højere risiko for senkomplikationer og for tidlig død (Beich et al., 2018; Grintsova et al., 2014). Der er derfor tale om differentiel sårbarhed, da personer med lav socioøkonomisk status eksponeres for flere interagerende miljø- og adfærdsmæssige risikofaktorer (Holm et al., 2015). Betydningen af socioøkonomisk status kan forstås med Link og Phelans teori om helbredets fundamentale årsager (Phelan et al., 2010). Her ses sociale determinanter såsom lavt uddannelsesniveau, begrænset tilknytning til arbejdsmarkedet eller det at bo i et udsat lokalsamfund som fundamentale, distale årsager til udvikling af sygdom. De distale årsager influerer på adgangen til betydningsfulde ressourcer, som er afgørende for eksponeringen af risikofaktorer i miljø såvel som livsstil, hvilket påvirker udvikling og vedligeholdelse af sygdom (Phelan et al., 2010). Distale determinanter påvirker altså ligeledes proksimale determinanter, som kost og motion (Phelan et al., 2010).

I forlængelse af ovenstående findes forskellige interagerende forklaringer på den differentielle sårbarhed og de fundamentale årsager til sundhed og sygdom. Elstad (2000) præsenterer fire væsentlige forklaringer på social ulighed i helbred. De fire forskellige forklaringer relaterer sig til determinanterne henholdsvis livsstil, materielle ressourcer/strukturelle forhold, social mobilitet og psykosocial velfærd. Elstad (2000) vægter ikke forklaringerne ift. hinanden, men ser dem som idealtyper, der er komplementære. Dermed ses den differentielle sårbarhed og den sociale ulighed i helbred som et resultat af flere interagerende årsager (Elstad, 2000).

Livsstilsforklaringen fokuserer på, at præferencer for livsstil og adfærd hænger sammen med socialgruppe, og at social ulighed i sundhed opstår som en konsekvens af individets uhensigtsmæssige helbredsrelaterede adfærd. Laveste socialgruppe har typisk den mest uhensigtsmæssige helbredsrelaterede adfærd (Elstad, 2000).

Den materialistiske/strukturalistiske forklaring fokuserer på en differential eksponering i samfundet, som igen afhænger af socialgruppe. Den øverste socialgruppe er udsat for færrest eksponeringer, der er skadelige for helbredet, hvorfor denne gruppe har et bedre helbred. Eksponeringer relaterer sig til strukturelle forhold i samfundet, som er svære at undgå for den laveste socialgruppe, herunder dårlige boligforhold og arbejdsmiljøbelastninger (Elstad, 2000).

Forklaringen ift. social mobilitet vender sammenhængen fra det ovenstående om og mener, at personer, som tilhører en høj socialgruppe, gør det i kraft af deres helbred. Så hvis personer har et godt helbred, kan de nemmere opnå eller beholde en høj social status. Omvendt vil personer med et dårligt helbred forblive i eller rykke sig til en lavere socialgruppe (Elstad, 2000).

Med den psykosociale forståelse forklarer Elstad (2000), at den differentielle sårbarhed opstår, idet personer i laveste socialgruppe har få ressourcer til at håndtere og tilpasse sig eksterne stressorer. Personer i den laveste socialgruppe bliver i højere grad udsat for stressorer, som de sjældent har ressourcer til at mestre (Elstad, 2000). Den øgede sårbarhed overfor diabetes hos personer i den laveste socialgruppe kan dermed have mange forklaringer. Dels kan det ses som en konsekvens af, at socioøkonomisk status betragtes som en fundamental risikofaktor, og dels som en konsekvens af, at socioøkonomisk status er sammenhængende med flere helbredsdeterminanter. Den øgede forekomst af diabetes i Tingbjerg kan relateres til, at der er mange personer med lav socioøkonomisk status i området og dermed forklare den øgede sårbarhed. I Tingbjerg har 73% af beboerne desuden etnisk minoritetsbaggrund (Transport- og Boligministeriet, 2019), hvorfor forekomsten af diabetes blandt personer med etnisk minoritetsbaggrund udfoldes i nedenstående.

2.2.1 Personer med etnisk minoritetsbaggrund

Et systematisk review og metaanalyse finder, at etniske minoriteter i Europa har en højere forekomst af diabetes sammenlignet med gennemsnittet i den øvrige befolkning (Meeks et al., 2016). Der ses blandt personer med etnisk minoritetsbaggrund højere prævalensrater, dårligere diabeteskontrol og højere frekvenser af komplikationer (Peek et al., 2007). Et dansk registerstudie finder 2,5 gange højere forekomst af diabetes hos personer med ikke-vestlig etnisk minoritetsbaggrund (Andersen et al., 2016). Dette kan sættes i relation til, at der ses en overrepræsentation af personer med etnisk minoritetsbaggrund i lavere socialgrupper (Mygind et al., 2006). For at forstå den højere forekomst blandt personer med etnisk minoritetsbaggrund er det nødvendigt at betragte de distale determinanter. I et systematisk review findes, at kultur ligeledes kan medvirke til den øgede forekomst af diabetes blandt personer med etnisk minoritetsbaggrund (Zeh et al., 2014). Madtraditioner, kønsnormer ift. fysisk aktivitet og sociale normer er alle determinanter, der har betydning for udvikling og behandling af diabetes blandt personer med etnisk minoritetsbaggrund (Zeh et al., 2014). Dermed influerer kulturelle overbevisninger på proksimale risikofaktorer som kost, fysisk aktivitet og social interaktion. En metaanalyse af Pascoe et al. (2009) finder desuden, at stigmatisering og diskrimination af personer med etnisk minoritetsbaggrund kan opleves som kronisk stress, der kan lede til dårligt psykisk og fysisk helbred samt have en negativ betydning for individets ressourcer ift. hensigtsmæssig sundhedsadfærd. Ydermere har psykiske belastninger og stress ifm. PTSD og migration betydning for udvikling af diabetes (Max Martin et al., 2020).

Det fremgår af ovenstående, at personer med etnisk minoritetsbaggrund dels grundet faktorer relateret til kultur samt deres position som etnisk minoritet i et samfund og dels grundet lav socioøkonomisk status er i højere risiko for at udvikle diabetes. Altså er personer med etnisk minoritetsbaggrund typisk udsat for risikofaktorer, der er relateret til lav socioøkonomisk status (Lynam and Cowley, 2007; Mygind et al., 2006), men også stress og stressorer relateret til stigmatisering og diskrimination (Max Martin et al., 2020). Lav socioøkonomisk status og oplevelser med diskrimination og stigmatisering er således forbundet med social ulighed i sundhed. Men dette kan ikke betragtes som parallelle separate størrelser, som tilsammen giver en fællesmængde af social ulighed - kombinationen er således større end summen af enkeltdelene (Jensen and Christensen, 2011). Jensen og Christensen (2011) argumenterer for, at der i analyser af social ulighed bør anvendes begrebet intersektionalitet. Intersektionalitet betragter social ulighed og marginalisering ud fra et krydsfelt af forskellige sociale kategorier som fx etnicitet,

socialgruppe og køn, som gensidigt griber ind i hinanden (Jensen and Christensen, 2011). I modsætning til at undersøge etnicitet, socialgruppe og køn som særskilte determinanter for social ulighed og marginalisering udforsker intersektionalitet, hvordan disse determinanter eller sociale kategorier konstruerer hinanden (Jensen and Christensen, 2011). Forståelsen af social ulighed i sundhed og de sociale determinanter herfor går med intersektionalitet således udover socioøkonomisk status og inddrager ligeledes strukturer i samfundet, der er betydningsfulde for, om en person oplever sårbarhed eller marginalisering på grund af krydsfeltet af determinanter, der er specifikt for denne person (Gkiouleka et al., 2018). I forlængelse heraf vurderes status som indvandrer at være en særskilt determinant, fordi indvandring typisk medfører forhold, som influerer negativt på sundhed og trivsel, herunder fattigdom, fysiske og psykiske traumer samt begrænsede borgerrettigheder og oplevelser med diskrimination og mikroagressioner i det land, man nu bor i (Gkiouleka et al., 2018).
Intersektionalitet er således udtryk for en persons krydsfelt af determinanter for social ulighed i sundhed. Dette understreger ligeledes, at personer med etnisk minoritetsbaggrund ikke kan betragtes som én homogen gruppe - hvert individ har forskellige betydningsfulde determinanter og grader heraf, hvorfor personer med etnisk minoritetsbaggrund må betragtes som en heterogen gruppe præget af varierende intersektionalitet.

Ovenstående understreger kompleksiteten af risikofaktorer, som er disponerende for udviklingen af diabetes hos personer med etnisk minoritetsbaggrund samt den betydning, som intersektionalitet har for social ulighed i sundhed. Dette kompliceres yderligere af individualiseringstendenser ift. personligt ansvar og selvkontrol i behandlingsforløb (Järvinen, 2016). Personer, der oplever intersektionalitet og dermed et krydsfelt af determinanter for social ulighed i sundhed, jf. ovenstående afsnit, kan have svært ved at leve op til forventninger om selvkontrol, initiativ og selvudvikling (Järvinen, 2016). Det kan betyde, at de får en oplevelse af ikke at kunne gøre, hvad der bliver forventet af dem, og at de dermed heller ikke får den hjælp, de reelt har brug for (Järvinen, 2016), hvilket må formodes blot at bidrage til yderligere social ulighed i sundhed. Dette problem udfoldes i det følgende.

2.3 Ulighed i anvendelsen af sundhedsydelser blandt personer med diabetes

Der ses lavere deltagelse i tilgængelige diabetes behandlingstilbud blandt personer med lav socioøkonomisk status. I et dansk studie af Sortsøe et al. (2017) påvises socioøkonomiske forskelle i anvendelsen af sundhedsydelser blandt personer med diabetes i Danmark. Studiet

finder, at personer med lav socioøkonomisk status, især personer med lavere uddannelsesniveau, i mindre grad benytter sig af tilgængelige sundhedsydelser, herunder ambulante tilbud, rehabiliteringstilbud samt tilbud i speciallægepraksis (Sortsø et al., 2017). Flere danske rapporter understøtter dette og beskriver store forskelle i komplians ifm. behandling - især i forebyggende indsatser og i fastholdelse af livsstilsændringer (Holt Udesen et al., 2020; Vibe-Petersen et al., 2007). Denne tendens ses ligeledes i Tingbjerg og findes i en undersøgelse foretaget af Cities Changing Diabetes (2020). Undersøgelsen viser, at beboere i udsatte lokalsamfund ofte oplever social isolation, og at bekymringer om hverdagslivet ift. fattigdom, arbejdsløshed og sygdom opleves som overskyggende for deltagelse i sundhedsfremmende indsatser. Sammenholdt med, at der findes manglende tillid til formelle institutioner, gør dette, at disse personer hverken har overskud eller lyst til at deltage i sundhedsfremmende indsatser (Cities Changing Diabetes, 2020).

Det er problematisk, når personer ikke har lyst og overskud til at deltage i sundhedsfremmende indsatser og behandling, idet patienter med dårligt reguleret diabetes oplever flere komplikationer, som påvirker fysisk, psykisk og socialt velbefindende (Vanstone et al., 2017). Dårlig regulering bidrager til en række kort- og langsigtede komplikationer (Vanstone et al., 2017). Et kvalitativt studie af Nielsen et al. (2018) finder endvidere, at sårbare personer udebliver fra diabeteskontroller, da de oplever ikke at kunne efterleve den anbefalede livsstil og den monitorering, som sundhedspersonalet forventer. Det underbygges af Becker (1993), som argumenterer for, at forventninger til ændring af livsstil kan betyde en oplevelse af selv at være skyld i sin sygdom, hvis det ikke lykkes at opretholde en sund livsstil. Dette kan ses som et udtryk for en forståelse af, at individet er ansvarligt for sin egen sundhed, samt at valget om dette er styret af individets viden om konsekvenser ved usunde valg (Becker, 1993).

Der ses af ovenstående stor ulighed i, hvorledes personer med diabetes benytter sig af forskellige sundheds- og behandlingstilbud og ydermere en ulighed i hvem, der kan få gavn af de tilgængelige sundhedstilbud. Erkendelsen af disse forskelle har medført, at Sundhedsstyrelsen har udarbejdet anbefalinger til forebyggende indsatser rettet mod personer i højrisiko (Beich et al., 2018), hvilket udfoldes i nedenstående.

2.4 Udfordringer i den nuværende forebyggelse

I Danmark har kommunerne hovedansvaret for etablering af forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. Sundhedsstyrelsen har udviklet anbefalinger til kommunerne om etablering af

indsatser målrettet personer i høj risiko for at udvikle diabetes (Beich et al., 2018). Anbefalingerne kan således betegnes som forebyggelse, da der fokuseres på at forhindre udvikling af sygdom, jf. Sundhedsstyrelsens egen definition af forebyggelse (Tønnesen et al., 2005). Ifølge anbefalingerne skal indsatsen målrettes personer med ingen eller lav uddannelse, etnisk minoritetsbaggrund samt personer med psykiske lidelser, da de vurderes at være i højest risiko for at udvikle diabetes (Beich et al., 2018). Indsatsen skal iværksættes i områder med høj forekomst af diabetes, herunder udsatte lokalsamfund (Beich et al., 2018). Ses der nærmere på anbefalingerne og strategierne for forebyggelsesindsatser, henvender de sig primært til livsstilsorienterede indsatser (Sundheds- og Ældreministeriet, 2017). Dette kan, jf. tidligere afsnit, synes problematisk, idet udbyttet af livsstilsorienterede forebyggelsesindsatser er begrænset for personer med lav socioøkonomisk status.

Livstilsorienterede forebyggelsesindsatser fokuserer på en biomedicinsk sygdomsforståelse. Denne forståelse af forebyggelse er sammenlignelig med Potvin og McQueens fremstilling af den 2. revolution inden for folkesundhed (Potvin and McQueen, 2007). I denne revolution fokuseres på kroniske sygdomme, og målet er at forlænge levetiden gennem forebyggelse af disse sygdomme. Vidensgrundlaget for den 2. revolution fremvoksede af de kliniske videnskaber og heri en biomedicinsk sygdomsforståelse (Potvin and McQueen, 2007). Den biomedicinske sygdomsforståelse udspringer af et fokus på risikofaktorer, hvorfor individets livsstil tilskrives som årsagsforklaring til sygdom (Simovska, 2013). Når forebyggelse og behandling af diabetes primært er rettet mod en livsstilsorienteret tilgang, bevirker det en høj grad af forventning til, at individet selv kan ændre sin livsstil (Becker, 1993). Dette er ifølge Vallgårda et al. (2016) problematisk, idet livsstil formes af forskellige forhold i samfundets struktur, herunder levekår, socialgruppe og kultur. Disse har betydning for den enkeltes ressourcer til og mulighed for at påvirke egne vilkår, og derfor er livstil heller ikke kun bestemt af individets egne valg (Vallgårda et al., 2016). Et fokus alene på livsstil ift. fx usund kost og fysisk inaktivitet synes derfor utilstrækkeligt, hvis det skal lykkes med at standse den stigende forekomst af diabetes. Det er således problematisk, at livsstilstankegangen fortsat er den dominerende forebyggelsesstrategi (Sundhedsstyrelsen, 2018a, 2018b), da den lægger ansvaret over på individet og underkender dermed væsentlige strukturelle og sociale årsager til sygdom (Hede and Andersen, 2006). Kontekstuelle faktorer i lokalsamfundet, som fx kultur, politik, økonomi og sociale fællesskaber kan give både muligheder og begrænsninger ift. udfaldet af folkesundhedsindsatser (Bjerg Sørensen et al., 2015). TCD er et eksempel på en indsatsstrategi, hvor netop kontekstuelle faktorer i lokalsamfundet betragtes som essentielle. Denne erkendelse af, at sundhed skabes i et samspil mellem samfundet,

individets levekår og hverdagsliv, betegnes som den 3. revolution i folkesundhed (Potvin and McQueen, 2007). Dette indikerer et skift fra en biomedicinsk sygdomsforståelse til en forståelse af, at sundhed skabes i et samspil mellem mennesker og omgivelser i hverdagens kontekst (Simovska, 2013). I den 3. revolution i folkesundhed erkendes et behov for at inddrage borgere i udvikling af forebyggende og sundhedsfremmende indsatser (Potvin and McQueen, 2007). Samskabelse kan argumenteres for at være en del af den 3. revolution i folkesundhed, da offentlige og private aktører udvikler og producerer folkesundhedsindsatser med inddragelse af borgere. Dette udfoldes i det følgende.

2.5 Samskabelse

Interessen for samskabelse er udløst af en erkendelse af, at de resultater, som offentlige initiativer stræber efter, er afhængige af flere interessenter, især borgere og det lokalsamfund, de lever i (Bovaird et al., 2015). Samskabelse benyttes som et bredt begreb, der dækker over forskellige dimensioner af samarbejder, hvor offentlige aktører producerer og udvikler ydelser sammen med borgere og civilsamfund samt evt. private organisationer eller andre relevante interessenter (Pestoff, 2012; Ulrich, 2016). Der er ikke konsensus om en definition af samskabelse, men i et systematisk review finder Voorberg et al. nogle fællestræk i tilgangen til samskabelse:

- Borgere har værdifuld viden, der kan fremme kvaliteten i udvikling af velfærd.
- Borgere involveres aktivt og med fælles ansvarsdeling med øvrige aktører.
- Alle involverede kan bidrage med hver deres ressourcer.

(Voorberg et al., 2013)

Ifølge forskningsreviewet af Agger og Tortzen (2015) skelnes mellem to former for samskabelse; effektivitets-samskabelse og demokratisk/empowerment-samskabelse, hvis forståelse og formål er forskellige. I effektivitets-samskabelse inddrages borgere i rollen som forbrugere af ydelser og med motivet om at effektivisere offentlige ydelser. Her er således fokus på samskabelsens økonomiske output i form af besparelser (Agger and Tortzen, 2015; Ostrom, 1996). Demokratisk/empowerment-samskabelse rummer et bredere perspektiv på udbyttet af samskabelse, hvor hensigten er at skabe langsigtede resultater såsom at fremme sociale relationer og øge livskvalitet. Her er fokus på den demokratiske proces i samskabelsen, hvilket indebærer, at borgerne skal indgå ligeværdigt (Agger and Tortzen, 2015; Bovaird and Loeffler, 2012). Herved er borgerens udbytte i centrum i demokratisk/empowerment-samskabelse, og borgeren forventes at opnå empowerment ved at indgå i samskabelse (Agger and Tortzen, 2015).

I Tingbjerg er indsatsstrategien bygget op omkring samskabelse og har som formål at fremme social udvikling og sundhedsfremme i lokalsamfundet (Tingbjerg Changing Diabetes, n.d.). Der kan på baggrund heraf argumenteres for, at TCD gennem demokratisk/empowerment-samskabelse, udfører lokalsamfundsudvikling, som skal skabe sociale relationer, øget livskvalitet og empowerment hos beboerne. TCD er et langsigtet initiativ med supersetting tilgangen som konceptuel ramme. Supersetting tilgangen er en økologisk tilgang, der baseres på et bredt og positivt sundhedsbegreb (Andersen et al., 2020). Det læner sig således op ad Ottawas Charters sundhedsbegreb, som anser sociale og personlige ressourcer som centrale for individets sundhed (World Health Organization, 1986). I samskabelse med supersetting tilgangen, som konceptuel ramme, arbejdes der ud fra fastlagte principper, som skal sikre, at indsatser er deltagerorienterede, empowerment-opbyggende, vidensbaserede samt integreret i og tilpasset konteksten (Bloch et al., 2014). Dette sikres ved at etablere et miljø i hverdagslivets kontekst, som understøtter lokalsamfundets sundhed og trivsel (Bloch et al., 2014). Dette stemmer overens med World Health Organizations definition af sundhedsfremme som *"den proces som gør mennesker i stand til i højere grad at være herre over og forbedre deres sundhedstilstand"* (World Health Organization, 1986, s. 1). Sundhedsfremmende indsatser må, ifølge Ottawa Charteret, fokusere på at styrke lokalsamfundet, udvikle handlekompetence og skabe støttende miljøer (World Health Organization, 1986). I TCD opbygges og fremmes forskellige ressourcer i lokalsamfundet i et komplekst samspil mellem beboere, fagpersoner, offentlige og private organisationer og civilsamfund. Drivkraften for forandringsprocesserne bliver således social interaktion og lokalt ejerskab indlejret i lokalsamfundet, hvorved der ønskes at fremme empowerment blandt beboerne (Bloch et al., 2014). Tilgangen fordrer således, at Tingbjergs beboere og lokale aktører er med i samskabelsesprocessen ift. udvikling og gennemførelse af bæredygtige sociale og sundhedsfremmende aktiviteter i lokalsamfundet, tilpasset lokalsamfundets udfordringer og muligheder (Tingbjerg Changing Diabetes, n.d.).

TCD har et overordnet formål om at forebygge diabetes, men med samskabelse som tilgang og et fokus på lokalsamfundsudvikling, kan det med baggrund i ovenstående udledes, at TCD anvender en sundhedsfremmende strategi til at opnå deres overordnede mål om at forebygge diabetes i lokalsamfundet. I forlængelse heraf fokuserer supersetting tilgangen på, at beboere udvikler empowerment ved, at de tilegner sig færdigheder og kompetencer til at tage ejerskab i samskabelsesprocessen (Cities Changing Diabetes, 2020). Beboerne skal dermed, gennem samskabelse, udvikle de egenskaber, som det kræver for at indgå i samskabelse. Det kan dog

synes konfliktende, at empowerment både er et mål for samskabelsen, men også en forudsætning for at indgå i samskabelse. Derfor må det formodes, at samskabelse i et udsat lokalsamfund, som Tingbjerg, vil være udfordret af beboernes mulighed for at indgå i samskabelsen. I følgende afsnit udfoldes en række forhold af betydning for samskabelse med beboere.

2.5.1 Samskabelse med beboere

Grundantagelsen i samskabelse er, at alle mennesker vil være præget af lyst til at indgå i fællesskaber og søge sameksistens (Fogsgaard et al., 2018). Denne grundantagelse er dog udfordret af, at det kræver ressourcer at indgå i samskabelse (Agger and Tortzen, 2015). Ifølge Bovaird (2007) er det vanskeligt at engagere borgere, hvis borgere ikke har eller kan mobilisere ressourcer. Dette kan have betydning for, om borgeren bliver en fuldbyrdig partner i samskabelsesprocessen, og i sidste ende om samskabelsen bliver succesfuld (Voorberg et al., 2013). I et systematisk review finder Voorberg et al. (2015) en række forhold, der har betydning for samskabelsen med borgere. Voorberg (2015) påpeger fire forhold, der har indflydelse på samskabelsen med borgere herunder borgeres karakteristika, oplevelse af ejerskab, tilstedeværelsen af social kapital samt risikovillighed hos borgere. Med baggrund heri bliver det væsentligt, hvorledes disse forhold udfolder sig i et samskabelsesprojekt med udsatte lokalsamfund. Ifølge Voorberg (2015) vil karakteristika som borgeres uddannelsesniveau og holdninger til offentlige organisationer være af betydning for samskabelsesprocessen. Det ses, at borgere med uddannelse højere end grundskoleniveau er mere opmærksomme på lokalsamfundets behov og i højere grad kan artikulere deres og lokalsamfundets behov (Voorberg et al., 2015). Det må omvendt betyde, at dette er en udfordring for personer med grundskole som højest gennemførte uddannelse. I et scoping review af Radl-Karimi et al. (2018) beskrives, at etnisk minoritetsbaggrund tillige skaber begrænsninger for samskabelse grundet sproglige barrierer, kulturelle forskelle og begrænset social støtte. Hvis lokalsamfundet ydermere er sammensat af en kompleks mangfoldighed af kulturer og baggrunde, bliver det betydeligt mere udfordrende at skabe en tilgang i samskabelsen, som favner hele det heterogene lokalsamfund (Radl-Karimi et al., 2018). Et andet forhold af betydning er borgernes oplevelse af ejerskab (Voorberg et al., 2015). I et studie af Vanleene et al. (2019) påpeges vanskeligheden ved at opbygge ejerskab bl.a. på grund af en oplevelse af magtesløshed og mistillid til offentlige institutioner (Vanleene et al., 2019). Hertil ses, at de professionelle aktører har en afgørende rolle ift. at sikre, at beboere i udsatte lokalsamfund inkluderes og har nemt ved at deltage (Vanleene et al., 2019). Ydermere findes, at tilstedeværelsen af social kapital, i form fællesskaber og relationer, er betydningsfuld (Voorberg et al., 2015).

Voorberg et al. (2015) understreger, at social kapital hos borgere er nødvendigt for at kunne etablere en kollektiv samhandling og beskriver, at opbyggelsen af dette medvirker til en robust forpligtigelse til samskabelsesprocessen (Voorberg et al., 2015). Ifølge Bovaird (2007) er tilstedeværelse af social kapital nødvendigt for at skabe vedvarende positive relationer mellem borgere og andre aktører. Borgeres risikovillighed er det sidste forhold, som beskrives af Voorberg et al. (2015), og omhandler borgeres tillid til samskabelsesinitiativet. I relation hertil beskriver Vanleene et al. (2019), at borgeres mistillid til aktører vil komplicere samskabelsesprocessen. Det bliver af ovenstående således et spørgsmål om, hvordan samskabelsen kan organiseres, hvis det udsatte lokalsamfund er karakteriseret af beboere med lavt uddannelsesniveau, etnisk diversitet, oplevelse af magtesløshed, lav grad af social kapital og manglende tillid til samskabelsen og de involverede aktører. Det må med baggrund heri formodes, at udsatte lokalsamfund bibringer høj grad af uforudsigelighed i samskabelsen, hvormed der stilles særlige betingelser for organiseringen af samskabelse. De organisatoriske forhold udfoldes i det følgende.

2.6 Udfordringer i relation til organisering af samskabelse

I supersetting tilgangen involveres både lokale aktører og professionelle, og der argumenteres for, at involvering af forskellige sektorer, såsom sundhed, politik og finans, bidrager til at fremme interventionernes effekt (Bloch et al., 2014). Men inddragelse af forskellige sektorer, professionelle og civile skaber også en række udfordringer i organisering af samskabelsen (Bovaird, 2007; Fogsgaard et al., 2018). I Tingbjerg foregår samskabelsesprocessen både med beboere og med aktører fra såvel offentlige institutioner som det private erhvervsliv. TCD er organiseret omkring et professionelt partnerskab, som består af både akademiske aktører og udviklingspartnere. Udviklingspartnere inkluderer en uddannelsesinstitution for køkken-, restaurant- og hotelområdet (fremadrettet kaldt KRH), en kommune med en række forskellige forvaltninger samt forskellige foreninger, institutioner og organisationer både nationale og lokale, herunder boligorganisationer. Akademiske aktører inkluderer bl.a. Steno Diabetes Center Copenhagen og Aalborg Universitet (Tingbjerg Changing Diabetes, n.d.). Med afsæt i sociolog Niklas Luhmanns systemteori kan disse forskellige aktører betragtes som systemer. Systemer er kendetegnet af den kommunikation, der finder sted i systemet (Harste and Harste, 2018). Et system kommunikerer indenfor den viden samt de interesser eller arbejdsområder, som er relevante i systemet og ikke om det, der ligger uden for systemet - omverdenen (Harste and Harste, 2018; Kneer and Nassehi, 1997). Denne distinktion mellem system | omverden er nødvendig for at gøre

kommunikationen i systemet mindre komplekst (Harste and Harste, 2018). Dermed vil aktørerne i partnerskabet i Tingbjerg være præget af kommunikationen i det system, de repræsenterer.
I det moderne samfund er der sket en specialisering, som bevirker, at forskellige nødvendige funktioner i samfundet varetages af specialiserede systemer, og hvor enkelte systemer er præget af den specialiserede opgave, som de skal løse (Harste and Harste, 2018). Et system har således organiseret sig og defineret sin distinktion på baggrund af den opgave, det varetager. Det medvirker til, at specialiserede opgaver kan blive løst, men kan besværliggøre samarbejdet mellem systemer (Harste and Harste, 2018). Hvert system varetager bestemte funktioner og rummer derfor forskellig organisatorisk kompleksitet, bureaukratiske og administrative grænser og økonomiske incitamenter. Samtidig kan de forskellige systemer have modstridende mål og interesser samt kultur- og fagkonflikter (Bovaird and Loeffler, 2012; Tortzen, 2016). Dermed kan interesseforskelle og konflikter formodentligt opstå, hvis aktører indgår i samskabelse med systemets egne interesser og funktioner som udgangspunkt for samskabelsens formål. For eksempel hvis en aktør fra sundheds- og omsorgsforvaltningen i en kommune har en interesse i at skabe målbare og omkostningseffektive resultater inden for en kort tidshorisont. Dette kan synes modstridende med og svært at opnå gennem samskabelse, der har udvikling af sociale relationer, øget livskvalitet og empowerment som formål. Der kan dermed opstå konflikt, hvis aktører ikke indgår i samskabelsen med samme formål.

Af ovenstående ses udfordringer ift., hvordan forskellige systemer og dets aktører kan indgå i samskabelsen, så der skabes et fælles fundament for organisering af samskabelse. Sociolog Gunther Teubner har med udgangspunkt i Luhmanns systemteori videreudviklet en teori om samarbejdet mellem systemer, hvilket udfoldes i nedenstående afsnit.

2.7 Tingbjerg Changing Diabetes som 3. ordens system

Når aktører fra forskellige systemer skal samarbejde, vil samarbejdet ske på tværs af 2. ordens systemer (La Cour and Højlund, 2008). En organisation kan, ifølge Teubner, betegnes som et 2. ordens system, da organisationer skal forstås som mange interaktioner mellem individer, hvilket kræver samordning for at håndtere den kompleksitet, som det bevirker (La Cour and Højlund, 2008). Jævnfør tidligere afsnit har hver organisation sin egen organisering, bureaukratiske og administrative grænser og økonomiske incitamenter. Når organisationer skal samarbejde med hinanden om at løse komplekse opgaver, vil den kompleksitet, som organisationerne tilsammen repræsenterer, og den kompleksitet, som opgaven ligeledes rummer, resultere i, at der opstår

et 3. ordens system. Teubner betegner et 3. ordens system som et samarbejdende netværk med en selvstændig systemform, som fungerer sideløbende med de deltagende 2. ordens systemer (La Cour and Højlund, 2008). 3. ordens systemet, som samlende enhed, fungerer dermed på særlige strukturelle betingelser, hvor de enkelte 2. ordens systemers sædvanlige beslutningsrationaler ophører med at gælde, og samarbejdet skal i stedet foregå på fællesorganisatoriske præmisser (La Cour and Højlund, 2008). Samarbejdsrelationer på tværs af systemer, herunder organisatoriske tilhørsforhold og faggrænser, kan netop bidrage til at udveksle og samle idéer og ressourcer fra både offentlige, private og civile aktører (Torfing and Triantafillou, 2013). Samtidig opbygges fælles ejerskab og gensidig læring ift. innovative løsninger på komplekse problemer (Torfing and Triantafillou, 2013). TCD kan betragtes som et 3. ordens system, idet private, offentlige og civile aktører repræsenterer hver deres system og skal samskabe på tværs af organisatoriske tilhørsforhold og faggrænser.
3. ordens systemer udgør, ifølge Teubner, et nyt strukturlag, som 2. ordens systemerne indgår i (La Cour and Højlund, 2008). 2. og 3. ordens systemerne fungerer ved siden af hinanden, og organisationernes oprindelige strukturer virker således fortsat i 2. ordens systemerne (La Cour and Højlund, 2008). Dette må formodes at komplicere samarbejdet i 3. ordens systemet, da det skal foregå under såvel de betingelser, som de enkelte 2. ordens systemer fungerer under og netværket som helhed (La Cour and Højlund, 2008). Samarbejdet i 3. ordens systemet kræver dermed, at de medvirkende aktører kan reflektere over såvel egne, som de øvrige aktørers præmisser for samarbejdet. Dette indebærer tillige, at systemet skal kunne reflektere over begrænsninger i sit eget system (La Cour and Højlund, 2008). Ydermere kræver samarbejdet i netværket dialog om, hvad der er relevant og muligt for de medvirkende 2. ordens systemer, så der ikke stilles urealistiske forventninger til samarbejdet, og så de enkelte 2. ordens systemer kan se en gevinst ved at deltage (La Cour and Højlund, 2008).

Af ovenstående udledes, at samskabelsen i 3. ordens systemet indebærer en organisatorisk kompleksitet, hvor de involverede 2. ordens systemer skal samarbejde på 3. ordens systemets fællesorganisatoriske præmisser samtidig med, at de skal stå til ansvar for 2. ordens systemets organisatoriske, bureaukratiske og økonomiske muligheder og begrænsninger. Der ses derfor en organisatorisk udfordring i at håndtere og rumme dette i en samskabelsesproces. Dette udfoldes i det følgende.

2.8 Organisationernes forskellige styreformer

Idealet om, at få alle de medvirkende 2. ordens systemer til at indgå i samskabelsen på fælles præmisser, kan udfordres af organisationernes forskellige styreformer. Samskabelse er et kerneelement i New Public Governance-styringsparadigmet, hvor fordeling af magten er i fokus (Jensen and Krogstrup, 2017). Samskabelse kan således bidrage til fordeling af magten ved, at civilsamfundet og private aktører tildeles en aktiv rolle i styring og udvikling af velfærd (Agger and Tortzen, 2015). New Public Governance er dog ikke det herskende styringsparadigme i offentlige organisationer. Offentlige organisationer er fortsat under indflydelse af New Public Management, som fokuserer på målbarhed af effekt og udbytte (Klausen, 2014). New Public Management har, i Danmark, været den herskende styreform i offentlige organisationer siden 1980'erne (Klausen, 2014) og har medført et fokus på effektivisering, konkurrence og synlige resultater (Jensen and Krogstrup, 2017). Borgere betragtes her som kunder af offentlige services med valgfrihed, der kan øge konkurrencen mellem offentlige organisationer (Jensen and Krogstrup, 2017; Paldam, 2020). I New Public Management er formålet således at skabe effektive siloer med standardiserede krav til output. Dette indebærer en centraliseret kontrol med de samlede omkostninger i den offentlige sektor. Det kan betragtes som en top-down tilgang, hvor kommunikation foregår vertikalt inden for siloen (Jensen and Krogstrup, 2017). Disse meget detaljerede krav til output hos offentlige organisationer skaber begrænsninger for samarbejde på tværs af politikområder, særligt på de lavere beslutningsniveauer, idet det vil involvere samarbejde udenfor egen silo (Torfing and Triantafillou, 2013). Omvendt bestræbes det, i New Public Governance, at nedbryde siloer og fremme samarbejdet mellem forskellige sektorer og borgere (Torfing and Triantafillou, 2013). Fordeling af magten og et fladere hierarki med horisontal kommunikation vil bidrage til en formel struktur, som kan håndtere tværgående samarbejder (Jacobsen and Thorsvik, 2014).

På baggrund af ovenstående må det formodes, at organisationer, som er præget af New Public Management-styringsparadigmet, vil have vanskeligere ved at indgå i samskabelse, idet denne styreform står i kontrast til grundtanken og værdierne i samskabelse. Når en organisation indgår i samskabelse, vil organisationen givetvis fortsat være præget af den fremherskende styreform i organisationen, hvorfor dette også vil præge 3. ordens systemets muligheder.
Samskabelse fordrer facilitering af empowerment og borgerdeltagelse samt accept af, at mange udfordringer i den offentlige sektor er komplekse, at løsninger er socialt afhængige, og at effekt afhænger af borgernes situation og behov (Jensen and Krogstrup, 2017; Torfing and Triantafillou, 2013). Der ses dermed en udfordring i at sikre, at offentlige aktører forstår og accepterer

dette som præmis for samskabelse, idet offentlige organisationer er præget af New Public Management-styringsparadigmet. Dette stiller dermed store krav til den enkelte aktør fra en offentlig organisation, da vedkommende ikke kun indgår i et 3. ordens system på nye fællesorganisatoriske præmisser, men også er præget af den styringsform, som fortsat hersker i 2. ordens systemet.

I supersetting tilgangen er der erkendt et behov for at tilpasse sig etablerede organisationsstrukturer. Dette skyldes, at der samarbejdes med aktører på mange forskellige niveauer, og det er nødvendigt at tilpasse samskabelsen til de værdier, tilgange og procedurer, der findes i de etablerede organisationsstrukturer (Bloch et al., 2014). Dette har ført til, at supersetting tilgangen tilstræber en kombineret bottom-up og top-down tilgang med et behov for både horisontal og vertikal kommunikation (Bloch et al., 2014). Det vil således give særlige betingelser for organisering af samskabelsen, hvorfor det formodes at kræve en fleksibel tilgang. Kombineres det med en beboergruppe, der er præget af høj grad af uforudsigelighed, komplicerer det organiseringen af samskabelsen i 3. ordens systemet yderligere. Dette udfoldes i det følgende.

2.9 Et komplekst 3. ordenssystem

Jævnfør tidligere afsnit kan TCD betragtes som et 3. ordens system, hvor private, offentlige og civile aktører repræsenterer hver deres system, som skal samskabe på tværs af organisatoriske tilhørsforhold, faggrænser og hverdagsliv. Dette udgør i sig selv en organisatorisk kompleksitet. Dette kompliceres yderligere af, at de civile aktører er beboere i et udsat lokalsamfund. I en undersøgelse udført af Cities Changing Diabetes (2020) ses, at beboere i Tingbjerg ofte har bekymringer om hverdagslivet ift. fattigdom, arbejdsløshed og sygdom, og at dette bliver overskyggende for deres deltagelse i sundhedsfremmende indsatser. Et systematisk review af Cyril et al. (2015) beskriver, at lokalsamfundsudvikling i stigende grad anvendes som sundhedsfremmende strategi, men at der i udsatte lokalsamfund findes varierende niveauer af engagement hos beboerne. Dette kan føre til store forskellige i beboernes udbytte af lokalsamfundsudviklingen, hvorfor det er væsentligt, at samskabelse organiseres fleksibelt, med lydhørhed for beboernes behov og med mulighed for, at beboerne kan indgå med forskelligt engagement (Cyril et al., 2015; Mulvale et al., 2019). I en rapport fra VIVE om inklusion og deltagelse af sårbare borgergrupper i samskabende areaner findes det, at samskabelse skal kunne favne en borgergruppe, hvis fremmøde er ustabilt (Espersen et al., 2018). Det er en begrænsning for samskabelsen, hvis sårbare borgergrupper skal navigere i en samskabelsesproces, som kan fremstå uoverskuelig og med mange forskellige aktører og aktiviteter (Espersen et al., 2018). Dette kan

formodes at fordre en vis grad af styring, men en stram målgruppestyring ses hæmmende for samskabelse (Espersen et al., 2018). Med baggrund heri må der ligge en udfordring i, hvorledes samskabelsen kan organiseres, når samskabelsen på samme tid skal rumme fleksibilitet, men også mindske uoverskuelighed for beboerne og ikke må have en stram målstyring. Det understreger en vanskelig dynamik i 3. ordens systemet.

Samskabelse med et udsat lokalsamfund formodes hermed yderligere at komplicere 3. ordens systemet og vil dermed udgøre særlige betingelser for organisering af samskabelse. Dette må formodes at kunne udfordre samskabelsens ideelle fundament - nemlig at organisationer og mennesker gennem konsensus, dialog, demokrati og sameksistens kan løse komplekse problemstillinger. Det indebærer tillige, at den institutionelle magt til at kontrollere og definere skal deles ligeværdigt med beboere og andre aktører (Fogsgaard et al., 2018; Tortzen, 2016). Dette stiller krav til, at eksisterende organisatoriske grænser mellem offentlige aktører og beboere må krydses, hvilket kan føre til, at formål og roller i samskabelsesprocessen kan fremstå uklare (Bovaird, 2007; Fogsgaard et al., 2018). Flydende grænser vil uundgåeligt skabe konflikter og interessemodsætninger, som vil vise sig i både formelle og uformelle strukturer (Fogsgaard et al., 2018). Det må fordre en ekstrem fleksibel og foranderlig organisering af samskabelse, hvilket leder til specialets afgrænsning.

3 Afgrænsning

Med afsæt i ovenstående problemanalyse ses en social ulighed i forekomsten af diabetes, hvor forekomsten er høj blandt personer med lav socioøkonomisk status - herunder også personer med etnisk minoritetsbaggrund. Forebyggelsen af diabetes udfordres af, at personer med lav socioøkonomisk status har sværere ved at efterleve den nuværende højrisikostrategi, der har udgangspunkt i en biomedicinsk sygdomsforståelse, som fokuserer på livsstilsændringer i forebyggelsen af sygdom. Ses livsstil i et bredere perspektiv, som i den 3. revolution i folkesundhed, bliver sundhed skabt i et samspil mellem samfundet, individets levekår og hverdagsliv. Dermed har kontekstuelle betingelser stor betydning for livsstil, hvorfor livsstil ikke alene kan ses som individets eget valg. Den 3. revolution synliggør, at forebyggelsen af diabetes, blandt personer med lav socioøkonomisk status, er et komplekst problem, hvis forandringspotentiale kræver inddragelse af borgere såvel som andre aktører. Dette gør samskabelse til en velegnet strategi til lokalsamfundsudvikling med formålet at fremme sundhed og trivsel i udsatte lokalsamfund. Men samskabelse med beboere fra udsatte lokalsamfund kræver en fleksibel organisering for at

imødekomme beboernes forskellige engagement og ustabile fremmøde ift. at indgå i samskabelsen. Ydermere vil de øvrige offentlige og private aktører i samskabelsen være forskellige ift. organisatorisk kompleksitet, økonomiske incitamenter og bureaukratiske og administrative grænser. Det stiller store krav til organisering af samskabelse, i en indsatsstrategi som TCD, hvor forskellige aktørers interesser, styringssystemer, mål og ressourcer ligeledes må accepteres som en præmis for at indgå i 3. ordens systemet.

Ovenstående synliggør kompleksiteten ved organisering af samskabelse. I Tingbjerg er der siden projektets start i 2014 opnået unikke erfaringer med samskabelse ift. udvikling af folkesundhedsinterventioner, som skal skabe sundhed og trivsel - og herigennem forebygge diabetes. I specialets vil disse erfaringer, sammen med et systematisk litteraturstudie, bidrage til anbefalinger til organisering af samskabelse, og hvordan dette kan skabe forandring af folkesundhedsindsatser i lokalsamfundskontekster. Dette leder til specialets problemformulering.

4 Problemformulering

Hvilke muligheder og begrænsninger er iagttaget i organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund? Og hvorledes kan viden om dette bidrage til anbefalinger til organiseringen af samskabelse mellem forskellige systemer?

Forskningsspørgsmål:

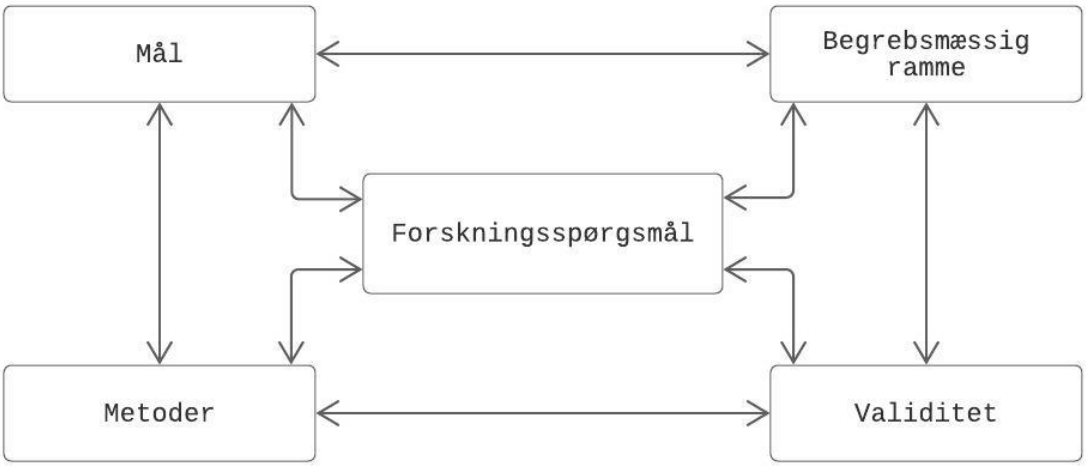
- Hvordan er samskabelse i udsatte lokalsamfundskontekster organiseret og hvilke muligheder og begrænsninger findes her?
- Hvilke organisatoriske muligheder og begrænsninger er der iagttaget i samskabelsen med beboere og aktører i Tingbjerg?

5 Problembearbejdning

I de følgende afsnit vil specialets videnskabsteoretiske position, teoretiske referenceramme, metodologiske overvejelser samt valg af dataindsamlings- og analysemetoder udfoldes. Først med udgangspunkt i Maxwells interaktive model for at udfolde kohærensen mellem førnævnte elementer, hvorefter hvert enkelt element uddybes. Forskningsetiske overvejelser præsenteres til sidst.

5.1 Kohærens mellem specialets elementer

Med udgangspunkt i specialets afgrænsning og problemformulering inddrages Maxwells interaktive model til at sikre kohærens i problembearbejdningens elementer. Ifølge Maxwell (2005) er forskningsprocessens faser interaktive, da elementerne er gensidigt afhængige og influerer på hinanden, hvilket illustreres i den nedenstående figur (figur 2). Ifølge Juul og Bransholm (2012) kan kohærens opnås ved at eksplicitere refleksioner og begrundelser ift. afgrænsning af problemfelt samt valg af videnskabsteoretisk position, teoretisk referenceramme, metodologi og konkrete metoder. Reliabilitet efterstræbes således i forståelsen redelighed og pålidelighed (Dahlager and Fredslund, 2007). Dette efterstræbes gennem hele specialet, men vil i det følgende udfoldes gennem refleksion og begrundelse ift. elementerne i Maxwells interaktive model. Maxwells interaktive model indeholder fem elementer: mål, begrebsmæssig ramme, forskningsspørgsmål, metoder og validitet (figur 2)(Maxwell, 2005).



Figur 2. Maxwells interaktive model (Maxwell, 2005)

5.1.1 Mål

Ifølge Maxwell (2005) indbefatter mål overvejelser om relevans samt formålet med resultater. Formålet med specialet er at bidrage med et forandringsforslag med anbefalinger til organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund. Af ovenstående initierende problem og problemanalyse, fremgår det, at det er organiseringen af samskabelse, som er særligt vanskeligt, hvorfor

indeværende speciale fokuserer på dette. Specialet skal således bidrage til viden om organisatoriske muligheder og begrænsninger for samskabelsen, hvilket leder til anbefalinger til forandring.

5.1.2 Begrebsmæssig ramme

Ifølge Maxwell (2005) udgøres den begrebsmæssige ramme af den teori, litteratur, eksisterende viden samt videnskabsteori, som ens undersøgelse tager udgangspunkt i og formes af. Det skal bidrage til forståelse af problemfeltet. Ydermere er personlige erfaringer og forforståelse en del af den begrebsmæssige ramme (Maxwell, 2005). Erfaringer og forforståelse er genereret gennem viden og teori fra specialets problemanalyse og dermed den faglige indsigt, som specialegruppen har opnået indtil nu.

Specialets begrebsmæssige ramme er bl.a. opnået i problemanalysen gennem problemfeltets initiale udforskning. Derudover indgår forskellig videnskabelig viden og teorier herunder Luhmanns (2000) systemteori og Teubners (1993) teori om 3. ordens systemer, som tillige udgør specialets teoretiske referenceramme. Ydermere inddrages professor i ledelse John Kotters (1999) teori om forandring, til at udarbejde forandringsforslag ift. organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfundskontekster. Specialets videnskabsteoretiske position er Luhmanns operative konstruktivisme (Rasmussen, 1999). Med udgangspunkt i den operative konstruktivisme er viden en øgning af indre kompleksitet, som opnås gennem de fortolkninger, et system foretager for at reducere omverdenens kompleksitet (Rasmussen, 1999). Dette kan betragtes som det, der er fundet sted de forgangne tre semestre på kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab - specialegruppen har tilegnet sig viden og personlige erfaringer og derved øget indre kompleksitet, og læring, gennem undervisning, gruppearbejde og projektskrivning. Dette er specialegruppens betingelser for iagttagelse - både som individuelle psykiske systemer og som samlet socialt system i gruppen. Dermed bidrager dette til det iagttagelsesperspektiv, som specialegruppen kan iagttage den videre problembearbejdning med. Begrebsmæssig ramme udfoldes yderligere i afsnit 13, *Videnskabsteori - ontologiske og epistemologiske overvejelser*, afsnit 14, *Teorivalg og dets rolle i forskningsprocessen* og afsnit 15, *Metodologiske overvejelser*.

5.1.3 Forskningsspørgsmål

Ifølge Maxwell (2005) specificerer forskningsspørgsmålet, hvad forskningen skal undersøge og dermed, det videnshul, som det ønskes at belyse. I specialet udgør forskningsspørgsmålet specialets problemformulering. I Maxwells interaktive model er forskningsspørgsmålet det centrale

element og er således sammenhængende med mål, begrebsmæssig ramme, metode og validitet (Maxwell, 2005). Med afsæt i dette skal forskningsspørgsmålet udformes efter disse elementer, hvilket tillige indebærer, at problemformuleringen revurderes kontinuerligt (Maxwell, 2005). Specialets problemformulering revurderes ligeledes kontinuerligt, men grundlæggende skal de erfaringer, der er iagttaget ift. organisering af samskabelse i TCD samt videnskabelig viden vedrørende organisering samskabelse i andre lokalsamfundsinterventioner anvendes til at udforme forandringsforslag om, hvordan samskabelse, som skal fremme sundhed og trivsel, organiseres mellem forskellige systemer med henblik på at skabe forandring i udsatte lokalsamfund.

5.1.4 Metoder

Ifølge Maxwell (2005) indebærer metoder de konkrete metoder, som anvendes til besvarelse af forskningsspørgsmålet og er dermed de metoder, som anvendes til at indsamle og analysere data. Ifølge Maxwell (2005) indebærer dette fire delelementer:

- Dataindsamlingsmetoder
- Etablering af kontakt til informanter
- Udvælgelse af setting, deltagere, tid og sted samt evt. andre datakilder
- Analysestrategier

(Maxwell, 2005)

Dataindsamlingsmetoderne, som anvendes i specialet, vil være kvalitative forskningsinterviews samt et systematisk litteraturstudie. I specialet er etableret kontakt til Steno Diabetes Center Copenhagen, gennem den forskningsansvarlige i TCD. Informanter til specialet rekrutteres således gennem Steno Diabetes Center Copenhagen. Informanterne har konkret tilknytning til praksis i projektet i Tingbjerg og er, eller har været, fysisk til stede i lokalsamfundet. Til dataindsamling anvendes digitale interviews med informanter. Metoder og tilhørende delelementer udfoldes yderligere i afsnit 15, *Metodologiske overvejelser* samt afsnit 16, *Metoder til dataindsamling og analyse*.

5.1.5 Validitet

Ifølge Maxwell (2005) handler validitet om, hvorvidt de anvendte metoder er relevante til at besvare forskningsspørgsmålet. I Maxwells model sættes refleksioner om validitet særligt i forbindelse med refleksioner om valg af anvendte metoder til besvarelse af problemformuleringen, hvilket er den nedre trekant i modellen (figur 2)(Maxwell, 2005). I specialet betyder dette, at de anvendte metoder skal udvælges således, at de fyldestgørende og bedst muligt kan besvare

specialets problemformulering. Det indebærer endvidere overvejelser om, hvorledes validiteten i de inddragede metoder kan øges. I det systematiske litteraturstudie søges det at øge validiteten ved at gøre søgestrategien transparent, samt ved eksplicitering af in- og eksklusionskriterier. De inkluderede studier valideres tillige ved brug af tjeklister til kvalitetsvurdering. Den kvalitative metode søges valideret ved pilottest og refleksiv kommunikation under interviewet, som skal sikre, at der ikke forekommer fejlfortolkninger af informantens udsagn. I databearbejdningen øges validiteten ved ordret transskription af interviewet samt ved at skabe gennemsigtighed i dataanalysen og ved inddragelse af velbegrundede citater og teori. Disse metodiske overvejelser vil tillige kontinuerligt sættes i relation til de resterende elementer i Maxwells model. Ligesom der løbende i specialet reflekteres over, hvorvidt der er sikret kohærens mellem alle fem elementer i Maxwells model, således at der skabes sammenhæng mellem elementerne og dermed opnås validitet i specialet.

5.1.6 Videnskabsteori - ontologiske og epistemologiske overvejelser

I det følgende vil specialets videnskabsteoretiske position udfoldes. Videnskabsteori omhandler teorier om, hvordan viden skabes gennem videnskab. Indenfor de forskellige videnskabsteoretiske retninger findes forskellige opfattelser af virkeligheden og forskellige metoder til at opnå viden om virkeligheden (Juul and Pedersen, 2012). På baggrund af valget af videnskabsteoretisk position tydeliggøres forståelsen af virkeligheden samt hvilken viden, der søges, hvilket er sammenhængende med de metoder, som anvendes til at opnå viden (Juul and Bransholm Pedersen, 2012).

5.1.7 Forskningsparadigme og forskningstype

Formålet med specialet er at komme med forandringsforslag til organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund. Grundlaget for forandringsforslaget er en undersøgelse af muligheder og begrænsninger, der er erfaret i samskabelsesprojektet i TCD samt i andre udsatte lokalsamfund. Undersøgelsen vil bestå af kvalitative forskningsinterviews og et systematisk litteraturstudie. Dermed er det erfaringer, som baseres på andres perspektiv. De udforskedes subjektivitet indgår således i datamaterialet (Launsø et al., 2017). Dermed skal specialegruppen fortolke og forstå datamateriale, som allerede er fortolkninger. Altså fortolke en social virkelighed, som sociale aktører allerede selv har fortolket. Ydermere vil denne fortolkning bidrage til at konstruere en forståelse, som ligeledes kan præge fremtidige fortolkninger (Giddens, 1979). Dette placerer specialet inden for det fortolkningsvidenskabelige paradigme (Launsø et al., 2017). Under dette

paradigme ligger den forstående forskningstype, hvor fokus er at forstå det subjektive datamateriale i den konkrete kontekst (Launsø et al., 2017). Det vil i specialet tilstræbes at opnå nye forståelser og viden om de sociale aktørers fortolkning af den konkrete kontekst, organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund, ved at inddrage sociolog Niklas Luhmanns systemteori og sociolog Gunther Teubners teori om 3. ordens systemer som teoretisk referenceramme (Luhmann, 2000; Teubner, 1993).

5.1.8 Operativ konstruktivisme

Med afsæt i det fortolkningsvidenskabelige paradigmes fokus på den dobbelte fortolkning, anvendes operativ konstruktivisme som videnskabsteoretisk position. I konstruktivisme vil overvejelser om, hvordan viden kan opnås og hvordan virkeligheden kan undersøges, ligge forud for overvejelser om, hvordan virkeligheden er (Bransholm Pedersen, 2012) - epistemologien kommer således forud for ontologien. I operativ konstruktivisme er epistemologien, at virkeligheden konstrueres gennem iagttagelser. En iagttagelse vil altid foretages af en iagttager, hvorfor iagttageren vil være en del af det iagttagede. En iagttagelse er således en fortolkning (Rasmussen, 1999). Verden kan dermed ikke beskrives objektivt. Ontologien i operativ konstruktivisme er, at der findes en verden uden for bevidstheden, men at verden ikke er iagttageruafhængig. Iagttagelser kan både foretages af individer og organisationer - altså af psykiske og sociale systemer (Rasmussen, 1999). Systemer iagttager på forskellige måder afhængigt af den interesse og viden, som det pågældende system besidder (Rasmussen, 2005). Det er derfor centralt altid at være bevidst om, hvilket system, der foretager iagttagelsen.

I specialet ses interviews og videnskabelige studier som kommunikation af informanters og forskeres iagttagelser. Kommunikation foregår i det sociale system og giver derfor ikke adgang til en persons psykiske system, men kun personens kommunikation om vedkommendes psykiske system og iagttagelser (Harste and Harste, 2018). Kommunikation opdeles i operativ konstruktivisme i fire selektioner: information, meddelelse, forståelse og forståelseskontrol (Rasmussen, 2005). Informant eller forsker udvælger, hvilken information, som ønskes kommunikeret. Måden, der kommunikeres, fx. skriftligt, mundtligt eller gennem kropssprog, betragtes som meddelelse. Forståelse knytter sig til, hvordan den anden part i kommunikationen forstår det kommunikerede. Forståelse sker dermed i den anden part i kommunikationens system, hvorfor afsender af informationen ikke kan vide, om informationen er forstået efter hensigten (Rasmussen, 2005). Sidste selektion er forståelseskontrol, hvor modtageren af kommunikationen ved

refleksiv kommunikation kan afprøve, om kommunikationen er forstået rigtigt. Det vil føre til tilslutning eller afvisning af forståelsen (Rasmussen, 1999).
Som modtager af kommunikation, i form af studier og interviews, vil specialegruppen som socialt system iagttage og forstå kommunikationen på baggrund af den faglige viden og viden om problemfeltet, som gruppen besidder. Dermed vil gruppen have en særlig erkendelsesinteresse, der vil præge gruppens iagttagelser. Det kan medvirke til blinde pletter i iagttagelserne (Rasmussen, 2005). Specialet kan ses som et udtryk for det, gruppen som socialt system har valgt at kommunikere, dog vil såvel kohærens i anvendelse af metode og inddragelse af teori bidrage til at gruppen kan forholde sig kritisk refleksive til de iagttagelser, der indgår i specialet. Inddragelse af teori og valg af specialets teoretiske referenceramme udfoldes i det følgende afsnit.

5.2 Teorivalg og dets rolle i forskningsprocessen

I specialet anvendes Niklas Luhmanns (2000) systemteori som teoretisk referenceramme. Luhmanns systemteori kan bidrage til at forstå de forskellige systemer, der medvirker i samskabelsen på baggrund af, hvordan de iagttager og tager beslutninger. Dette kan medvirke til at klarlægge, hvilke muligheder og begrænsninger, der er for organisering af samskabelsen. Gunther Teubners (1993) teori om 3. ordens systemer kan yderligere bidrage til en forståelse af, hvad der sker, når flere systemer skal samarbejde om samskabelsen.

Niklas Luhmann var tysk professor i sociologi og grundlægger systemteorien omhandlende det moderne samfund og dets opdeling i forskellige delsystemer (Dalberg-Larsen, 2020). Ifølge Luhmann kan samfundet iagttages som bestående af systemer. Det moderne samfund anskues som komplekst, og denne kompleksitet relaterer sig til det moderne samfunds grundlæggende funktionelle differentiering (Vardinghus-Nielsen, 2014). Funktionel differentiering består, ifølge Luhmann i, at det moderne samfund har ændret sin primære organisering ved at organisere samfundet i funktionelle delsystemer, fx religion, politik, økonomi, kunst (Kneer and Nassehi, 1997). Ved organisering af samfundet i funktionelle delsystemer reduceres det enkelte systems kompleksitet, idet systemer kun orienterer sig mod udvalgte områder, fordi samfundssystemets samlede kompleksitet er forøget (Schuldt, 2007). Den funktionelle differentiering bevirker, at specialiserede opgaver kan løses ved, at forskellige sociale systemer udfører bestemte opgaver (Harste and Harste, 2018). Dermed må det ligeledes formodes, at de aktører, der indgår i samskabelsen i Tingbjerg, er præget af den funktion og de opgaver, som deres egne systemer er vant til at løse.

Sociale systemer, ser Luhmann som en sammenhæng af sociale handlinger, der knytter sig meningsfuldt til hinanden. Når flere sociale handlinger refererer til hinanden, opstår et socialt system, som afgrænser sig fra omverdenen (Kneer and Nassehi, 1997). Herved bliver alle handlinger, som ikke har forbindelse til den aktuelle meningssammenhæng, i det sociale system, betragtet som systemets omverden. Der skabes på denne måde en grænse, eller distinktion, mellem system | omverden (Kneer and Nassehi, 1997). Distinktionen danner kontekstuelle rammer for inklusion i systemet og sørger således for systemets lukkethed (Harste and Harste, 2018; Kneer and Nassehi, 1997).

Sociale systemer er karakteriseret ved den kommunikation, der foregår i systemet (Harste and Harste, 2018). Kommunikationen i systemet er bestemt af den viden og de interesser, der er i systemet, hvilket afgør, hvad der er relevant og irrelevant at kommunikere om i systemet (Harste and Harste, 2018). Kommunikationen er dermed sammenhængende med systemets binære distinktion system | omverden. I TCD vil de involverede aktører dermed operere ud fra hver deres systemdistinktion. Eksempelvis vil en beskæftigelsesforvaltning, som socialt system, kommunikere ud fra den binære distinktion -job | +job. Således afgrænser systemet sig fra omverdenen ved at interessere sig for samt inkludere personer, som er udenfor arbejdsmarkedet.
Organisationer er sociale systemer, som består af medlemmer ansat i bestemte stillinger med særlige jobbeskrivelser, der bevirker en bestemt forventning til, hvad den ansattes funktion er. Organisationer er selvstyrende og eksisterer på baggrund af de ydelser, de leverer. Det medvirker til, at hver organisation har en særlig funktion, hvilket afføder en særlig forventning til organisationen og de ydelser, som organisationen leverer (Kneer and Nassehi, 1997). Organisationen er betinget og styret af disse forventninger, der afføder en konditionering, der henfører til, at en organisation internt beslutter, hvilke værdier og forventninger, der ønskes, findes vigtige og er mulige at leve op til. Gennem medlemskab afgrænser organisationer sig fra deres omverden, og dermed hvem der kan kommunikere og træffe beslutninger i organisationen (Tække et al., 2008). Organisationer kommunikerer gennem beslutninger. En beslutning kan ses som et valg mellem alternativer og træffes altid på baggrund af tidligere beslutninger (Tække et al., 2008). Omverdenens forventninger til systemet kan med andre ord håndteres med en beslutning om, hvilken forventning organisationen vil leve op til, men først hvis beslutningen gøres til præmis for egen handling, vil det kunne betragtes som en beslutning (Tække et al., 2008). Hvis en beslutning ikke afføder en handling, vil det føre til en genovervejelse af beslutningen. På

baggrund af et netværk af beslutninger vil organisationer genskabe sig selv, hvorfor de kan betragtes som autopoietiske. Af den årsag betegnes organisationer, af Teubner, som 2. ordens systemer (La Cour and Højlund, 2008). Præmissen for beslutninger kan ligeledes henføres til de kommunikationsveje, der eksisterer i en organisation. Derved bliver beslutninger præget af den organisationskultur, der eksisterer i en organisation (Tække et al., 2008). Med en hierarkisk organisationskultur vil en beslutning skulle gennem flere lag, hvilket kan påvirke resultatet af den, hvorimod en mere horisontal organisationskultur vil føre til andre kommunikationsveje og dermed andre betingelser for beslutninger (Tække et al., 2008). At en beslutning skal igennem flere lag vil ligeledes kræve mere tid. En horisontal kommunikationsvej kan derimod medvirke til hurtigere beslutninger, men ledelsen vil ikke have samme mulighed for at kontrollere beslutningerne. Måden, hvorpå en beslutning træffes, kan relateres til såkaldte programmer i systemet, hvor regler og kriterier er defineret (Tække et al., 2008). Her sondres mellem konditionalprogrammer og målprogrammer. Konditionalprogrammer er baseret på organisationens skelnen mellem betingelser og konsekvenser. Med andre ord vil en beslutning baseres på, at der er opsat bestemte betingelser, som medfører bestemte konsekvenser. Programmer kan ligeledes henføres til de mål og midler, der er besluttet i organisationen, og som er grobund for fremtidige beslutninger (Tække et al., 2008).

I specialet vil medvirkende aktører, i samskabelsen i TCD, anskues som repræsentanter for hver deres organisation med hver deres system og hver deres beslutningspræmisser. De forskellige aktører kan ikke bestemme over hinanden, da organisationer er selvreferentielle og lukkede for omverdenen (La Cour and Højlund, 2008). Samskabelsen, hvor der sker en ansvarsdeling og fællessætning af mål, vil derfor ikke kunne betragtes som et organisationssystem, der er lukket for omverdenen. Samarbejdet mellem organisationer betegnes af Teubner som et 3. ordens system, der emergerer på grund af den kompleksitet, som opstår ved samordning af de medvirkende 2. ordens systemer (La Cour and Højlund, 2008). Samarbejdet afstedkommer et selvstændigt autopoietisk 3. ordens system. De enkelte organisationer refererer til det fælles system, men er stadig præget af de distinktioner, som deres eget system opererer ud fra. I det fælles system må de enkelte organisationers normale beslutningspræmisser i en vis forstand sættes ud af kraft for, at de enkelte organisationer er i stand til at operere på fællesorganisatoriske præmisser i 3. ordens systemet (La Cour and Højlund, 2008). I samskabelse vil de medvirkende organisationer derfor skulle kommunikere gennem beslutninger, der ligger ud over deres eget systems binære distinktion. 3. ordens systemet kan betragtes som bestående af flere

subsystemer, der er afhængige af hinandens beslutninger (La Cour and Højlund, 2008). Derfor må det interne forhold mellem de involverede systemer være reguleret. Det sker ved konditionering, dvs. en klarlægning af, hvilke forventninger, der er til hinanden ud fra betingelser og værdier (Vardinghus-Nielsen, 2014), der opereres ud fra i 3. ordens systemet. Ved modstand mod måden systemet har konditioneret sig på, må det håndteres ved at reflektere og revurdere systemets konditionering, hvis det ikke skal medvirke til konflikt (Vardinghus-Nielsen, 2014).
At operere på en fælles konditionering, eller med andre ord de fællesorganisatoriske præmisser, betyder, at samarbejde er mere end blot iagttagelse af hinanden. Samarbejdet må således bygges op om rammer og regler, der rummer de forskellige organisationers forskellighed, men ligeledes er rettet mod det fælles mål (La Cour and Højlund, 2008). Dette kan henføres til det fælles systems beslutningspræmisser, herunder beslutningsprogrammer. Når 3. ordens systemet skal tage beslutninger, må der således være rammer og regler, programmer, som danner grundlag for beslutningerne. Disse programmer må dannes med baggrund i, hvilke mål og midler, de forskellige organisationer kan bidrage med til 3. ordens systemet, men også ud fra de betingelser, som de forskellige organisationer formentlig har for at indgå i 3. ordens systemet. Et 3. ordens system vil derfor både skulle orientere sig mod de enkelte 2. ordens systemer og mod præmisserne for det fælles system (La Cour and Højlund, 2008). Inddragelse af Teubners 3. ordens systembegreb i specialet giver mulighed for at iagttage samskabelsen i Tingbjerg på en anden måde end Luhmanns systemteori muliggør. I Luhmanns systemteori vil samskabelse betragtes som én organisation eller en samling af en-til-en koblinger mellem forskellige organisationer. Men inddragelse af 3. ordens systembegrebet kan give en forståelse af, hvordan organisationer som samarbejder, skal forholde sig til hinanden og dermed håndtere modsatrettede forventninger.

Luhmanns systemteori og Teubners videreudvikling i relation til 3. ordens systemer vil benyttes til at analysere og give en forståelse af, hvordan de forskellige organisationer opererer på baggrund af deres beslutningspræmisser og konditionering samt hvorledes dette kan kombineres og inkorporeres i et 3. ordens system. Det kan bidrage til en forståelse af, hvordan samskabelse kan organiseres.

5.3 Metodologiske overvejelser

I dette afsnit vil specialets metodologiske overvejelser udfoldes. Dette indebærer beskrivelse og begrundelse af valg af metoder på baggrund af specialets begrebsmæssige ramme - herunder

den videnskabsteoretiske positions ontologiske og epistemologiske antagelser samt teoretisk referenceramme (Maxwell, 2005; Sonne-Ragans, 2018). Metodologiske overvejelser henvender sig primært til Maxwells element metoder (figur 2), men vil ligeledes inddrage de øvrige elementer: mål, begrebsmæssig ramme, forskningsspørgsmål og validitet for at skabe kohærens mellem det, Maxwell betegner som modellens øvre trekant; mål, begrebsmæssig ramme, forskningsspørgsmål og modellens nedre trekant; metoder, validitet og forskningsspørgsmål (Maxwell, 2005).

Jævnfør afsnittet om videnskabsteoretisk position er specialets epistemologi, at virkeligheden konstrueres gennem iagttagelser. Epistemiologiske antagelser har betydning for, hvordan man erkender virkeligheden og dermed, hvordan man kan indsamle viden om virkeligheden (Launsø et al., 2017). Med udgangspunkt i specialets epistemiologiske antagelser indsamles viden altså gennem iagttagelser. Iagttagelsen af iagttagerens iagttagelser sker gennem kommunikation, hvorfor interview er valgt som dataindsamlingsmetode. Interviewet kan, jf. afsnit 13 *Videnskabsteori - ontologiske og epistemologiske overvejelser*, ses som kommunikation i form af selektionen meddelelse. Her kommunikerer interviewer og informant mundtligt om informantens iagttagelser og iagttagelser af iagttagelser ift. organisatoriske muligheder og begrænsninger for samskabelse i TCD. Dette udfoldes yderligere i afsnit 16.2, *Kvalitativt empirisk studie*.

Udover interview er et systematisk litteraturstudie valgt som dataindsamlingsmetode. Det systematiske litteraturstudie har til formål at bidrage med iagttagelser af muligheder og begrænsninger i organiseringen af samskabelse i andre udsatte lokalsamfundskontekster. Ved at anvende forskellige metoder samt empiri fra forskellige kontekster opnås en bredere forståelse af problemfeltet (Maxwell, 2005). Iagttagelser fra andre lokalsamfundskontekster har således til formål at styrke specialets overførbarhed. Dette vurderes væsentligt, eftersom specialet har til formål at udarbejde forslag til forandring af organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfundskontekster, og ikke specifikt for konteksten i Tingbjerg. Til at diskutere forslag til forandring af organiseringen af samskabelse i udsatte lokalsamfundskontekster anvendes Kotters (1999) teori om forandring i organisationer. Forslag til forandring præsenteres i afsnittet *Forandringsforslag*. I forlængelse heraf skal specialets teoretiske referenceramme anvendes til at fremanalysere, hvordan samskabelse mellem forskellige systemer organiseres med henblik på at skabe forandring i udsatte lokalsamfund, ift. at fremme sundhed og trivsel. Den teoretiske referenceramme er dele af Luhmanns (2000) systemteori samt Teubners (1993) teori om 3. ordens systemer, som er præsenteret tidligere. Teorierne er valgt på grund af deres analytiske potentiale til at forstå og forklare specialets problemfelt. En teoris forklaringskraft ift. empiri handler om

teoriens spændvidde ift. hvor store dele af verden teorien forklarer samt hvor stort analytisk potentiale, en teori har ift. at forstå et problem (Sonne-Ragans, 2018). Luhmanns systemteori har en universalistisk rækkevidde, og systembegrebet kan dermed appliceres til alt, der skelner mellem sig selv og omverdenen (Kneer and Nassehi, 1997). Derfor kan der argumenteres for, at Luhmanns systemteori har stor teoretisk bredde, hvilket vil sige, at teorien forklarer verden, skaber begreber og udtrykker sig i termer på en universel gældende måde (Sonne-Ragans, 2018). Dette gør, at teorien kan udtale sig om kompleks og meget forskellig empiri, men kan være vanskelig at anvende ift. mere specifik empiri (Sonne-Ragans, 2018). Derfor er der i afsnit 14, *Teorivalg og dets rolle i forskningsprocessen* også kun præsenteret dele af Luhmanns teori - de dele, der er relevant og som har analytisk potentiale ift. specialets problemfelt og dets empiri. Dermed er teoriens bredde mindsket for at gøre teorien mere applicerbar i problembearbejdningen, og for at teorien har et større analytisk potentiale ift. specialets problemfelt.
På trods af bredden i Luhmanns teori, er der alligevel mere afgrænsede fænomener, som teorien ikke indfanger. Derfor har specialet inddraget Teubners 3. ordens systembegreb som teoretisk referenceramme sammen med Luhmanns systemteori. Teubner har, på baggrund af Luhmanns systemteori, udviklet sin teori om samarbejde i 3. ordens systemer. Samarbejde er, ifølge Teubner (1993), et netværksfænomen, som placerer sig ovenpå den allerede eksisterende organisering, der findes i 2. ordens systemer - og derfor har det organisatoriske samarbejde og de relationer og koblinger, der opstår i 3. ordens systemet karakteristika, som er særlige for netop 3. ordens systemet som netværk. Dermed kan der argumenteres for, at Teubners teori har en mindre bredde. Det betyder, at den forklarer mindre dele af verden, men samtidig har analytisk potentiale ift. mere afgrænsede og specifikke fænomener (Sonne-Ragans, 2018). På baggrund heraf vurderes teorien, at have stort analytisk potentiale ift. specialets empiri, som vil undersøge iagttagelser af 3. ordens systemet som det fungerer i Tingbjerg samt andre lokalsamfundskontekster. Dermed anvendes dele af Luhmanns systemteori og Teubners teori om 3. ordens systemer som teoretisk referenceramme for specialets problembearbejdning.

5.4 Metoder til dataindsamling og analyse

I det følgende præsenteres specialets metoder til dataindsamling, henholdsvis systematisk litteraturstudie og kvalitativt empirisk studie.

5.4.1 Systematisk litteraturstudie

I det nedenstående præsenteres specialets initierende litteratursøgning. Herefter følger en redegørelse af specialets systematiske litteratursøgning og søgestrategi, hvorefter der argumenteres for valg af databaser samt in- og eksklusionskriterier. Specialets søgeprotokol fremgår af bilag 1. Slutteligt vil udvælgelsesprocessen og kvalitetsvurderingen af de inkluderede studier udfoldes. Udvælgelsesprocessen af de inkluderede studier illustreres ligeledes i flowchartet i figur 3.

5.4.1.1 Initierende litteratursøgning

Den indledende litteratursøgning bidrog til at afdække den eksisterende litteratur, hvorved der blev dannet et overblik over eksisterende litteratur inden for specialets problemfelt (Rasmussen et al., 2017). Den indledende søgning blev primært foretaget i Google Scholar suppleret med almindelige søgninger på Google. Den indledende søgning bidrog endvidere til identifikation af søgebegreber til den systematiske litteratursøgning. Disse søgebegreber blev identificeret gennem de fundne studier og deres nøglebegreber, som herefter blev testet i Scopus og ProQuest for en screening af deres relevans for problemfeltet og nye studier, og søgebegreber blev identificeret og afsøgt for relevans. Ifølge Lund (2014) er dette en metode, der kan anvendes til at identificere søgebegreber.

5.4.1.2 Systematisk litteratursøgning

Der er foretaget en systematisk litteratursøgning med henblik på at besvare forskningsspørgsmålet *Hvordan er samskabelse i lokalsamfundskontekster organiseret, og hvilke muligheder og begrænsninger findes her?* En systematisk litteratursøgning fremmer mulighederne for at afsøge og identificere relevante referencer til besvarelse af forskningsspørgsmålet (Frandsen et al., 2014). Den systematiske litteratursøgning skal således bidrage med en systematisk afsøgning af den eksisterende litteratur med det formål at bidrage med viden om erfaringer om organisering af samskabelse i andre kontekster. På baggrund heraf skal dette bidrage til specialets anbefalinger til organiseringen af samskabelse i lokalsamfundsinterventioner.

5.4.1.3 Søgestrategi

Den systematiske litteratursøgning er udført som en bloksøgning (tabel 1). Bloksøgningen er en måde at organisere de anvendte søgebegreber og dermed få et struktureret overblik over,

hvorledes søgebegreberne kan kombineres, så risikoen for at overse vigtige søgebegreber undgås (Aarhus Universitet, 2021). Bloksøgningen er bygget op med udgangspunkt i kernebegreber. Kernebegreber er centrale begreber i problemformuleringen (Rasmussen et al., 2017), hvorfor kernebegreberne, i specialet, er udvalgt med udgangspunkt i problemformuleringen. Ifølge Rasmussen et al. (2017) er det umuligt på forhånd at vide, om de udvalgte kernebegreber vil resultere i relevant litteratur. Det kan derfor være relevant ligeledes at have identificeret reservebegreber, der kan benyttes, hvis der vurderes at være behov for dette. Derfor er der indledningsvist afprøvet en søgning med to blokke, som tager udgangspunkt i interventionen; samskabelse og konteksten; udsatte boligområder. Dette resulterede i mange uspecifikke hits, hvorfor en tredje blok blev tilføjet. Netop bloksøgningen muliggør, at søgningen kan udvides og indsnævres ved at tilføje eller fjerne blokke i søgningen (Buus et al., 2008). Idet specialet fokuserer på organisatoriske forhold i samskabelsen, er et centralt kernebegreb i problemformuleringen *organisering*. Derfor blev en ekstra blok med *organisering* som kernebegreb tilføjet. Dette gav fortsat meget uspecifikke hits, hvorfor *organisering*, som en blok, blev revurderet og taget ud. I stedet blev der dannet en blok, hvor *samarbejde* er kernebegreb. Kernebegrebet *samarbejde* begrundes i, at en række relevante studier, identificeret i den indledende søgning, anvendte nøgleord relateret til dette emne. Da kernebegrebet *organisering* fortsat er væsentligt for specialets problemformulering, vil der i stedet blive screenet for dette i udvælgelsen af studier. Søgebegreberne til de valgte kernebegreber er identificeret på baggrund af den forskningslitteratur, som blev fremsøgt i den indledende søgning.

Den endelige søgning resulterede således i en bloksøgning med tre blokke. I tabel 1 ses de tre kernebegreber samt dertilhørende søgebegreber. Både kernebegreber og søgebegreber er søgt som fritekstsøgning. Fritekstsøgning er en søgning, som foretages direkte på tekststrenge (Frandsen et al., 2014). Fritekstsøgning er anvendt, idet de udvalgte databaser enten ikke har kontrollerede emneord eller en samlet tesaurus, hvorfor det var nødvendigt at udføre søgningen som fritekstsøgning. En fritekstsøgning har den fordel, at den indfanger den nyeste litteratur, fordi indeksering af kontrollerede emneord kan tage tid (Mao and Lu, 2017). I fritekstsøgningen er det væsentligt at være opmærksom på søgebegreberne til kernebegrebet, idet fritekstsøgninger ikke indfanger relaterede søgebegreber, hvilket betyder, at synonymer for kernebegrebet skal afsøges (Buus et al., 2008). Dette er gjort for alle kernebegreberne, jf. ovenstående afsnit om indledende søgning.

I forhold til at afsøge søgebegreberne til kernebegrebet *socialt udsat boligområde* var det særligt vanskeligt at identificere engelske oversættelser, da der fandtes mange synonymer for et socialt

udsat boligområde. Oversættelsesproblemer er, ifølge Buus et al. (2008), en almindelig udfordring i systematiske litteratursøgninger og forudsætter såvel systematik som kreativitet samt en vekslen mellem kædesøgning og bloksøgning. Derfor blev titler og abstracts på tidligere fremsøgt litteratur anvendt til at identificere søgebegreber. Ydermere blev nye søgninger udført med de nyfundne søgebegreber for at afsøge andre eventuelle søgebegreber. Denne strategi underbygges af Aromataris og Riitano (2014), som påpeger, at søgebegreber kan identificeres gennem titel og abstract i tidligere identificeret litteratur samt ved nye søgninger. Ydermere er det i oversættelsen af søgebegreber væsentligt at tage hensyn til engelske versus amerikanske stavemåder (Frandsen et al., 2014). Et eksempel herpå er inddragelse af både neighbourhood og neighborhood, som henholdsvis den engelske og amerikanske stavemåde for at indfange alle relevante resultater.

For at præcisere, hvor i artiklen et fritekstord optræder anvendes feltsøgning (Aarhus Universitet, 2021). Dette havde til hensigt at afgrænse søgningen således, at fritekstordene skulle optræde i titel og/eller abstract i alle databaser. Dette bidrog til at frasortere artikler, som ikke var relevante for forskningsspørgsmålet og dermed at mindske støj (Lund, 2014). Ved fritekstsøgning hvor der indgår flere ord i synonymet er der anvendt frasesøgning. Frasesøgning er en søgning på ord i bestemt rækkefølge. Frasesøgning anvendes ved sætte citationstegn (”…”) ved de begreber, som er bestående af flere ord. Frasesøgning er anvendt i søgningen for at sikre, at en række ord bliver fremsøgt i netop den bestemte rækkefølge (Rasmussen et al., 2017). Trunkering er ligeledes anvendt i den systematiske søgning. Trunkering er en funktion, som gør at der søges efter alle mulige endelser, der kommer efter søgebegrebet (Rasmussen et al., 2017). Trunkeringen kan derfor udvide variationen af de enkelte søgebegreber (Buus et al., 2008). Trunkering foretages ved at sætte tegnet asterisk (*) for enden af søgebegrebet. Trunkering er kun anvendt i udvalgte søgebegreber, da trunkering kan have stor betydning for søgningens bredde, da den inddrager alle de mulige endelser, et trunkeret søgebegreb kan have (Rasmussen et al., 2017).

Kernebegreb 1: Socialt udsat boligområde	AND	Kernebegreb 2: Samskabelse og lokalsamfunds-interventioner	AND	Kernebegreb 3: Samarbejde
Synonymer (OR): 'vulnerable population*' 'culturally and linguistically diverse communit*' 'deprived area*' 'deprived communit*' 'deprived neighbourhood*' 'deprived neighborhood*' 'disadvantaged area*' 'disadvantaged communit*' 'disadvantaged neighbourhood*' 'disadvantaged neighborhood*' 'low income area*' 'low income communit*' 'low income neighbourhood*' 'low income neighborhood*' 'low socioeconomic area*' 'low socioeconomic communit*' 'low socioeconomic neighbourhood*' 'low socioeconomic neighborhood*'		Synonymer (OR): co-creation cocreation co-production coproduction 'local communit*' 'community engagement' 'community based intervention*' 'community development'		Synonymer (OR): partnership* participation collaboration cooperation co-operation

Tabel 1. Bloksøgning

I bloksøgningen anvendes de booleske operatorer “OR” og “AND”, som er en måde at kombinere de forskellige søgebegreber (Rasmussen et al., 2017). Operatoren “OR” anvendes til at kombinere søgebegreberne i samme blok, fordi den udvider søgeresultatet. Operatoren “AND” anvendes til at kombinere søgeordene på tværs af blokkene, idet den indsnævrer søgningen (Buus et

al., 2008). "Limits" blev ligeledes anvendt til at indsnævre søgningen til artikler og reviews. "Limits", eller filtre, er en måde at indbygge en række forskellige begrænsninger i søgningen (Buus et al., 2008). Den systematiske litteratursøgning er dokumenteret i en søgeprotokol, som ses i bilag 1. Søgeprotokollen fungerer som en struktureret og konkret plan for, hvordan information indsamles (Frandsen et al., 2014). Søgeprotokollen har til hensigt at afspejle de strategier, som er anvendt til udførelse af søgningen og samtidig dokumentere søgeprocessen (Frandsen et al., 2014). Søgningerne fra de enkelte databaser fremgår af bilag 1.4.

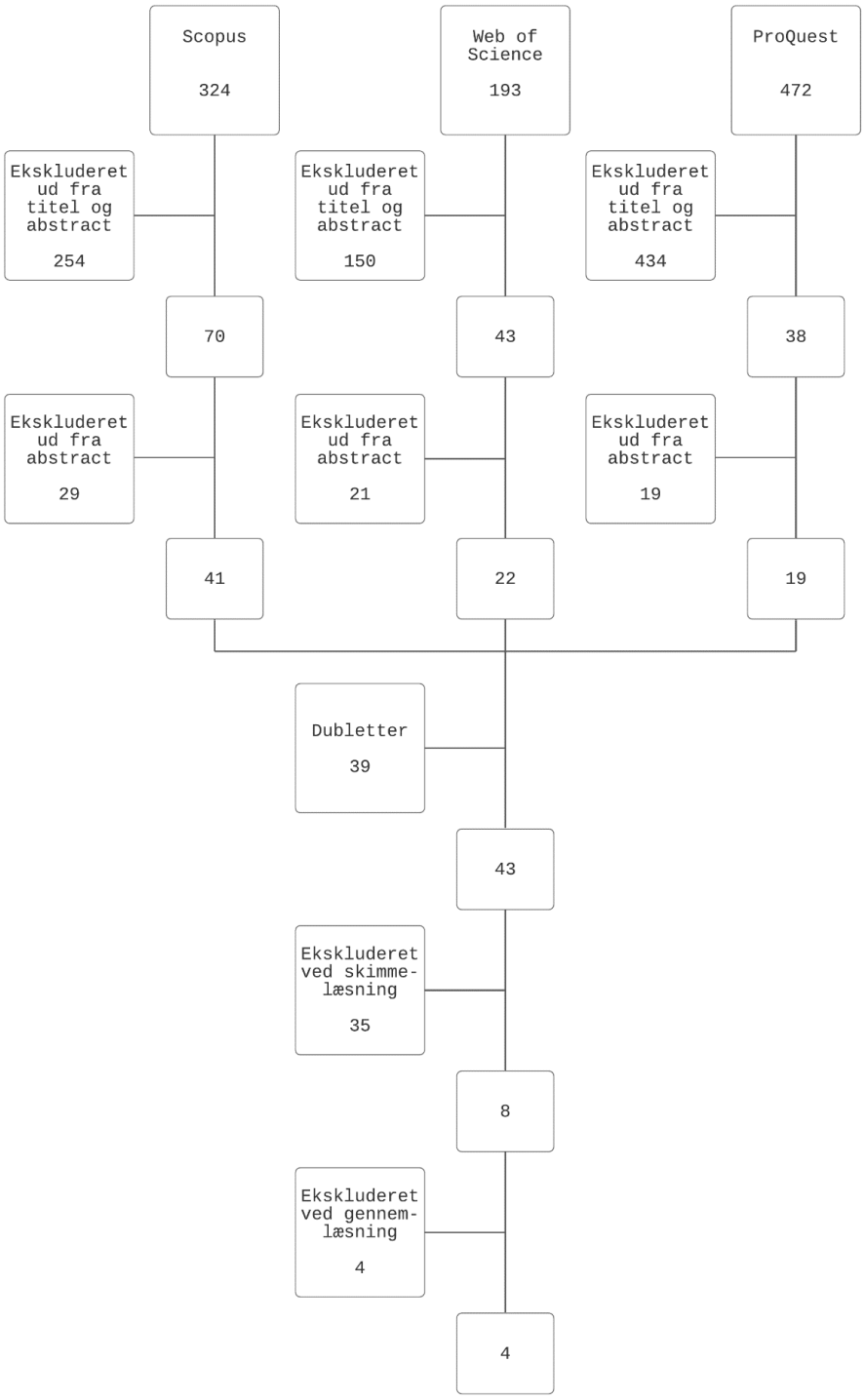
5.4.1.4 Valg af databaser

For at sikre en systematisk litteratursøgning, som indfanger relevant litteratur til besvarelse af forskningsspørgsmålet, må relevante databaser for problemfeltet udvælges. Med udgangspunkt i specialets problemfelt er det væsentligt, at databaserne er brede og inkluderer både sundhedsvidenskabelig og samfundsvidenskabelig litteratur, da specialets problemfelt ikke bevæger sig entydigt indenfor det sundhedsvidenskabelige område. Kombination af litteratur indenfor forskellige videnskaber og databaser skal sikre, at litteraturen på området kan afdækkes og supplere hinanden (Lund, 2014). Med baggrund heri udvælges Scopus, ProQuest og Web of Science som databaser for den systematiske litteratursøgning. Scopus indeholder en lang række emner inden for medicinsk, samfundsvidenskabelig, humanvidenskabelig litteratur (Elsevier, n.d.; Lund, 2014). ProQuest indeholder 24 mindre databaser og afdækker ligeledes medicinsk, samfundsvidenskabelig og humanvidenskabelig litteratur (Aalborg Universitetsbibliotek, n.d.). Sidst er databasen Web of Science udvalgt, da denne database indeholder omfattende litteratur indenfor samfundsvidenskab, humanvidenskab og naturvidenskab med en overrepræsentation af samfundsvidenskabelige studier (Aalborg Universitet, n.d.; Lund, 2014).

5.4.1.5 Udvælgelse af studier

Et søgeresultat vil, uanset systematik, altid indeholde studier, som er irrelevante for problemfeltet, hvorfor gennemgang og frasortering er nødvendig (Buus et al., 2008). For at mindske sandsynligheden for at udføre fejlvurderinger og dermed overse relevante studier har to specialestuderende uafhængigt af hinanden udvalgt studier i henholdsvis ProQuest, Scopus og Web of Science. Udvælgelsen af studier foregik med inspiration fra PRISMAs flowchart (PRISMA, 2021). Her består udvælgelsesprocessen af fire faser: identifikation, screening, egnethed og inklusion. Det var nødvendigt at gennemgå titler og abstract sammen, da studierne skulle screenes for et

organisatorisk perspektiv på samskabelse. I figur 3 illustreres flowchartet for udvælgelsesprocessen af studier.



Figur 3. Flowchart over udvælgelse af studier

Som led i udvælgelsesprocessen af studier opstilles en række in- og eksklusionskriterier. Dette har til hensigt at gøre kriterierne for udvælgelse transparent og sikre ensartet fokus i udvælgelsen af studier (Lund, 2014). De udvalgte studier må således efterleve de inklusionskriterier, som er opstillet, hvilket betyder, at kriterierne tillige vil virke ekskluderende (Rasmussen et al., 2017). Til trods herfor var det nødvendigt at opstille eksklusionskriterier, da de opstillede inklusionskriterier ikke alene kunne sikre, at studierne var relevante. In- og eksklusionskriterier fremgår af tabel 2.

Inklusionskriterier		Begrundelse:
	Sprog: engelsk, dansk, norsk eller svensk	Sprog der kan læses og forstås af gruppens medlemmer.
	Skal belyse muligheder og barrierer for organisering af samskabelse	Studiet skal omhandle lokalsamfundsinterventioner som anvender samskabelse. Det skal bidrage med relevant viden om muligheder og begrænsninger for organisering af samskabelse.
	Skal belyse et bredt lokalsamfundsfokus som rummer flere perspektiver end blot beboerne	Specialet er interesseret i såvel beboere som andre civile eller professionelle aktørers perspektiver. Derfor skal lokalsamfund forstås som indeholdende netop dette.
Eksklusionskriterier		Begrundelse:
	Bøger, kapitler, rapporter, ph.d.-afhandlinger, diskussions- og refleksionspapirer samt anbefalinger	Det ønskes at finde peer-reviewed litteratur som fokuserer på samskabelse i lokalsamfundsinterventioner.
	Kulturelle kontekster der ikke er sammenlignelige med et udsat boligområde i et udviklet land	Studier fra udviklingslande. Derudover skal amerikanske studier vurderes individuelt for diskrepans mellem studiet og specialets kulturelle kontekst. Det vurderes at visse amerikanske kulturelle kontekster ikke kan overføres til en lignende dansk kontekst.
	Studier hvor formålet med samskabelse ikke er sundhedsfremme eller at reducere social ulighed	Formålet med samskabelse er ikke altid at skabe sundhed og trivsel. Samskabelse kan være formålet i sig selv. Det vurderes at være svært at applicere til specialets formål.

Tabel 2. Inklusions- og eksklusionskriterier med begrundelser

5.4.1.6 Kvalitetsvurdering

I specialets litteraturstudie ønskes det at finde studier, som kan bidrage med viden om muligheder og begrænsninger i organisering af samskabelse. I udvælgelsen af studier, har specialegruppen arbejdet ud fra at finde studier, der er bedst egnet til at afdække denne viden. Specialegruppen anvender derfor evidenstypologien, hvor studierne vurderes på baggrund af deres udsagnskraft ift. det undersøgte problem (Rieper and Hansen, 2007). Med ønsket om at indhente viden om muligheder og begrænsninger i en kontekst, som er ekstrem foranderlig og

kontekstafhængig, findes det, at kvalitative studier vil have en større udsagnskraft ift. specialets problemfelt, da disse kan give indsigt i sociale aktørers iagttagelser og forståelser af samskabelse, som er omdrejningspunktet for specialet. Dette betyder dog ikke, at studier med andre studiedesigns ikke kan inkluderes, hvis de vurderes at være relevante for specialets problemfelt.

Af de inkluderede studier er der foretaget en kvalitetsvurdering med tjeklisten fra Joanna Briggs Institute, der er udviklet til kvalitative studier. Som kritisk vurderingsværktøj bidrager tjeklister fra Joanna Briggs Institute til at vurdere de inkluderedes studiers metodologiske kvalitet (Joanna Briggs Institute, 2020). Studierne vurderes endvidere ud fra kvalitetskriterier for kvalitativ forskning, men her kan anvendes forskellige begreber til at beskrive kvalitet (Christensen et al., 2013). I specialet benyttes begreberne validitet, reliabilitet og overførbarhed. Validitet henfører til, om et studie har undersøgt det, som det havde tiltænkt. Dette vurderes bl.a. på baggrund af, om den anvendte metode er velegnet til studiets formål. Reliabilitet betinges indenfor kvalitativ forskning af, om forskere har beskrevet og redegjort for hele forskningsprocessen, hvorved det bliver muligt at vurdere, om studiets resultater afspejles i den indsamlede empiri (Christensen et al., 2013). Indenfor kvalitativ forskning vil overførbarhed relatere til, om studiets fortolkninger kan være relevante i andre kontekster (Thagaard, 2004).
Kvalitetsvurdering af de inkluderede studier med brug af tjeklisten fra Joanna Briggs Institute fremgår af bilag 3. Den samlede kvalitetsvurdering af de inkluderede studier præsenteres ifm. analyse af resultater, afsnit 18, *Samlet kvalitetsvurdering af de udvalgte studier*.

5.4.2 Kvalitativ empirisk studie

I specialet anvendes det kvalitative forskningsinterview til at indsamle viden om organisatoriske muligheder og begrænsninger i samskabelse gennem informanternes genfortælling af erfaringer. Med anvendelse af det kvalitative forskningsinterview fokuseres på den udforskedes forhold til sig selv og omverdenen, og derigennem den udforskedes forståelse af et bestemt fænomen (Launsø et al., 2017). Forskningsinterviewet kan give indsigt i et subjekts oplevelser, men også refleksioner om årsager til adfærd (Kvale and Brinkmann, 2013). Det giver således mulighed for at komme i dybden med et fænomen (Launsø et al., 2017). Med baggrund i operativ konstruktivisme og bevidstheden om, at valg af informanter samt andre metodevalg vil præge specialets iagttagelser, vil de forskellige metodevalg gennemgås og begrundes i det nedenstående.

5.4.2.1 Valg og rekruttering af informanter

På grund af specialets fokus på organisatoriske muligheder og begrænsninger i samskabelsen er specialets informanter medarbejdere fra Steno Diabetes Center Copenhagen samt en medarbejder fra en boligsocial organisation. Disse informanter udvælges, da de har en særlig interessant viden og indsigt ift. problemfeltet (Merriam and Tisdell, 2015). Alle informanter medvirker i organisering af forskellige indsatser i TCD. Derfor kan de bidrage med erfaringer fra praksis og kan medvirke til iagttagelser om, hvad der kan fremme og hæmme organiseringen af samskabelse. Grundet Covid-19, og den fortsatte nedlukning, har det ikke været muligt at skabe kontakt til beboere eller andre lokale aktører, der medvirker i samskabelsen. Beboere og lokale aktører kunne have bidraget med et andet iagttagelsesperspektiv på samskabelsen, men grundet specialets fokus på organisering af samskabelse vurderes det, at medarbejderne ansat hos Steno og den boligsociale organisation er gunstige til at belyse samskabelse netop fra et organisatorisk perspektiv. Det er dog væsentligt at være bevidst om, at informanternes iagttagelser og erfaringer med beboere og lokale aktører i samskabelsesprocessen vil være udtryk for deres iagttagelser som medarbejdere for henholdsvis Steno og den boligsociale organisation.

Rekruttering af informanter foregik gennem forskningslederen for gruppen, der forsker i forebyggelse af diabetes på Steno Diabetes Center Copenhagen. Efter at have gennemgået specialets fokus med lederen, formidlede han kontakt til tre informanter, der evt. kunne være interesserede i at medvirke i interviews. Disse tre blev herefter kontaktet via mail med forespørgsel om deltagelse. Lederen fungerede dermed som en gatekeeper, som gav mulighed for at etablere adgang til feltet og potentielle informanter (Merriam and Tisdell, 2015). Derfor var det væsentligt at sikre, at informanterne selv var indforstået med formål med og rammer for interviewet (Brinkmann and Tanggaard, 2015a). Informanterne blev derfor kontaktet for at forklare formålet med interviewet og deres mulighed for at takke nej til deltagelse. De tre informanter indvilligede i deltagelse. Forud for interviews indgik informanter i uformelle samtaler, hvilket gav indsigt i informanternes iagttagelser ift. indsatsstrategien i Tingbjerg generelt. Den uformelle samtale kan anskues som et præ-studie, der medvirker til at give indsigt i problemfeltet, og som gør, at det egentlige interview kan blive mere specifik og komme dybere ned i forståelsen af problemfeltet (Maxwell, 2005). Under disse uformelle samtaler anvendtes "sneboldmetoden". Sneboldmetoden betegner en metode, hvormed nye informanter rekrutteres gennem andre informanter (Christensen et al., 2013). Specialegruppen spurgte således informanter, om de havde kendskab til

andre potentielle informanter med indsigt i problemstillingen. Det resulterede i endnu en informant, der indgår i samskabelsen i Tingbjerg, men kommer fra en boligsocial organisation.

5.4.2.2 Rammer for interviews

Grundet Covid-19 var det ikke muligt at foretage interviews med fysisk fremmøde. I stedet blev de fire interviews foretaget digitalt over Microsoft Teams. Dette er valgt, da interviewet derved får mere karakter af et ansigt-til-ansigt interview, end et telefoninterview, idet non-verbal kommunikation kan aflæses (Merriam and Tisdell, 2015). Det bidrager til en bedre interviewatmosfære, med mulighed for at skabe en bedre relation mellem interviewer og informant og derved give mulighed for, at informanten giver mere åbne og dybdegående svar (Kvale and Brinkmann, 2013). Den nonverbale kommunikation vil ikke anvendes i den videre analyse af de kvalitative interviews.

Én interviewer foretog alle interviews for at sikre ensartet spørgeteknik (Kvale and Brinkmann, 2013). De to andre gruppemedlemmer deltog som suppleanter og stillede supplerende spørgsmål, såfremt uudforskede og interessante emner blev misset af intervieweren, eller hvis forskningsspørgsmål i interviewguiden ikke blev udforsket.

5.4.2.3 Semistruktureret forskningsinterview

Det kvalitative forskningsinterview udgør specialets dataindsamlingsmetode, idet det ønskes at få indsigt i informanternes refleksioner over de organisatoriske muligheder og begrænsninger, som er opstået ift. samskabelse i Tingbjerg. Med det kvalitative forskningsinterview muliggøres en indsigt i informanternes iagttagelser af de organisatoriske fænomener, som er til stede i TCD. Det kvalitative forskningsinterview muliggør således en dybdegående afdækning af informanternes refleksioner herom. Dette vil ud fra et systemteoretisk perspektiv være en iagttagelse af, i hvilket omfang informanterne refleksivt iagttager egne iagttagelser.

Interviewguiden er udarbejdet deduktivt, hvorved den sikrer, at der bliver spurgt ind til temaer og forhold, der er relevante for forskningsspørgsmålet. Men i det semistrukturerede interview er informantens svarmuligheder åbne og giver således mulighed for ligeledes at arbejde induktivt med empirien (Olsen, 2002). Det semistrukturerede interview åbner op for at kunne afvige fra interviewguiden og dermed at kunne forfølge informantens subjektive bidrag (Kvale and Brinkmann, 2013). Dette er særlig relevant for specialet, da det ønskes at udforske, hvorfor informanterne iagttager netop dét, de iagttager.

5.4.2.4 Interviewguide

I specialet anvendes det semistrukturerede interview som dataindsamlingsmetode. Det semistrukturerede interview er guidet af en række spørgsmål, men tillader frie rammer ift. rækkefølge af spørgsmål samt selve formuleringen af spørgsmål (Merriam and Tisdell, 2015). Dette format har den fordel, at intervieweren kan tilpasse spørgsmålene til den aktuelle interviewsituation og følge relevante emner undervejs i interviewet (Brinkmann and Tanggaard, 2015c; Merriam and Tisdell, 2015). Det semistrukturerede interview udføres med udgangspunkt i en interviewguide, som er delvist styrende for interviewet (Brinkmann and Tanggaard, 2015c). Interviewguiden er udformet med forskningsspørgsmål, interviewspørgsmål og opfølgende spørgsmål. Forskningsspørgsmålene er udarbejdet med udgangspunkt i summen af den viden, der er opnået om problemfeltet generelt og særligt for Tingbjerg, Luhmanns systemteori og Teubners 3. ordens system samt de uformelle samtaler med informanter. Forskningsspørgsmål er således teoribaseret og udformet i et akademisk sprog, hvilket gør dem uegnede som konkrete interviewspørgsmål (Brinkmann and Tanggaard, 2015c). Derfor fungerer forskningsspørgsmålene som temaer for interviewspørgsmålene, som er mere konkrete og udformet i et uformelt sprog (Brinkmann and Tanggaard, 2015c). Interviewguiden fremgår af bilag 4.

Specialets videnskabsteoretiske position er operativ konstruktivisme, og derfor vil intervieweren anvende refleksiv kommunikation under interviewet til at afprøve, om informantens udtalelser er forstået efter hensigten. Derfor er der, i interviewguiden, udformet opfølgende spørgsmål, som kan anvendes for at søge bekræftelse af, om budskabet er korrekt forstået. Det fører til tilslutning eller afvisning af forståelsen. Ved afvisning vil informanten blive bedt om at forklare budskabet med andre ord (Rasmussen, 1999). Desuden vil interviewguiden lægge op til, at interviewer ved hjælp af opfølgende spørgsmål skal være udforskende, vedholdende og nysgerrig. Interviewer skal på den måde kunne forfølge informantens svar og derved opnå uddybning og informantens egne refleksioner over deres iagttagelser (Kvale and Brinkmann, 2013).

5.4.2.5 Praktisk strukturering af interview

Interviewet er bygget op omkring en indledende fase (briefing), en hovedfase og en afsluttende fase (debriefing). I den indledende fase etableres kontakten, og her søges at skabe tillid mellem interviewer og informant. Denne fase består af en præsentation af interviewer og suppleanter samt en beskrivelse af formål, anvendelse og rettigheder (Kvale and Brinkmann, 2013; Launsø et al., 2017). Indholdet i briefingen fremgår af interviewguiden, jf. bilag 4. Interviewets næste

fase, hovedfasen, består af selve interviewet og her afdækkes forskningsspørgsmålene. Interviewet afrundes i den afsluttende fase med en debriefing. I debriefingen får informanten mulighed for at stille spørgsmål eller yderligere at tilføje kommentarer til interviewet (Kvale and Brinkmann, 2013; Launsø et al., 2017). Tillige får suppleanterne mulighed for at stille uddybende spørgsmål, hvis der vurderes at være et behov for yderligere at afdække uudforskede emner. Indholdet i debriefingen fremgår ligeledes af interviewguiden, bilag 4.

5.4.2.6 Pilotinterview

Interviewguiden er pilottestet. Pilotinterviews giver mulighed for at afprøve interviewguiden og dermed de udformede spørgsmål. Dette kan være afgørende for at afprøve forståelsen af de udformede spørgsmål, men tillige være en mulighed for at opøve erfaring med at interviewe (Merriam and Tisdell, 2015). Eftersom det kun var muligt at rekruttere et begrænset antal informanter, blev det vurderet, at interviewguiden ikke skulle testes på specialets informanter. Derfor blev interviewguiden i stedet testet på en person fra specialegruppens netværk, som er cand.scient.pol., og som har skrevet speciale om samskabelse og borgerinddragelse i kommuner. Det var dermed en person, som har viden om og kendskab til såvel den teoretiske som den praktiske del af samskabelse. Dette gjorde, at vedkommende var i stand til, sammen med interviewveren, at reflektere over forskningsspørgsmålene i interviewguiden samt hvilke interviewspørgsmål, der fungerede, og hvor der skulle foretages nødvendige rettelser (Christensen et al., 2013), således at spørgsmålene fremstod tydeligt for informanten.
Pilotinterviewet blev optaget på Microsoft Teams, så det var muligt at gå tilbage og se, hvordan interviewet forløb. Derved bliver det muligt at anvende pilotinterviewet som en supervision, hvor man kan gennemlytte, bedømme og vurdere, hvorledes dataindsamlingen kan forbedres (Christensen et al., 2013).

5.4.2.7 Transskription og datahåndtering

Formålet med transskription af interviews er at gøre lydfilerne tilgængelige og håndterbare for analyse (Christensen et al., 2013). Lydfilerne fra specialets interviews er omdannet til tekst ved hjælp af AmberScript, som er et online transskriberingsprogram. I indeværende speciale vil alle gruppens medlemmer gennemlytte lydfilerne, samtidig med at transskriptionerne gennemlæses, hvorved der sikres korrekt transskription. Transskriptionerne vil under genlytning tilrettes, og dette vil ligeledes give et dybdegående kendskab til empirien. Transskribering vil dog bevirke, at der må træffes fortolkningsmæssige valg (Brinkmann and Tanggaard, 2015c). Ifølge

Christensen et al. (2013) vil en transskription medføre datareduktion og tolkning af data. Derfor er der udarbejdet transskriptionskriterier, som vil fungere som retningslinjer for transskriberingen. For at sikre ensartethed ift. hvorledes data omformes til tekst og tolkes under transskriptionen (bilag 6).

5.4.2.8 Analysestrategi - Tematisk analyse

Analysen af de kvalitative interview udarbejdes med afsæt i Braun og Clarkes tematiske analyse. Den tematiske analyse har til formål at identificere samt analysere det indsamlede datamateriale (Braun and Clarke, 2006) med henblik på at identificere muligheder og begrænsninger for samskabelsen. Ifølge Braun og Clarke (2006) er den tematiske analyse ikke bundet op omkring en særlig teoretisk ramme eller videnskabsteori, hvilket gør den fleksibel og anvendelig ift. at identificere temaer i relation til specialets videnskabsteoretiske position og teoretiske ramme. Den tematiske analyse muliggør tillige, at der kan arbejdes både induktivt og deduktivt med det indsamlede datamateriale. Det betyder, at der i dataanalysen vil arbejdes ud fra et analysestrategisk mix, hvor der veksles mellem en induktiv og deduktiv tilgang (Olsen, 2002). Denne vekslen vil i praksis sige, at der, via den deduktive tilgang, søges at identificere temaer eller mønstre, som relaterer sig til specialets teoretiske referenceramme, henholdsvis samskabelse som 3. ordenssystem, samskabelsens beslutningspræmisser og samskabelsens konditionering. Samtidig tilgås empirien eksplorativt, og dermed induktivt, da det ligeledes ønskes at udforske informanternes iagttagelser og deres eventuelt nye perspektiver ift. specialets problemfelt.

Braun og Clarkes tematiske analyse indeholder seks trin, som har til hensigt at strukturere analysen (Braun and Clarke, 2006). I det følgende vil de seks analysetrin udfoldes ift. formål, samt hvorledes de er anvendt i specialet.

Det første trin omhandler fortrolighed med datamaterialet, som ifølge Braun og Clarke (2006) skabes gennem transskriberingen af datamaterialet. Ved transskription gøres data tilgængeligt for analyse (Christensen et al., 2013). I specialet anvendes et transskriptionsprogram. Den autogenererede transskription gennemlæses og rettes til under gennemlytning af interviewene, hvormed der skabes fortrolighed og dybdegående kendskab til datamaterialet til trods for anvendelse af et transskriptionsprogram. Under gennemlæsningen noteres og markeres endvidere interessante citater til den videre kodning (Braun and Clarke, 2006).

I andet trin påbegyndes kodningsprocessen. I denne fase kodes interessante dele af data. En kode repræsenterer et meningsfuldt og afgrænset segment af rådata, som er interessant for

problemfeltet (Braun and Clarke, 2006). Kodningen vil foretages med et analysestrategisk mix mellem induktiv og deduktiv kodning af empirien. Der vil med baggrund heri kodes med de centrale begreber fra Luhmanns systemteori og Teubners 3. ordens system in mente. Samtidig kodes interessante udsagn ift. specialets problemfelt. Kodningen foretages i det kvalitative kodningsprogram Nvivo. Når der er identificeret koder i hele datamaterialet, påbegyndes næste trin (Braun and Clarke, 2006).

I tredje trin af dataanalysen vil de identificerede koder sorteres og samles til potentielle temaer. Et tema defineres, ifølge Braun og Clarke (2006), som et uddrag af data, som repræsenterer noget væsentligt ift. forskningsspørgsmålet. Et tema udgør et mønster af mening repræsenteret af en række koder relateret til dette mønster (Braun and Clarke, 2006). I denne fase analyseres koderne med henblik på at kombinere koder til mulige under- og overtemaer. Det indebærer tillige, at koder kasseres, hvis de ikke indgår i et meningsfuldt mønster. Når koderne er analyseret og samlet til potentielle temaer, fortsættes til næste trin (Braun and Clarke, 2006).

I trin fire vil de potentielle temaer gennemgås, tilrettes og forfines. Dette trin består dels af en vurdering af, hvorvidt koderne, som former temaerne, hænger meningsfuldt sammen samt, hvorvidt de udformer et sammenhængende mønster. Herefter vurderes det, om det overordnede tema repræsenterer et sammenhængende mønster i de underliggende koder (Braun and Clarke, 2006). Hvis ikke dette er tilfældet, omformes temaet. Dette indebærer således et gyldighedstjek af, hvorvidt temaerne afspejler koderne, men også et gyldighedstjek ift., hvorvidt temaerne, i sin helhed, repræsenterer de væsentlige elementer i datasættet (Braun and Clarke, 2006).

I trin fem defineres og forfines temaernes navne yderligere. Dette indebærer en analyse af, om hvert temanavn repræsenterer essensen i temaet. Temanavnet skal være kortfattet og sigende således, at det præsenterer omfanget og indholdet i temaet for læseren (Braun and Clarke, 2006).

I trin seks udformes en syntese af de udformede temaer. Syntesen er en præsentation af den tematiske analyse og indeholder en kortfattet, sammenhængende redegørelse af resultaterne fra datamaterialet, som underbygges med relevante uddrag fra datamaterialet. Disse uddrag vil ligeledes fungere som argumentation og dokumentation for de udformede temaer (Braun and Clarke, 2006).

5.5 Forskningsetiske overvejelser

I indeværende speciale indsamles kvalitativt datamateriale, hvilket indebærer et samarbejde med informanter. På baggrund heraf er der foretaget etiske overvejelser omkring deltagernes

anonymitet, fortrolighed, samtykke og minimering af overlast i forbindelse med informanternes inddragelse (Hounsgaard and Gildberg, 2018). Derfor er der forud for alle interviews, i overensstemmelse med Helsinki deklarationen, udarbejdet en samtykkeerklæring, som er fremsendt til alle informanter (Hounsgaard and Gildberg, 2018). Samtykkeerklæringen giver information om specialet og interviewenes formål. Samtidigt informerer den informanterne om, at deltagelse i interviewet er frivilligt, og at de vil indgå uden navn. Endvidere informerer samtykkeerklæringen om, at data vil opbevares i henhold til gældende GDPR-lovgivning (Europa Parlamentet and Rådet for den Europæiske Union, 2016). Derudover er der informeret om, at specialet kommer til at være en del af Aalborg Universitets projektbibliotek, der er offentligt tilgængeligt. I interviewet med informanterne er der udført en briefing og en debriefing, som har til hensigt at sikre, at informanten er indforstået med informationen (Hounsgaard and Gildberg, 2018). I henhold til GDPR-lovgivningen er interviewdata opbevaret på en ekstern, krypteret harddisk, så det sikres, at ingen udefrakommende har adgang til data (Europa Parlamentet and Rådet for den Europæiske Union, 2016). Overvejelser vedrørende tilsigtede og utilsigtede konsekvenser ved specialets forandringsforslag vil uddybes i afsnit 34.2, *Diskussion af utilsigtede konsekvenser af forandringsforslaget* og 34.2, *Diskussion af tilsigtede konsekvenser af forandringsforslaget*.

5.6 Analyse af resultater

I det følgende udfoldes specialets analyse af litteraturstudiet samt af den kvalitative empiri med afsæt i Luhmann systemteori og Teubners teori om 3. ordens systemer.

5.6.1 Samlet kvalitetsvurdering af de udvalgte studier

I specialets litteraturstudie er fire studier inkluderet. De fremgår af den korte matrice i tabel 3. Ydermere findes en længere matrice over de inkluderede studier i bilag 2. Det vurderes, at tre af de inkluderede studier (Carlisle, 2010; Høeg et al., 2019; Warr et al., 2013) har en udmærket validitet, eftersom der er sammenhæng mellem forskningsspørgsmål og konklusioner. I studierne Warr et al. (2013) og Carlisle et. al (2010) ses dog mangler ift. detaljerede redegørelser af de anvendte metoder og den videnskabsteoretiske position, hvorfor studiernes reliabilitet bedømmes som middel. I studiets af Høeg et. al (2019) er der præcise angivelser af metode og forskerens position i felten, hvorfor reliabiliteten findes god.

Som fjerde inkluderede studie er en short report af Reddy et. al (2018) udvalgt. En short report er en præsentation af tidligere resultater eller resultater, der endnu ikke er publiceret (Springer, 2021). Ofte er der strenge krav til længden af en short report, som skal være kortfattet. Dette

kan medvirke til, at præsentation af empiri eller metodiske detaljer ikke indgår (Springer, 2021). Dette er ligeledes tilfældet i studiet af Reddy et al. (2018), hvilket kommer til udtryk i kvalitetsvurderingen, hvor der er fundet mangler i forhold til beskrivelser af metode og eksempler på empiri, hvorfor studiets reliabilitet må vurderes som mangelfuld. Dette må dog vurderes at være pga. kravet om studiets begrænsede omfang. Til trods for de identificerede mangler ift. kvalitetsvurderingerne, vurderes alle fire studier fortsat at have stor udsagnskraft ift. specialets forskningsspørgsmål.

Forfatter, årstal, titel	Formål	Design og metode	Setting
Hoeeg, D., Christensen, U., Grabowski, D., 2019. Co-Designing an Intervention to Prevent Overweight and Obesity among Young Children and Their Families in a Disadvantaged Municipality: Methodological Barriers and Potentials	At analysere hvordan samskabelsesprocessen udspiller sig i mødet mellem de forskellige involverede aktører.	Casestudie. Data baseres på feltnoter, dokumenter og interviewdata med seks nøgleaktører i samskabelsen.	Danmark. En udsat kommune.
Carlisle, S., 2010. Tackling health inequalities and social exclusion through partnership and community engagement? A reality check for policy and practice aspirations from a Social Inclusion Partnership in Scotland	At udføre en dybdegående undersøgelse af kompleksiteten i partnerskabet i et samskabelsesprojekt i et udsat lokalsamfund i Skotland.	Et casestudie baseret på etnografiske feltarbejde. Data rummer feltnoter fra bestyrelsesmøder kombineret med interviews med involverede aktører.	Skotland. Et udsat lokalsamfund.
Reddy, S., Paode, P., Speer, M., Semenchuk, N., Goble, K., White, A., 2018. Moving the needle towards health equity: A policy-driven transdisciplinary approach to address health disparities for vulnerable communities.	At udarbejde en samarbejdsmodel, der skal klarlægge, hvordan forskellige aktørers styrker kan udnyttes for at reducere ulighed i sundhed.	En short report. Observationer og semistrukterede interviews med offentlige og private aktører.	Phoenix, Arizona. USA. Et udsat boligområde.
Warr, D.J., Mann, R., Kelaher, M., 2013. "A lot of the things we do ... people wouldn't recognise as health promotion": addressing health inequalities in settings of neighbourhood disadvantage.	At udforske to forskellige tilgange til sundhedsfremme i et byfornyelsesinitiativ ved at udforske måderne, hvorpå strategier for sundhed og velvære blev udviklet og implementeret i initiativet.	Kvalitativt studie som indsamler data gennem kvalitative interviews og gruppediskussioner med medarbejdere (health promotion workers) og beboere involveret i lokalsamfundsinitiativet.	Victoria, Australien. Et udsat boligområde.

Tabel 3. Matrice over inkluderede studier

Kvalitative studiers overførbarhed afhænger af, om de forståelser et studie har fundet frem til, kan være aktuelle i andre sammenhænge (Thagaard, 2004). For at vurdere dette, skal studier have beskrevet deres kontekst og metoder, hvorfor overførbarheden betinges af god reliabilitet (Thagaard, 2004). De inkluderede studier er fra henholdsvis USA, Australien, Skotland og Danmark. Betragtes studiernes overførbarhed ud fra deres ophavslande og disses velfærdsmodeller,

findes det, at, Australien og Skotland er præget af liberale velfærdsmodeller, hvorimod det er en socialdemokratisk velfærdsmodel, der er dominerende i Danmark (Greve, 2019). Derved er der forskel på, hvor stor en rolle offentlige og private aktører har ift. velfærdssamfundet, hvilket kan influere på, hvilke aktører, der samarbejder, når der skal samskabes i udsatte lokalsamfund i de forskellige lande. Det til trods kan de inkluderede studier give en forståelse af, hvilke muligheder og begrænsninger, der kan opstå, når forskellige systemer skal samskabe og dermed tilpasse og indordne sig ift. hinandens præmisser. Ydermere er det amerikanske studie af Reddy et al. (2018) vurderet ift., om den kulturelle kontekst i studiet er sammenlignelig med et udsat lokalsamfund i en dansk kontekst, jf. specialets eksklusionskriterier, som fremgår af tabel 2. Eksklusionskriteriet er opsat, fordi visse kulturelle kontekster i udsatte lokalsamfund i USA ikke vurderes at kunne sammenlignes med en dansk kontekst. I studiet af Reddy et al. (2018) er konteksten et lokalsamfund bestående primært af beboere med lav indkomst og med etnisk spansk-amerikansk (hispanic) baggrund. Størstedelen af den spanskamerikanske befolkning i USA er immigranter eller efterkommere af immigranter (Noe-Bustamante, 2019), hvorfor det vurderes, at studiet er overførbart til et udsat lokalsamfund i Danmark med en overvægt af personer med lav socioøkonomisk status og/eller med anden etnisk baggrund end dansk.

Alle inkluderede studier har til formål at undersøge og/eller udvikle interventioner i udsatte boligområder/lokalsamfundskontekster. Udsatte boligområder forstås som områder med høj arbejdsløshed, lavt uddannelsesniveau og lav indkomst (Bolig- og Planstyrelsen, 2020). Det er altså lokalsamfund, hvor mange beboere må formodes at have lav socioøkonomisk status og få ressourcer. Dette vurderes at være væsentligt for overførbarheden, fordi det udsatte boligområde er den lokalsamfundskontekst, som samskabelsen foregår i, og fordi samskabelse med beboere i et udsat lokalsamfund må formodes at skulle organiseres med et særligt hensyn til dette. Lokalsamfundsinterventioner, som anvender samskabelse, er ligeledes en del af de opstillede inklusionskriterier.

Ud fra ovenstående vurderes det, at de inkluderede studier er relevante ift. at kunne besvare forskningsspørgsmålet.

5.6.2 Analyse af de udvalgte studiers resultater

I det følgende afsnit præsenteres en syntese af det systematiske litteraturstudies inkluderede studier og de resultater, som bidrager til viden om muligheder og begrænsninger for organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund. Luhmanns systemteori og Teubners teori om 3. ordenssystemer har udgjort iagttagelsesperspektivet for udvælgelsen af de resultater, der er relevante for forskningsspørgsmålet.

I afsnittet præsenteres først karakteristika ved studiernes settings samt karakteristika ved studiernes lokalsamfundsinterventioner. Dernæst præsenteres analysen af de fire udvalgte studier, som har resulteret i henholdsvis seks overordnede temaer ift. begrænsninger og tre overordnede temaer ift. muligheder.

5.6.2.1 Karakteristika ved de forskellige studiers settings

Fælles for de inkluderede studier er, at de alle foregår i udsatte boligområder/lokalsamfund (Carlisle, 2010; Høeg et al., 2019; Reddy et al., 2018; Warr et al., 2013). Dette kommer til udtryk ved, at beboere har lav socioøkonomisk status, hvilket afspejles ved høj arbejdsløshed, lav indkomst, lav uddannelse og lavt betalte jobs. I studiet af Warr et al. (2013) beskrives de særlige karakteristika ved lokalsamfundet ikke, men området beskrives at være et udsat boligområde. De inkluderede studier foregår i henholdsvis Danmark, Skotland, Australien og USA og består således af forskellige geografiske settings. Studiet af Reddy et al. (2018) beskriver, at beboerne i lokalsamfundet er latinamerikanere, mens studiet af Carlisle et al. (2010) beskriver, at beboerne i lokalsamfundet udgøres af irske immigranter. De inkluderede studier afspejler således forskellige settings på tværs af kontinenter og kulturelle kontekster.

5.6.2.2 Karakteristika ved de forskellige studiers interventioner i lokalsamfundet

De inkluderede studier har alle til formål at tackle og reducere sociale uligheder via samskabelse, som etableres gennem forskellige partnerskaber. I studiet af Warr et al. (2013) har samskabelsen til formål at fremme sundhed og trivsel i et udsat lokalsamfund gennem et samarbejde mellem beboere, medarbejdere (health promotion workers), sundheds- og velfærdsorganisationer (health and wellfare agencies) samt forskere fra et universitet. I studiet af Carlisle (2010) søger samskabelsen at fremme sundhed og lokalbefolkningens levevilkår. Dette bestræbes gennem et partnerskab mellem statslige, frivillige og lokale organisationer. I studiet af Reddy et al. (2018) udvikles en model, som har til hensigt at fremme samarbejdet i partnerskaber, hvis formål er at reducere social ulighed. Disse partnerskaber består af politikere, sundhedsforskere,

lokalsamfundsrepræsentanter og organisationer, som leverer sundhedsydelser (health care delivery organizations). I Høeg et al. (2019) er formålet at forebygge overvægt hos børn via et samskabelsesprojekt mellem familier, forskere og medarbejdere fra tre kommunale forvaltninger.

5.6.2.3 Udfordringer for organisering af samskabelse

I det nedenstående vil de fremanalyserede udfordringer i organiseringen af samskabelse præsenteres. De fremanalyserede begrænsninger inkluderer manglende fleksibilitet i bureaukratiske systemer, manglende indsigt i og forståelse for lokalsamfundet, et paradoksalt rum, beboernes mistillid og vrede, manglende fælles mål og fælles forståelser mellem aktører og funding. Disse vil i det følgende udfoldes.

5.6.2.4 Manglende fleksibilitet, bureaukratiske systemer

Det er en begrænsning for organisering af samskabelse, at medarbejdere eller aktører kommer fra et bureaukratisk system, som er vant til at gennemføre ting efter bestemte regelsæt. Det ses i studiet af Warr et al. (2013), at hvis medarbejderne allerede på forhånd har besluttet, hvordan der skal interveneres, udmøntes dette i manglende tilslutning fra beboerne, fx ved manglende fremmøde til indsatser eller aktiviteter.

Det kan være vanskeligt at få samskabelsen til at munde ud i velfungerende partnerskaber, fordi aktører oplever en grundlæggende interessekonflikt og en skepsis overfor meningen med et partnerskab. Det beskrives som kunstigt og noget, som blot tilføjer en ekstra arbejdsbyrde (Carlisle, 2010). Det kan medføre, som det ses i studiet af Carlisle (2010), at partnerskabet strides på tværs af sektorer med sekterisk, territorial og generel splittelse mellem offentlige organisationer.

Interne dynamikker og hierarkier i kommunen gør, at interdisciplinært samarbejde med kommunen, som organisation, er vanskeligt (Høeg et al., 2019). Dette kommer i studiet af Høeg et al. (2019) til udtryk ved, at det er svært at samarbejde med medarbejdere i kommunen uden at skulle inddrage ledere, da medarbejdere typisk ikke har mandat til at indgå i samskabelsen uden formelle krav. Ydermere er det vigtigt ift. samarbejdet med kommunen, at facilitatorer af samskabelsen er tydelige omkring, hvad samskabelsen skal bidrage til, og hvordan det skal udmøntes i praksis i det konkrete projekt (Høeg et al., 2019). Her kan man dog støde på betydelig modstand, hvis kommunen ikke er villig til eller har mulighed for at ændre på deres krav eller præmisser for at indgå i partnerskabet. Samtidig kan det betyde, at aktører fra kommunen sidder tilbage med en oplevelse af, at den eksterne organisation ikke har en tilstrækkelig forståelse

for og indsigt i kommunens organisering og arbejdsprocedurer (Høeg et al., 2019). Det understreges ligeledes af Carlisle (2010), som beskriver at de forskellige organisationer i partnerskabet havde forskellige forståelser, mål og prioriteter ift., hvorledes der skulle interveneres. Politisk prioritering var ligeledes en betydningsfuld faktor for dette (Carlisle, 2010). Lokale interessekonflikter og ulighed i magt og indflydelse kan dermed forpurre indsatsernes intentioner og gøre deltagelse i partnerskaber til en kompleks og vanskelig proces (Carlisle, 2010). I studiet af Carlisle (2010) konkretiseres dette ved, at partnerskabet blev så bureaukratisk en konstruktion, at det blev svært at rumme lokalsamfundets perspektiv til trods for, at partnerskabet havde til formål at skabe lokalsamfundsinddragelse (Carlisle, 2010).

5.6.2.5 Manglende indsigt i og forståelse for lokalsamfundet

Blandt studiernes resultater ses, at der blandt nogle aktører er manglende indsigt i og forståelse for lokalsamfundet, og at det er en begrænsning for at indgå i samskabelsen i et udsat lokalsamfund. Manglende indsigt kan, ifølge Warr et al. (2013), komme til udtryk ved et forsøg på at implementere livsstilsinterventioner, fx. en indsats, der skal fremme fysisk aktivitet. I studiet af Warr et al. (2013) havde beboerne en oplevelse af at blive fortalt, hvordan de skulle leve af professionelle, som ikke havde indsigt i konteksten og forholdene i beboernes hverdagsliv. Den manglende tilpasning til konteksten og beboernes behov gjorde, at disse livsstilsinterventioner ikke blev implementeret succesfuldt i lokalsamfundet (Warr et al., 2013). Samtidig peger Carlisles (2010) studie på, at partnerskab og lokalsamfundsinddragelse, som en nøglestrategi til at tackle komplekse problemer som social ulighed i sundhed og social eksklusion, fortsat består af modstridende forestillinger og en betydelig uklarhed mellem politik og praksis. Dette kommer især til udtryk ved uløste konflikter mellem professionelle forskrifter og empowerment af lægfolk ift. implementering i lokalsamfundet. Selvom udsatte lokalsamfund måske opnår ekstern finansiering samt yderligere ressourcer, antyder Carlisles (2010) studie, at det kan tage år for beboere og professionelle at lære at arbejde sammen og påpeger, at det fortsat er en væsentlig udfordring, at lære at lytte til lokalsamfundet. I studiet af Warr et al. (2013) påpeges, at særligt opbygningen af indsigt og tillid i lokalsamfundet har en lang tidshorisont, som aktører skal være bevidste om, kræver mange arbejdstimer. Mange beboere havde ligeledes en oplevelse af, at medarbejdere, som ikke havde en fysisk arbejdsplads i lokalsamfundet, ikke havde tilstrækkelig forståelse for konteksten (Warr et al., 2013).

5.6.2.6 Et paradoksalt rum

Professionelle aktører i en lokalsamfundsintervention befinder sig i et "paradoksalt rum", hvor de skal navigeres mellem de ofte modstridende forventninger fra lokalsamfundet, organisatoriske rammer samt professionel faglighed (Warr et al., 2013). Dette kommer til udtryk i Høeg et al.s (2019) studie, hvor organiseringen og hierarkiet i kommunen er omfattende begrænsninger for samskabelse i partnerskabet. Dette skyldes, at alle aktører ikke har samme bemyndigelse til at træffe og implementere beslutninger, hvilket kan betyde, at aktører ikke har mulighed for at leve op til beboernes forventninger (Høeg et al., 2019). Samtidig gør den politiske organisering, i fx en kommune, at der er en kort tidshorisont for partnerskaber, fordi skiftende flertal typisk har forskellige prioriteringer og forskellig holdning til at indgå i et sådant partnerskab (Reddy et al., 2018). Der kan tillige opstå forvirring og en manglende fælles forståelse af de forskellige aktørers roller, ansvar og involvering i samskabelsesprocessen og dens organisering - særligt, hvis en faciliterende aktør besidder flere roller (Høeg et al., 2019).

Ydermere er det svært at få beboere til at deltage i traditionelle samskabelsesprocesser, som fx beboergrupper og møder (Warr et al., 2013), og de deltagende beboere har ofte svært ved at forstå deres rolle og hvilke forventninger, der stilles til dem (Carlisle, 2010). Derudover har mange beboere, i Carlisles et al.s (2010) studie en forestilling om, at deres deltagelse er ren og skær symbolsk. Dette understreges blot af, at møderne ofte indeholder gennemgang af store mængder komplekse politikpapirer og meget lidt tid til faktisk dialog om aktiviteter i lokalsamfundet. Beboernes manglende medbestemmelse er ligeledes en begrænsning for deres deltagelse i lokalsamfundsinterventioner (Warr et al., 2013).

5.6.2.7 Beboernes mistillid og vrede

Warr et al.s (2013) studie viser, at tidligere oplevelser med offentlige organisationer bidrager til mistænkeliggørelse af og vrede mod professionelle aktører. Dette ses ligeledes i Carlisle (2010) og Reddy et al.s (2018) studier, hvor beboeres tidligere erfaring med dårlige relationer til autoriteter gør det vanskeligt at etablere en beboerrepræsentation. Særligt fordi det kræver mange arbejdstimer at forsøge at opbygge dette.

5.6.2.8 Manglende fælles mål og fælles forståelser mellem aktører

Blandt studiernes resultater ses manglende fælles mål og fælles forståelse mellem aktører at være en begrænsning for organisering af samskabelsen. Der ses i studiet af Warr et al. (2013) en manglende fælles forståelse mellem aktører ift., hvordan sundhedsfremme skabes. Det er

en betydelig begrænsning for samskabelsen, at nogle professionelle aktører fortsat er præget af en livsstilstankegang, hvor sundhed i høj grad forstås som et personligt ansvar snarere end en betingelse af beboernes livsvilkår. Dette perspektiv vanskeliggør en fælles forståelse af samskabelsens mål og vejen derhen (Warr et al., 2013). I forlængelse heraf fremgår det både af Høeg et al. (2019) og Warr et al. (2013), at medarbejdere kan møde betydelige begrænsninger ift., hvad der er muligt at gennemføre med aktører i praksis. Dette skyldes, at der ofte er krav om at implementere interventioner, som forventes at have en målbar virkning (Høeg et al., 2019; Warr et al., 2013). Derfor kan det også tage lang tid at opnå konsensus og en fælles forståelse af indsatsers fokuspunkter og formål (Carlisle, 2010).

5.6.2.9 Funding

Funding og fordeling af dette kan skabe splid i partnerskabet. Mange offentlige organisationer stiller krav om arbejde i partnerskaber, som en betingelse for funding (Carlisle, 2010). Men civile aktører oplever ikke at have medbestemmelse over allokering af midler, hvis repræsentanter fra den funding-givende offentlige organisation også indgår i partnerskabet. Dette ses ved, at offentlige organisationer stiller krav til, hvad pengene skal bruges til samt ønsker dokumentation for virkning (Carlisle, 2010). Eftersom alle offentlige organisationer har knappe ressourcer, betyder det en konstant rift om funding. Partnerskaber kan således have betydelige vanskeligheder med at blive levedygtige, fordi de skal konkurrere med lignende initiativer om afgørende funding, hvilket bidrager til kontinuerlig usikkerhed og afhængighed til offentlige organisationer (Carlisle, 2010).

5.6.3 Muligheder for organisering af samskabelse

I det nedenstående vil de fremanalyserede muligheder i organiseringen af samskabelse præsenteres. De fremanalyserede muligheder inkluderer social forbundethed skaber sundhed og trivsel; levedygtige løsninger gennem inddragelse fra indsatsernes start; at lytte til beboere og gøre deres stemme gyldig. Disse vil i det følgende udfoldes.

5.6.3.1 Social forbundethed skaber sundhed og trivsel

En medarbejder fra byfornyelsesinitiativet i Warr et al.s (2013) studie bemærker, at mange af de aktiviteter, som iværksættes i lokalsamfundet, ikke vil opfattes som traditionelle sundhedsfremmende aktiviteter. Det bemærkes, at det i højere grad handler om social forbundethed i

lokalsamfundet. Den sociale forbundethed giver beboerne mulighed for at gøre ting, de ellers ikke ville have gjort - hvilket er det, som bidrager til sundhed og trivsel i lokalsamfundet. Det ses nemlig, at mange af beboerne responderer bedre på en holistisk tilgang end initiativer, som er rettet mod specifikke sundhedstilstande, som fx livsstilsinterventioner (Warr et al., 2013). Dette underbygges ligeledes af Reddy et al. (2018), som finder, at interventioner skal fokusere på upstream determinanter for sundhed og trivsel, fx social-strukturelle indflydelser samt økonomiske og miljømæssige faktorer, som influerer på beboernes sundhed.

5.6.3.2 Levedygtige løsninger gennem inddragelse fra indsatsens start

Alle studier finder, at involvering af såvel professionelle som civile aktører, fra indsatsernes start, har stor betydning for en vellykket samskabelsesproces (Carlisle, 2010; Høeg et al., 2019; Reddy et al., 2018; Warr et al., 2013). For eksempel argumenterer Reddy et al. (2018) for betydningen af at involvere beslutningstagere eller politikere i opstartsfasen samt opretholde denne involvering gennem indsatsens varighed. Dette kan medvirke til at sikre levedygtige samskabelsesprocesser. Dette kræver ligeledes, at aktører engagerer sig i andre organisationer, end deres egen, for at kunne forstå den kompleksitet og de bevæggrunde, der ligger bag beslutningstagning i andre sektorer og organisationer end ens egen. Dette vil betyde, at der bedre kan bygges bro mellem de siloer, der eksisterer i offentlige organisationer (Reddy et al., 2018). Endvidere kan levedygtighed skabes ved at sørge for, at alle i partnerskabet engagerer sig med "den almindelige beboer" i lokalsamfundet og er inddraget i konkrete initiativer i lokalsamfundet (Reddy et al., 2018).

5.6.3.3 At lytte til beboere og gøre deres stemme gyldig

Professionelle aktører skal være i stand til at lytte til og udvise empati for beboerne. Dette kommer i studiet af Warr et al. (2013) til udtryk ved, at aktører spørger ind til, hvordan beboeren tænker, at et specifikt problem kan løses. Herved løses problemet med beboeren og ikke for beboeren. Det er således en måde, hvorpå den professionelle aktør kan facilitere beboernes involvering i beslutningsprocesser (Warr et al., 2013). Endvidere er det meget betydningsfuldt for beboernes engagement i lokalsamfundet, at de professionelle aktører initierer og støtter lokale sociale arrangementer. Samtidig er personlig kontakt afgørende for at få folk ud af deres hjem og få dem til at involvere sig i nye og ukendte oplevelser (Reddy et al., 2018; Warr et al., 2013). I studiet af Høeg et al. (2019) beskrives, at møder og workshops med beboere bidrager

til, at alle har en oplevelse af, at deres stemme er gyldig, ved at opfordre de deltagende til refleksion og diskussion ift. deres oplevelser, perspektiver og overbevisninger.

5.6.4 Syntese af litteraturstudie

I det følgende vil syntesen af de fremanalyserede begrænsninger for samskabelse i udsatte lokalsamfund præsenteres. Af litteraturstudiet findes, at det er en begrænsning for samskabelse, at involverede aktører har modstridende interesser, forskellige forståelser af mål og prioriteter. Uklarhed omkring løsningen af komplekse problemer samt modstridende sundhedsforståelser komplicerer samskabelsen. Dette vanskeliggøres yderligere, hvis magtforholdet mellem de involverede aktører er ulige. Ydermere kan skiftende politiske prioriteringer påvirke stabiliteten af samarbejdet.

Det er en begrænsning for samskabelsen at skulle samarbejde med organisationer, som har vanskeligt ved at arbejde fleksibelt og være omstillingsparate. Hvis involverede organisationer er bygget op omkring en bureaukratisk struktur kendetegnet ved regulerede procedurer, regelstyring samt faste og specificerede arbejdsområder, mindskes medarbejderes bemyndigelse til at træffe og implementere beslutninger, hvilket vanskeliggør samskabelse. Økonomisk medbestemmelse fra offentlige organisationer og krav til målstyring, effektivisering og implementering af indsatser med en målbar effekt, er vanskeligt i samskabelse. Manglende medinddragelse af finansierende organisationer udfordrer dog mulighederne for samskabelsens levedygtighed. Det er endvidere en begrænsning for samskabelsen, hvis de involverede aktører har manglende indsigt i og forståelse for lokalsamfundet samt ikke får opbygget tillid til beboerne. Slutteligt er det en begrænsning for samskabelse, hvis beboerne ikke har jævnbyrdig medbestemmelse samt, at der ikke etableres klare forventninger til beboernes funktion og rolle i samskabelsen.

I det følgende vil syntesen af de fremanalyserede muligheder for samskabelse i udsatte lokalsamfund præsenteres. Af litteraturstudiet findes, at det er fremmende for organisering af samskabelsen, at der er tydelighed omkring, hvordan der skal samskabes i det enkelte projekt. Det støttes op af, at alle medvirkende aktører skal involveres fra start, så det sikres en fælles tilgang til samskabelsen. Endvidere begunstiger det samskabelsen, at de involverede aktører udvikler en forståelse og indsigt i hinandens beslutningspræmisser.

Samskabelse med beboere muliggøres, når alle medvirkende aktører engagerer sig i lokalsamfundet, hvilket fremmer muligheden for at få en forståelse af konteksten. Desuden kan det øge beboerdeltagelsen, hvis personlig kontakt til beboerne prioriteres. Dette kan fx. opnås ved, at

aktører opholder sig i lokalsamfundet, hvilket kan ske i form af en fysisk arbejdsplads i lokalsamfundet. Ydermere findes det, at en holistisk tilgang samt fokus på upstream determinanter har en positiv indvirkning på beboeres tilgang til samskabelse. Ved at fokusere på det sociale fællesskab beboerne imellem vil samskabelse kunne bidrage til at skabe sundhed og trivsel i lokalsamfundet.

5.7 Analyse af kvalitativ empiri

I det følgende præsenteres den tematiske analyse af de fire interviews med medarbejdere fra Steno samt en medarbejder fra en boligsocial organisation. Med den tematiske analyse ønskes det at identificere de organisatoriske muligheder og begrænsninger, der er iagttaget i samskabelsen med beboere og aktører i Tingbjerg. De fremanalyserede muligheder og begrænsninger skal medvirke til en forståelse af, hvordan samskabelse kan organiseres. Den tematiske analyse resulterede i fire temaer og 14 undertemaer. De overordnede temaer og deres undertemaer ses i tabel 4. Et mere fyldestgørende kodetræ eksporteret fra NVivo fremgår af bilag 5. Den tematiske analyse tager afsæt i disse samt Luhmanns systemteori og Teubners teori om 3. ordens systemet. Sidst i afsnittet udledes en syntese af analysens fremanalyserede resultater.

Samskabelse med beboerne	- Adgang til lokalsamfundet - En tryg arena - At gribe energien - Beboernes oplevelse af ejerskab - Forventninger mellem aktører og beboere - Samskabelse med beboere i udsatte lokalsamfund - Mange sociale systemer, eller ét fælles
3. ordens systemet	- Organisering af 3. ordens systemet - 2. ordens systemet i 3. ordens systemet
Samskabelsens præmisser	- Supersetting som præmis for handling - Fleksibilitet som præmis
Begrænsninger for samskabelse	- Samskabelse med bureaukratiske systemer - Funding - Horisontale eller vertikale kommunikationsveje

Tabel 4. Oversigt over temaer og undertemaer

5.7.1 3. ordens systemet

I det nedenstående præsenteres det fremanalyserede overtema 3. ordens systemet. Dette tema omhandler, hvordan de forskellige organisationer opererer på baggrund af deres konditionering og beslutningspræmisser samt, hvorledes dette inkorporeres i 3. ordens systemet. Dette tema rummer undertemaerne *Organisering af 3. ordens systemet* og *2. ordens systemet i 3. ordens systemet.*

I den følgende analyse belyses, hvorledes samskabelsen er organiseret i Tingbjerg. Dette tema tager udgangspunkt i organiseringen af 3. ordens systemet, hvorved Luhmanns systemteori og Teubners teori om 3. ordens systemer anvendes til at beskrive de særlige karakteristika ved kernepartnerskabet. Kernepartnerskabet i Tingbjerg består af repræsentanter fra tre organisationer. Dette kernepartnerskab fremstår som fundamentet for samskabelsen i Tingbjerg, og de tre repræsentanter deltager i organiseringen af alle aktiviteter i Tingbjerg. I1 fortæller om kernepartnerskabet:

> *"Der er kernepartnerskabet som det ser ud nu, og så er der ligesom laget længere ude som er dem, som vi jo også, i et eller andet omfang, samarbejder med"* i3

Citatet indikerer, at kernepartnerskabet betragter aktører udover kernepartnerskabet som samarbejdspartnere. Dette indikerer, at kernepartnerskabet iagttager ud fra en distinktion mellem kernepartnerskabet som system | omverden, som bl.a. rummer andre samarbejdspartnere. At kernepartnerskabet iagttager på baggrund af denne distinktion, tydeliggøres af i1, der har følgende iagttagelser af kernepartnerskabet:

> *"Vi er enige om retningen, og vi, og der er ligesom, der er en eller anden, blevet opbygget en kultur derude, hvor at man ligesom… Vi kan mødes, og vi ved, hvad det er vi skal og hvilken retning, vi går i. Og det er jo noget, der har taget rigtig lang tid. Det er jo noget, som er blevet opbygget over de der… Altså i hvert fald et par år, ikke"* i1

Dette viser, at kernepartnerskabet som 3. ordens system arbejder mod samme mål. Kernepartnerskabet har således opbygget en arbejdskultur, hvor roller og arbejdsgange er konditioneret

mellem de involverede aktører. Denne konditionering har taget flere år at lave. I4 sætter ord på, hvad konditionering mellem aktører i partnerskabet består af:

> *"Det handler om at opbygge en forståelse af hinandens indsatser og krav. De krav, man har fra sine forskellige arbejdsgivere, til ligesom, at de ting, vi laver, er noget, alle kan se sig selv i. Det kræver jo en del kendskab til hinanden, ikke. Og tillid"* i4

Organiseringen af kernepartnerskabet, som et 3. ordens system, afhænger dels af enighed om fælles mål samt dels af en forståelse for de involveredes organisationers præmisser. I i1s beskrivelse af kernepartnerskabet fremkommer det, at denne organisering er lykkes på en måde, der medvirker til, at kernepartnerskabet betragtes som et selvstændigt system. I1 beskriver:

> *"Det der lille kernepartnerskab vi har lige nu, som er Steno,* (KRH) *og* (boligsocial organisation)*, som sidder sammen, som jo virkelig, sådan, er en sammentømret gruppe, der på en eller anden måde er nærmest blevet sådan en lille part, altså det er blevet sådan et lille partnerskab, løsrevet fra deres egne organisationer, lidt ikke"* i1

Det kan udledes, at i1 anser partnerskabet som en samlet, selvstændig enhed, hvor aktører opererer inden for de kriterier, som 2. ordens systemerne har givet tilladelse til. Det underbygges yderligere af i1: *"det er på en eller anden måde lidt ligesom bare at gå på arbejde i helhedsplanen nogle gange, føles det som om"* (i1). I1 giver dermed udtryk for, at der arbejdes så tæt sammen, at informanten ikke iagttager forskelle mellem Steno, som 2. ordens system, og den boligsociale organisation, som 2. ordens system, i kernepartnerskabet. Dette kan være sammenhængende med, at de involverede 2. ordens systemer hver især har ensartede mål, der er i overensstemmelse med den konditionering, som 3. ordens systemet har. I4 fortæller:

> *"Det boligsociale og Stenos sundhedsfremme… De passer meget mere… sådan hånd i handske, fordi der er så stort overlap, at det grundlæggende bare er en understøttelse af vores arbejde, at Steno har deres sundhedsfremmearbejde her ude"* i4

Dette står som en forklaring på, hvorfor kernepartnerskabet er velfungerende. Deres overordnede mål er overlappende, hvorfor de to organisationer kan bidrage positivt til hinanden. Det til trods er den boligsociale medarbejder præget af det 2. ordens system, som vedkommende kommer fra. I4 siger: *"Så jeg skal sikre, at de aktiviteter, der foregår, og de ting, vi har gang i, ligesom opfylder de krav, der er til det boligsociale arbejde"* (i4). Så selvom Steno og den boligsociale organisation har lignende mål, må der stadig tages højde for de målprogrammer, som det enkelte 2. ordens system har. Disse målprogrammer referer til, hvilke mål det enkelte system har og hvilke midler, der er tilgængelig for at opnå disse mål. I3 underbygger:

> *"Der er det jo klart, der tænker den boligsociale leder herude "okay, jamen super spændende. Det vil vi jo gerne støtte op om. Men jeg skal jo lige sikre mig, hvem af mine, altså, hvad der går af mandetimer og hvad kommer det til at kræve""* i3

Det indikerer, at selvom et 2. ordens system har lyst til at medvirke til at indfri et mål, er deres deltagelse afhængig af midler. Det står som beslutningspræmis for, om de kan indgå i de aktiviteter, som kernepartnerskabet, som 3. ordens system, iværksætter. Det er dermed med til at sætte grænser for 3. ordens systemets handlefrihed. Så for at kernepartnerskabet skal fungere, kræves det, at der er opbygget en forståelse for hinandens muligheder, begrænsninger og interesser. I4 udtrykker ligeledes et behov for tilpasning og ikke at lade egne interesser overskygge andre involverede aktørers:

> *"Hvis man har en meget skarp agenda med noget, så... så kan det skubbe de andres tilstedeværelse ud, og det er jo både noget med, hvad har man af opdragelse fra sin chef eller fra sin organisation"* i4

Heraf kan det udledes, at i4 betragter det som en barriere, for kernepartnerskabet som 3. ordenssystem, hvis et 2. ordens system dominerer samskabelsen med eget formål. Eftersom Steno og den boligsociale organisation har overlappende mål, synes det ikke at være en udfordring mellem disse partnere. Den tredje partner KRH har dog et andet mål med at indgå i 3. ordens systemet. I1 fortæller:

> *"Men de gik jo ind i det med det formål at lave noget uddannelse for unge. Altså, fordi hele deres agenda er jo, de har jo brug for elever. Det er jo sådan, kan man*

> *sige, de får penge… og får deres forretning til at køre. Så… Det var jo derfor, de havde en kok ude i Tingbjerg"* i1

Det er derfor med målet om rekruttering af elever, at KRH har besluttet at indgå i kernepartnerskabet. Undervejs i samarbejdet fortæller informanterne, at KRH har udviklet en forståelse af konteksten og dermed en forståelse af, at rekrutteringen må foregå gennem andre sociale indsatser. Rekruttering af elever fremstår stadig som KRHs mål. Desuden anser i4 det som fremmende for organiseringen af samskabelsen, at KRH har fået økonomisk bistand af Steno:

> *"Altså* (KRH) *har lidt af det samme. Det er kun fordi, der er betalt penge udefra, at vi har haft en stor frihed med* (KRH). *Hvis vi skulle bruge* (KRHs) *egne timer og betalt af deres budget, så ville det helt sikkert også være meget mere rigidt at samarbejde med dem, fordi så vil de skulle have noget for pengene. De skulle have elever igennem for pengene hele tiden, og det vil vi ikke kunne, så vil vi ikke kunne lave andet end servicere dem"* i4

KRHs incitament og forventning om udbytte til at indgå i samskabelsen bliver dermed mindre dominerende grundet det økonomiske tilskud fra Steno, i form frikøbte medarbejdere. Deres mål bliver mindre afhængigt af midler, hvorfor KRH nemmere kan indgå under samme præmisser som de to andre involverede partnere. Derved bliver penge en motiverende faktor for at indgå i samarbejdet. Det fremstår således som et 3. ordens system bestående af repræsentanter fra tre 2. ordens systemer, der er bygget op på baggrund af en fælles tilgang, men foranlediget af økonomisk støtte til et af systemerne. Hvis kernepartnerskabet skal udvides, vil det sætte nogle nye krav til organiseringen. I3 siger:

> *"Fordi, man kan sige, jo større partnerskabet bliver, jo mere pondus, og jo mere, flere muligheder er der jo også for at kunne løfte i flok og kunne sådan virkelig få engageret hele lokalsamfundet. Men det giver jo også en masse andre udfordringer i forhold til organisering, for eksempel, ikke. "Hvordan skal vi organisere os, så det her det giver mening hele vejen rundt""* i3

Det kan udledes, at det væsentlige i organiseringen af et 3. ordens system bliver, at der arbejdes ud fra fælles interesser, der tilgodeser de enkelte organisationer. Indtil videre er det kun lykkes

med de tre organisationer i kernepartnerskabet, hvilket endda er suppleret af, at der er økonomisk støtte til en af organisationerne. Skal kernepartnerskabet udbygges med flere aktører, vil der skulle tages højde for de nytilkomne organisationers interesser.

5.7.2 Samskabelsens præmisser

I det følgende præsenteres det fremanalyserede tema *Samskabelsens præmisser*. Dette tema dækker over de etablerede præmisser, som er fremanalyseret i samskabelsen i kernepartnerskabet. Disse præmisser står som forudsætning for samarbejde med andre systemer. *Samskabelsens præmisser* rummer undertemaerne *Supersetting som præmis for handling* og *Fleksibilitet som præmis*.

Supersetting tilgangens principper betragtes af i1 som rammesættende for samskabelsen i kernepartnerskabet og bidrager dermed til at skabe ensrettet forståelse og retning for samskabelsen. Supersetting principperne ses som et holdepunkt, når der skal samskabes. I1 fortæller: *"Vi har virkelig brugt meget tid på at snakke om de her principper, for det er ligesom det eneste... Den eneste guide, vi har, på en eller anden måde, for handling derude, jo"*. I1 betragter således principperne som en vejledning for handling. Supersetting tilgangens principper skaber rammerne for de aktiviteter, der udvikles. Dermed skaber supersetting tilgangens principper beslutningspræmisser for handling. Handling kan kun ske, hvis supersetting tilgangens principper efterleves. I1 fortsætter:

> *"... hvis der kommer nogle nye partnere ind, som ser beskrivelsen af principperne og tænker "hvad med? Eller har I ikke glemt et eller andet? Eller hvad, eller vi kan ikke lige se os i det der..." Så er det da klart, at det er noget, vi kan snakke om, uden at det sådan ligesom kan ændre på hele essensen i det..."* i1

Supersetting tilgangens principper fremstår således som en konditionering mellem de indbyrdes systemer, der skal sikre, at der arbejdes mod fælles mål. Principperne er til forhandling, men det er dog ikke muligt for andre aktører at ændre dem fuldstændigt. Hvis andre organisationer skal indgå i 3. ordens systemet, skal de indgå på supersetting principperne, og deres respektive 2. ordens systemer skal kunne acceptere disse. Supersetting tilgangens principper er til forhandling, men inden for de rammer, der er sat af kernepartnerskabet. At kernepartnerskabet arbejder

efter principperne betyder, at tilgangen skal være kontekstafhængig, hvilket fordrer en løs organisationsstruktur. I1 forklarer fordelen ved denne organiseringsform:

> *"... der har vi jo kunnet ændre, i virkeligheden, nærmest fra den ene dag til den anden. ... det gør jo, at vi hele tiden kan lege lidt med at eksperimentere med nogle forskellige metoder, fordi det bliver vi nødt til"* i1

Det underbygges af I3, der forklarer:

> *"det der tit ligesom, den måde det faktisk giver mening at arbejde på herude, ikke. Ikke sidde og bruge månedsvis på, at lave en eller anden forkromet projektbeskrivelse og så forsøge at sætte et eller andet i værk, som måske ikke er relevant mere"* i3

Organiseringen bliver således meget fleksibel, hvor aktiviteter tilpasses og ændres undervejs. Det kan derfor udledes, at det fordrer, at hvis andre aktører skal indgå i 3. ordens systemet, skal de acceptere præmissen om, at der arbejdes uden nogen egentlig skabelon. I forbindelse hermed ytrer i1 i det følgende, at potentielle partnere kan have svært ved at acceptere dette.

> *"[...] "Altså kan man overhovedet planlægge noget herude?". Og det, det tror jeg godt kan være svært. Men jeg tror også, at man finder ud af, når man er derude, at det er jo ret nødvendigt hele tiden at kunne være enormt fleksibel"* i1

Heraf kan det udledes, at det i kernepartnerskabet anses som en nødvendighed, at fleksibiliteten er en præmis for at indgå i kernepartnerskabet. En fleksibel og rummelig tilgang til organisering kan være sammenhængende med det sundhedsbegreb, som Steno som facilitator af samskabelsen arbejder ud fra. I4 fortæller:

> *"Og Steno... de har et meget bredt sundhedsbegreb, så hver gang folk, de rykker sig ud af sofaen, ud for at møde nogle andre mennesker [...], så er det i virkeligheden med til at fremme deres trivsel og sundhed"* i4

Ovenstående kan vidne om en bred og rummelig tilgang til sundhedsfremme uden specifikke sundhedsrelaterede krav. Det muliggør åbenhed og tilpasning til kontekstens behov. Der er således ikke fokus på specifikke sundhedsaktiviteter, men en bred tilgang til, hvordan trivsel og sundhed kan forberedes. Det understøttes af I1:

> *"Stenos dagsorden, som jo i bund og grund handler om diabetes, jo. Altså den er jo, den bliver jo aldrig italesat. Den er jo ikke relevant i den sammenhæng. For os handler det jo også bare om, altså der handler det jo om at skabe en god, i virkeligheden en god social indsats, ikke. Der ligesom er udgangspunktet for at skabe sundhedsmæssig forandring"* i1

I1s udtalelse tydeliggør, at når der skal udformes indsatser i Tingbjerg, er det ikke med udgangspunkt i diabetes. Sociale relationer vægtes højest med troen på, at det vil føre til sundhedsmæssige gevinster.

Ovenstående indikerer, at samskabelsen i Tingbjerg er bygget op omkring supersetting tilgangens principper som præmis for handling. Principperne fordrer en løs og fleksibel tilgang til organisering, hvilket understøttes af et bredt sundhedsbegreb. Principperne kan forhandles til en vis grænse blandt de involverede partnere, men hvis partnere ikke kan acceptere supersetting tilgangens principper, er det ikke muligt at indgå i kernepartnerskabet. Principperne er således bestemmende for 3. orden systemets grænser. Dette skaber begrænsninger for særligt bureaukratiske organisationer, hvilket udfoldes i det følgende.

5.7.3 Begrænsninger for samskabelse

Den følgende analyse belyser de fremanalyserede *Begrænsninger for samskabelse*, som er det overordnede tema. Dette tema rummer særligt udfordringer, som er opstået i forsøget på at udvide kernepartnerskabet med mere bureaukratiske systemer samt begrænsninger ved samskabelsens økonomiske grundlag. I det følgende redegøres for undertemaet *Samskabelse med bureaukratiske systemer*, som belyser, at det er særligt vanskeligt for partnerskabet at indgå et samarbejde med bureaukratiske systemer, da kernepartnerskabet arbejder ud fra en fleksibel og løs organisationsstruktur. I1 beskriver følgende:

> *"[...] Det har været svært at finde en balance mellem, at gerne ville det og så også gerne ville den der meget fleksible, anerkendende, sådan... vi tager det virkelig i borgernes tempo.... Altså at kombinere det med, at der er nogle krav fra kommunen til, at vi skal have x antal ud i beskæftigelse og skal gerne igennem de her forløb... og sådan noget. Og hvor vi jo gerne ville undgå det, ikke"* i1

Informantens udsagn beskriver et ønske om at indgå i et samarbejde med kommunen, men samarbejdet vil kræve, at kernepartnerskabet går på kompromis med deres værdier om at arbejde fleksibelt, anerkendende og med hensyntagen til beboerne. Dette skaber en begrænsning for, at samskabelsen kan opstå, da de to systemers værdisæt er uforenelige, hvorved de ikke bliver stand til at operere på fællesorganisatoriske præmisser. I3 ytrer endvidere, at den bureaukratiske struktur i kommunen gør, at kommunen ikke kan opfylde partnerskabets krav til at arbejde fleksibelt og kontekstafhængigt. I3 udtrykker følgende:

> *"Altså det er jo i hvert fald dem* (kommunen)*, der adskiller sig mest i forhold til, sådan, vores fælles, at udvide koordinationsgruppen, ikke. Og det er jo sådan mere... kan man sige, der er også mere, sådan, silotænkning, ikke, i kommunerne. Og det er jo sådan en helt anden økonomistyring"* i3

Det udledes, at i3 oplever, at en bureaukratisk organisationsstruktur er en begrænsning for, at en aktør kan indgå i partnerskabet. Stramme krav til arbejdsgange, målstyring og manglende tilpasningsdygtighed forhindrer, at et bureaukratisk system, som en kommune, kan indgå i partnerskabet. Det bureaukratiske systems organisationsstruktur stemmer ikke overens med partnerskabets løse organisationsstruktur og værdier ift. at arbejde fleksibelt, kontekstafhængigt og anerkendende. Således bliver 3. ordens systemets løse organisationsstruktur en begrænsning for bureaukratiske systemers deltagelse i kernepartnerskabet. At kommunen arbejder ud fra en anden økonomistyring end partnerskabet berettes ligeledes af i1, som fortæller følgende:

> *"Så er det klart, at der muligvis sidder nogle ledere rundt omkring [...] der har nogle forventninger om, at "det skulle jo gerne være til noget for os. Altså, hvorfor skal vi proppe en masse ressourcer ind i det her, hvis vi ikke kan se, at der er en direkte, sådan, output til vores fordel""* i1

Udsagnet beskriver, at involvering i kernepartnerskabet skal medføre en direkte gevinst for kommunen, hvilket bliver en præmis for samarbejdet. Kommunen har således et konkret mål, som er rammesat af de midler, som ønskes anvendt til det konkrete mål, hvorved kommunen er fokuseret på målprogrammer. Målprogrammet bliver således deres beslutningspræmis. Kernepartnerskabet er ikke præget af målprogrammer i samme grad, som kommunen, hvilket uddybes af i1 i følgende citat:

> *"[...] Vi har jo ikke, vi kan jo ikke komme med nogen resultater endnu, der viser, at den her måde at gøre det på det fører til x, x. Det er jo også, på en eller anden måde, en udfordring, fordi det er der jo, der er jo også blevet opbygget en eller anden forventning til alle slags projekter om, at man kan dokumentere en virkning"* i1

Citatet tydeliggør, at kernepartnerskabet ikke arbejder med samme målprogram som kommunen. Ønsket om en direkte gevinst som beslutningspræmis for at indgå i 3. ordens systemet kan ikke efterleves og konflikter derfor med kernepartnerskabet. Kernepartnerskabets løse organisationsstruktur, deres omstillingsparate og anerkendende tilgang til arbejdet med beboere besværliggør muligheden for at kunne efterleve konkrete målprogrammer og betyder, at kravet om at kunne dokumentere en effekt af indsatsen ikke kan opfyldes. Kravet om at skulle efterleve netop denne beslutningspræmis ytres af i4: *"sådan en indsats skal skræddersyes til dem. Det bliver næsten for... det bliver meget rigidt at arbejde med"*. Det udledes heraf, at informanten har en oplevelse af, at samskabelse med et bureaukratisk system gør det særligt vanskeligt at opbygge beslutningspræmisser, der rummer 2. ordens systemernes forskellighed og på den baggrund skabe et fælles mål. I4 supplerer med at samarbejde med bureaukratiske systemer ikke skaber grundlag for ligeværdige samarbejdsprocesser: *"[...] det er altid deres planer, der vinder, fordi det har et langt hierarki bag sig, som er meget magtfuldt og meget svært at danse med"* (i4). Det udledes, at det ses som en begrænsning for etableringen af et 3. ordens system, hvis medvirkende 2. ordens system alene vil bestemme beslutningspræmisser for 3. ordens systemet. Samskabelse med et hierarkisk og bureaukratisk system gør det vanskeligt at agere impulsivt og kreativt, hvilket hæmmer mulighederne for at handle fleksibelt ift. beboerne. I4 ytrer ydermere, at bureaukratiske organisationer begrænser medarbejdernes udfoldelsesmuligheder og handlefrihed. Dette henvender sig til undertemaet *Horisontale og vertikale kommunikationsveje*. I4 ytrer følgende:

> *"Jeg tror det handler om friheden. Hvor stor frihed der er til praksisarbejderne. Hvor meget definitionsret de har over deres egen hverdag. Det tror jeg. Har de adgang til nogle penge, har de noget at råde over eller har de... Kan de få lov at gøre et eller andet uden at skulle spørge deres chef først?"* i4

Af citatet udledes, at vertikale kommunikationsveje mindsker mulighederne for at arbejde fleksibelt og mindsker dermed det manøvrerum og de udfoldelsesmuligheder, som tilstræbes i kernepartnerskabet. I en bureaukratisk organisationsstruktur vil en beslutning skulle gennem flere lag. Dette vil betyde, at det vil tage væsentligt længere tid, før en beslutning kan træffes, hvilket vanskeliggør muligheden for hurtige og fleksible beslutninger. Dermed kan vertikale kommunikationsveje begrænse medarbejdernes frihed til at handle, hvilket anses som en begrænsning for samskabelsen.

En anden begrænsning for samskabelse, som fremhæves af både i3 og i4, er det økonomiske grundlag for samskabelsen. I3 udtrykker følgende:

> *"Hvor vi har været lidt uheldig, lad os sige det sådan, det sidste stykke tid i forhold til nogle af de større ansøgninger [...] som vi ikke har fået finansiering til. Så det er jo i høj grad en udfordring"* i3

At samskabelsen er finansieret af løbende ansøgninger, skaber en økonomisk usikkerhed omkring projektets fremtid og betyder, at samskabelsens økonomiske fundament er ustabilt. I3 beskriver følgende:

> *"Det er meget uafklaret, om der er penge til efter sommeren. Så det er jo en kæmpe udfordring, at det hele tiden er... Er fondsansøgninger, som skal finansiere det her... Og hvis man så får afslag på et par stykker af dem, så lige pludselig, så står man uden midler"* i3

Den økonomiske usikkerhed, der er forbundet med at være finansieret eksternt via ansøgninger, påvirker tillige medarbejdernes motivation. I3 ytrer *"[...] men som jo samtidig, som vi jo ikke kan lukke øjnene for, og som jo også har en betydning for motivation en gang imellem, ikke"* (i3). Det

udledes på baggrund heraf, at økonomisk usikkerhed omkring finansiering af samskabelsen er en begrænsning for samskabelsen, da det økonomiske fundament er det bærende element for samskabelsens midler og muligheder i Tingbjerg. Usikkerhed om projektets fremtid påvirker endvidere medarbejdernes visioner, forestillinger og håb for Tingbjergs fremtidige muligheder.

5.7.4 Samskabelse med beboerne

Nedenstående analyse skal bidrage til en forståelse af iagttagelser, der er gjort i TCD ift. samskabelse med lokalsamfundets beboere. Som det fremgår af tabel 4, er der fremanalyseret en del undertemaer til det overordnede tema *Samskabelse med beboerne*. Det tyder således på, at dette er særlig betydningsfuldt for organiseringen af samskabelse. Udgangspunktet må nødvendigvis være overhovedet at få adgang til beboerne i lokalsamfundet. I den forbindelse ytrer i3, at både Stenos tilstedeværelse i Tingbjerg og den boligsociale organisation, som partner, er betydningsfuld for samskabelsen med beboerne:

> *"Den* (boligsociale organisation) *var uundværlig i det her […] dem som jo har det aller aller bedste kendskab til området og har adgang til beboerne […] Har opbygget et tillidsforhold over mange år"* i3 og *"[…] det har gjort alverden til forskel, at vi har fået den fysiske lokation herude […] det var nok den største udfordring. I hvert fald for mig, til at starte med […] at skulle forsøge at lære både aktørerne herude at kende, men jo også beboerne og blive et kendt ansigt"* i3

Dette indikerer, at adgangen til lokalsamfundet er betinget af, at partnere befinder sig i konteksten og opbygger en genkendelighed hos beboere. I forlængelse heraf ytres det af i1, at: *"samskabelse bliver nødt til at ske løbende i det der hverdagsliv, når borgerne er der […]"* (i1), hvilket yderligere understreger betydningen af, at partnerskabet er til stede i Tingbjerg. At tilstedeværelsen i lokalsamfundet har betydning for adgangen til beboerne, kommer ligeledes til udtryk ved den fælleshave, der er etableret i forbindelse med partnerskabets lokation i Tingbjerg. Fælleshaven er et stort udeområde med beboerhaver, drivhus og bålplads, som fungerer som et samlingssted for beboere. I3 ytrer:

> *"Så det, at vi jo så har fået fælleshaven her som lokation for vores partnerskab har jo været fantastisk, fordi det jo så heldigvis også er et sted, hvor beboerne kommer, prioriterer at komme, og er det her sådan sociale frirum"* i3 og *"Beboerne kommer*

> *af sig selv. De har deres haver de kommer og passer. Så det her med at rekruttere og komme i dialog med beboerne, det er ikke så svært for os her"* i3

Af ovenstående udsagn udledes, at fælleshaven i Tingbjerg fungerer som en tryg arena for beboere. Det er således et sted, hvor samskabelse med beboerne sker med et naturligt udgangspunkt i det hverdagsliv, der leves i lokalsamfundet. Der kan således argumenteres for, at tilstedeværelsen i Tingbjerg har gjort organisationsstrukturen mere horisontal, hvilket har ført til, at kommunikationsvejen mellem partnere og beboere er blevet kortere. Dette kan medvirke til, at beslutninger hurtigere kan træffes, fordi de ikke skal igennem flere beslutningslag. I forlængelse heraf giver tilstedeværelsen i Tingbjerg mulighed for, at der kan skabes personlige tillidsrelationer med beboerne. Herved bliver det muligt i mødet og dialogen at gribe den energi, beboere udviser for en bestemt ting eller aktivitet og derved træffe beslutninger i partnerskabet på baggrund heraf. Dette beskrives af i3: *"[...] det der med rent faktisk, at kunne sige "okay, lige nu er energien der. Der er nogle beboere, der har efterspurgt et eller andet, vi handler på det". Det har vi jo haft muligheden for [...]"* (i3). Som et eksempel herpå beskriver i4 i det følgende, hvordan beboernes interesse for og erfaring med landbrug og dyrkning af jorden førte til, at partnerskabet tilrettelagde et land-by samarbejde med en ekstern aktør.

> *"[...] et land-by samarbejde mellem en stor gård ude på landet og så beboerne, fordi jeg har jo fundet ud af gennem alt det hersens havehalløj jeg har lavet, at mange af beboerne er vokset op på landet i deres oprindelsesland, så de har sådan set erfaringer med livet på landet [...] fra deres ungdom i Tyrkiet eller hvor pokker de nu var fra, ikke [...] det var ligesom nogle ressourcer, de havde, som de aldrig havde fået brugt her, mens de boede i Danmark"* i4

Udsagnet beskriver således, hvordan mødet med beboerne i fælleshaven afføder idéer til projekter og aktiviteter, som tager udgangspunkt i beboerne og det, de har lyst til og interesse for. Det kan dermed udledes, at det skal medvirke til at skabe en oplevelse af ejerskab hos beboerne, hvilket må formodes at medvirke til motivation for at indgå i samskabelsen. Det understreges yderligere af i3, som ytrer, at: *"[...] mange føler [...] det er meget ligeværdigt [...] Det er det der bliver sat ord på, det der med man føler man kan komme og man kan bidrage med noget"* (i3), hvilket i4 ligeledes beskriver, og betegner som: *"Inkluderende fællesskaber [...] hvor der er plads - både til dem med mange ressourcer og dem med få ressourcer"* (i4).

Af ovenstående kan der argumenteres for, at konditioneringen bliver, at der er meget få forventninger til, hvad der skal ske, og hvad beboerne skal lave, når de kommer fælleshaven. Det betyder samtidig en åbenhed overfor, hvordan samskabelsen tilrettelægges, hvorfor det altid vil muligt at gøre det på en anden måde. Beboerne kan bidrage med det, de har ressourcer til, og det er helt acceptabelt bare at møde op. Denne konditionering er nødvendig, fordi der er noget særligt på spil, når man skal samskabe med personer, der på den ene eller anden måde er udsatte og har få ressourcer. Det bliver således en måde at motivere beboerne til at indgå i samskabelsen. Dette henvender sig til undertemaet *Samskabelse med beboere i udsatte lokalsamfund*, som udfoldes i det følgende.

Ifølge i1 er den trygge arena udgangspunktet, når der skal samskabes med beboere i udsatte lokalsamfund.

> *"[...] det kræver, at man får opbygget det her meget sådan tillidsfulde rum, altså en eller anden arena [...] Et sted, hvor borgerne på en eller anden måde føler sig trygge nok til at komme og har lyst til at være med, fordi man kan ikke bare gå ud og rekruttere folk til samskabelse"* i1

Af udsagnet udledes, at den trygge arena, i Tingbjerg karakteriseret ved fælleshaven, bliver stedet, hvor man kan mødes med beboere fra lokalsamfundet om samskabelsen. Den måde at mødes på er således essentiel for at kunne samskabe med beboere i udsatte lokalsamfund. Da TCD startede, blev det forsøgt at lave mere klassiske samskabelsesprocesser, hvor workshops med beboerne blev afholdt. Dette viste sig dog hurtigt ikke at fungere hensigtsmæssigt. Dette beskrives af i2 i det følgende:

> *"Men sagen var bare, at de borgere der dukkede op til de der workshops, de var retmæssigt mystificeret over, hvad de skulle der, fordi de ville gerne på madkursus. "Hvorfor skulle vi have de der workshops, hvor man ikke rigtig lærte noget? ""* i2

Dermed indikerer udsagnet, at beboerne havde en anderledes forventning til at deltage i workshops end partnerskabet. Afholdelse af workshops har dermed medvirket til en konditionering af, hvilke betingelser man kan samskabe ud fra, med beboere i udsatte lokalsamfund. Disse

iagttagelser har betydet, at samskabelsesprocesser med beboere fremadrettet blev organiseret anderledes. Der blev iagttaget et behov for at gøre det mere konkret og håndgribeligt for beboerne at tage del i samskabelsen, hvilket ligeledes illustreres i nedenstående udsagn. Mødet med beboerne har således betydet en refleksion over systemets egen konditionering samt ændring heraf.

> *"Det der med at starte med at inddrage og sige "hvad kunne I tænke jer"... Altså sådan kaste sådan meget fluffy idéer op, og som beboerne så skal være med til at følge til dørs - Det har vi dårlige erfaringer med [...]"* i4

Af ovenstående ses, at samskabelsen med beboere i udsatte lokalsamfund må benytte andre tilgange, fordi beboerne responderer dårligt på formelle strukturer. Det fungerer ikke at afholde workshops eller møder med beboerne, fordi idéer og forslag til aktiviteter bliver meget abstrakte og svære at forholde sig til. Til gengæld fungerer den trygge arena i fælleshaven, dialogen og det uformelle møde. Det kan heraf udledes, at mødet mellem beboere og partnere nødvendigvis må bero på en betingelse om uformelle strukturer og fleksibilitet, i den trygge arena. Dette ytres ligeledes af i1:

> *"[...] det er jo først når de* (beboerne) *så kommer, vi egentlig kan begynde at forventningsafstemme og finde ud af, "hvordan kan vi fastholde de her mennesker? Hvordan kan vi opbygge noget stærkt sammen med dem? Hvad har de at byde ind med, hvilke nogle ressourcer har de at komme med?" Og det kræver jo en fleksibilitet, fordi det tager rigtig lang tid, og vi kan ikke vide det her på forhånd"* i1

Informantens iagttagelse beskriver således, at forventninger mellem partnere og beboere først kan kommunikeres, når man har den uformelle møde og dialogen med beboerne i den trygge arena. Af udsagnet kan det udledes, at TCDs konditionalprogram nødvendigvis er betinget af fleksibilitet, før det kan føre til samskabelse. Dette understøttes af i3 i det følgende udsagn: *"[...] hvis man virkelig gerne vil tage folks hverdag og deres kontekst alvorligt, så må man jo også kunne tilpasse sig, løbende"* (i3). Fleksibiliteten til at tilpasse sig konteksten giver således partner mulighed for at samskabe med beboere i udsatte lokalsamfund. Det belyses ligeledes af i1 i det følgende, at fleksibilitet er nødvendig for at kunne samskabe med beboere i udsatte lokalsamfund.

> *"Altså jeg tror også den her fleksibilitet […] borgerne synes det er rart, at der ikke er en masse krav, som der måske som regel bliver stillet til dem fra systemets side […] alle de der systemkrav, der plejer at være […] Og her da kan man bare komme og være […] og det kan virkelig et eller andet"* i1

Med informantens iagttagelser kan der således argumenteres for, at fleksibiliteten er en nødvendighed for, at samskabelse med beboerne kan opstå, fordi der som udgangspunkt ikke stilles krav eller forventninger til beboerne. Det er nødt til at være uformelt og uforpligtende, fordi beboerne i lokalsamfundet typisk *"[…] bøvler med en masse ting"* i3 og har *"[…] en masse andre udfordringer, som gør, at det der med at forpligte sig til noget, det ikke altid er så nemt"* (i3). Et andet eksempel, hvor betydningen af dette bliver tydelig, er i land-by samarbejdet, hvor beboerne fik grøntsager med hjem, efter de havde været ude på gården og hjælpe til med at dyrke jorden. Dette illustreres i det følgende:

> *" […] det var nogle meget hårde forhandlingssituationer om, hvor mange gulerødder de skulle have med hjem […] Men det siger også noget om, at det er nogle folk, der lever på kanten… altså de lever ikke på særlig meget - så det betyder meget, om de fik tre kilo kartofler eller fem kilo kartofler med hjem. Det var faktisk vigtigt"* i4

I forlængelse heraf beskrives det af informanten, at de beboere, der deltog i land-by samarbejdet, var nogle af de mest ressourcesvage personer - primært ældre kvinder uden for arbejdsmarkedet. Af udsagnet kan det udledes, at samskabelse med udgangspunkt i beboernes hverdagsliv og kontekst ligeledes kan betyde kompromisser. Dette skyldes, at nogle beboere motiveres til at deltage i samskabelsen, hvis de kan se en umiddelbar gevinst for dem selv. Det ses ligeledes i det følgende udsagn:

> *"Jeg havde måske en lidt romantisk idé om, at vi dyrkede det sammen. Vi dyrkede de her bede sammen, og så lavede vi nogle fælles middage, hvor vi kunne lave sådan en høstfest eller et eller andet […] Og da beboerne kom ned […] så sagde de: "Det gad de sgu ikke… De ville have deres eget bed" […] "Nå okay, men så må vi jo gå med""* i4

Ovenstående udsagn indikerer, at hvis beboere har få ressourcer og manglende overskud i hverdagen, så er det svært at have overskud til det større fællesskab. Det fællesskab, som går ud over beboerens netværk - til den omverden, beboeren ikke betragter som en del af sit sociale system. Det beskrives ligeledes af i4, som *"[...] tror, for mange af dem der bor her* (i Tingbjerg)*, der er det fælles... Den udvidede familie [...]"* (i4). Der kan således argumenteres for, at beboerne i Tingbjerg udgøres af mange mindre sociale systemer frem for ét større fælles socialt system. Et fælles socialt system i Tingbjerg er en del af det, TCD gerne vil styrke. Det ytres af i3 i det følgende:

> *"[...] der er jo en forventning, eller noget vi* (TCD) *i hvert fald meget gerne vil styrke i endnu højere grad, som allerede er lykkedes et langt stykke af vejen, det her med den der kollektive bevidsthed"* i3

Samtidig beskriver i4, at: *"Min fornemmelse er, at idéen om at man bygger noget op, som man kan nyde... som man kan få noget ud af senere... den er der ikke rigtig"* (i4). Det kan dermed udledes, at den kollektive bevidsthed - og det fælles sociale system, er det, der bliver betydningsfuldt for, om man kan styrke lokalsamfundet. Hvis beboerne ikke kan se pointen i at bygge noget op sammen, som et fælles system, så får bliver lokalsamfundet heller ikke styrket, og beboerne opnår heller ikke øget sundhed og trivsel, som i sidste ende er formålet med TCD.

5.8 Syntese af kvalitativ analyse

I det følgende præsenteres syntesen af resultaterne af analysen af den kvalitative empiri.

5.8.1 Muligheder ved samskabelsen med beboerne i TCD

I den kvalitative analyse fremanalyseres, hvilke betingelser informanterne har iagttaget som nødvendige for at kunne samskabe med beboere i udsatte lokalsamfund. På baggrund af informanternes iagttagelser findes det, at det er fremmende for organiseringen af samskabelse i udsatte lokalsamfund, at aktører er til stede i lokalsamfundet, da det giver mulighed for at skabe tillidsrelationer med beboere. Derved kan der handles, hvis en beboer udtrykker en interesse, hvilket er fundet motiverende for beboerdeltagelse. Således findes et behov for en konkret og håndgribelig tilgang til samskabelse med beboere, hvor der tages udgangspunkt i beboernes interesser. Parter må acceptere at det er svært at stille krav og forventninger til beboere, og der må

differentieres alt efter den enkelte beboers ressourcer. For nogle beboere vil det individuelle udbytte af deltagelse være eneste motivation for deltagelse, hvorfor gevinsterne af kollektive forbundethed ikke nødvendigvis vil tilfalde alle. Ovenstående har medført, at kernepartnerskabet i Tingbjerg, som 3. ordens system, har været nødsaget til at konditionere sig ud fra en betingelse om, at det kræver en fleksibel og uformel struktur at motivere beboerne til at deltage i samskabelse. Baggrunden for den fleksible tilgang til samskabelse, er Steno Diabetes Centers supersetting principper, der er grundlag for konditionering med andre aktører. Supersetting principperne medvirker til at fastholde, at indsatser er forankret i konteksten og sikrer dermed beboerdeltagelse. Dette danner grundlag for fastholdelsen af den fleksible tilgang til samskabelse. Den fleksible tilgang bliver således en fællesorganisatorisk beslutningspræmis for kernepartnerskabet som 3. ordens system.

5.8.2 Kernepartnerskabets operationalisering af fælles præmisser

I det følgende præsenteres en syntese af, hvorledes operationalisering af fælles præmisser i kernepartnerskabet er iagttaget som både nødvendige og udfordrende. Kernepartnerskabet i TCD er en forenet enhed af organisationer - og udgør dermed et 3. ordens system. De fællesorganisatoriske præmisser for, at et 2. ordens system kan indgå i kernepartnerskabet er supersetting tilgangens principper. 2. ordens systemet skal acceptere dette som præmisser for at indgå i 3. ordens systemet. Supersetting principperne bliver dermed en ufravigelig præmis for kernepartnerskabets handlinger. Udover supersetting tilgangen som præmis for handling, er der i kernepartnerskabet også sket en konditionering ift. de muligheder, begrænsninger og interesser, som partnere i kernepartnerskabet har med sig fra deres 2. ordens systemer. Konditioneringen bliver således en klarlægning af, hvilke betingelser og værdier aktører har med sig fra det 2. ordens system, de repræsenterer i 3. ordens systemet. Såvel beslutningspræmisser som konditionering bidrager til fælles mål samt en forståelse for de involverede 2. ordens systemers betingelser og værdier. Supersetting tilgangen som præmis for handling, i 3. ordens systemet, er udsprunget af Steno Diabetes Centers betingelser og værdier som 2. ordens system. Denne beslutningspræmis er ufravigelig af hensyn til samskabelsen med beboerne og bidrager til en løs, horisontal organisationsstruktur med en fleksibel tilgang. Forudsætningen for operationalisering af fællesorganisatoriske præmisser vil altid være supersetting tilgangen, og det er først, når et 2. ordens system kan se sig selv i de fællesorganisatoriske præmisser i 3. ordens systemet, at der kan foregå en konditionering mellem de involverede 2. ordens systemer. 2. ordens systemernes krav og betingelser har, i kernepartnerskabet i Tingbjerg, betydet at nogle aktører i 3.

ordens systemet har gjort sig mere uafhængig af de 2. ordens systemer, de repræsenterer. Kernepartnerskabet betragter da også sig selv som en samlet, selvstændig enhed, som fungerer uafhængigt fra deres respektive 2. ordens systemers krav og betingelser. Dette betyder, at kernepartnerskabet har frihed til selv at træffe beslutninger - ud fra supersetting tilgangens principper som beslutningspræmis. Uafhængighed fra 2. ordens systemernes krav og betingelser har i kernepartnerskabet kunnet lade sig gøre, fordi Steno har frikøbt medarbejdere fra det 2. ordens system, de repræsenterer. Dette er således udtryk for, at 2. ordens systemer er villige til at gå på kompromis med deres krav og betingelser, hvis de kompenseres for de medarbejdere, de stiller til rådighed. Friheden til selv at træffe beslutninger i 3. ordens systemet kommer således på bekostning af, at visse 2. ordens systemers deltagelse afhænger af funding. Dette medvirker til en økonomisk usikkerhed, som i sidste ende får betydning for TCDs fremtid i Tingbjerg.

5.8.3 Samarbejdet mellem TCD og bureaukratiske systemer

I det følgende præsenteres en syntese af de udfordringer, som er iagttaget i forbindelse med samskabelse med bureaukratiske systemer. I den kvalitative analyse er det fremanalyseret, at kernepartnerskabet har særligt vanskeligt ved at samskabe med bureaukratiske systemer. Bureaukratiske systemer er karakteriseret ved regelstyring, faste arbejdsgange, målstyring og fastlagte procedurer. Dette modsætter sig 3. ordens systemets fleksible, kontekstafhængige og anerkendende arbejdsgang. I forsøget på at samskabe med et bureaukratisk system bliver det dermed særligt vanskeligt at opbygge beslutningspræmisser, som rummer de forskellige systemers forskellighed, eftersom kort tidshorisont og manglende fleksibilitet udgør begrænsninger for samskabelsen. Herved bliver kernepartnerskabet og de bureaukratiske systemer ikke i stand til at operere på fællesorganisatoriske præmisser, da der ses modsætninger i de to systemers målprogrammer. Kernepartnerskabets løse organisationsstruktur, deres omstillingsparate og anerkendende tilgang til arbejdet med beboerne forhindrer, at de kan efterleve bureaukratiske systemers målprogrammer.

I et bureaukratisk system skal en beslutning igennem flere lag, før en beslutning kan træffes. Hermed hæmmes muligheden for, at kernepartnerskabet, som 3. ordens system, kan handle og træffe beslutninger efter beboernes ønsker. Det bureaukratiske systems vertikale kommunikationsveje forhindrer manøvrerum og udfoldelsesmuligheder i 3. ordens systemet. Dermed kan vertikale kommunikationsveje mindske 3. ordens systemets beslutningsautonomi og handlefrihed ift. at kunne operere autopoietisk. Det bliver derfor væsentligt at kommunikationsveje i 3. ordens systemet er horisontale, da den horisontale kommunikationsvej er væsentlig ift. til

beboerinvolvering. Den vertikale kommunikationsvej kan modsat være nødvendig, hvis bureaukratiske systemer skal indgå i 3. ordens systemet.

5.9 Metodediskussion

I det følgende vil specialets metoder og anvendelse af teori diskuteres. Indledningsvis diskuteres, hvordan anvendelsen af operativ konstruktivisme, Luhmanns systemteori og Teubners 3. ordens systembegreb har påvirket specialets forståelse af den indsamlede empiri og dets resultater. Dernæst vil de anvendte metoder til litteraturstudiet samt det kvalitative forskningsinterview diskuteres, hvilket slutteligt resulterer i en diskussion af kvaliteten af specialets resultater.

5.9.1 Diskussion af videnskabsteoretisk position og teoretisk referenceramme

Ved at anvende operativ konstruktivisme, som videnskabsteoretisk position, er der i specialet en forståelse af, at virkeligheden konstrueres gennem iagttagelser, og dermed fortolkninger. Virkeligheden kan derfor ikke anskues objektivt, da den afhænger af iagttageren (Rasmussen, 1999). Denne forståelse er ramme for hele specialet og præger således både analyse, resultater, forandringsforslag og konklusion. Specialet er dermed et resultat af specialegruppens iagttagelser, hvorfor det ikke kan betragtes som objektivt eller neutralt. Dog er gruppens iagttagelser fremkommet på baggrund af videnskabelige metoder, og gruppen har forholdt sig kritisk refleksivt til grundlaget for fundene.

Jævnfør Luhmanns systemteori foretages iagttagelser altid af systemer og afhænger af distinktionen system | omverden (Schuldt, 2007). Iagttagelser er således systemrelative, hvorfor en iagttagelse kan forekomme anderledes, hvis den var foretaget på baggrund af en anderledes distinktion mellem system | omverden (Kneer and Nassehi, 1997). Specialets distinktion har således formet resultaterne, hvorfor disse kunne være anderledes med en anden distinktion mellem system | omverden. Specialets distinktion afhænger af problemformuleringen og dermed det problem, specialet ønsker at behandle. Specialets kan dermed sige noget om organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund, og vil ikke kunne drage konklusioner, der går ud over dette problemfelt.

Specialet har inddraget Teubners 3. ordens systembegreb til at give forståelse af samarbejdet mellem flere organisationer. 3. ordens systembegrebet anvendes i kombination med Luhmanns systemteoretiske begreber. Luhmann og Teubner definerer dog ordener forskelligt. Luhmann sætter ordener i relation til iagttagelser, hvor 1. ordens iagttagelser er iagttagelser på baggrund af systemets distinktion (Harste and Harste, 2018). 2. ordens iagttagelser er selviagttagelser,

der medvirker til et systems selvrefleksion, og på den baggrund kan bevirke ændringer af systemet (Harste and Harste, 2018). Teubner betragter interaktion som et 1. ordens system og organisationer som 2. ordens systemer, der opstår på baggrund af adskillige interaktioner (La Cour and Højlund, 2008). Der er dermed divergerende definitioner. I specialet er det alligevel valgt at forene de to teorier og anvende Luhmanns systemteoretiske begreber til at forstå et 3. ordens system. Luhmanns systemteori bliver dermed dominerende for specialets iagttagelsesperspektiv, men inddragelse af Teubners 3. ordens systembegreb vurderes fordelagtigt for at kunne analysere samarbejde mellem flere systemer.

Luhmanns systemteori er en universel teori, der med sin begrebslige kompleksitet gør det muligt at studere alt socialt (Schuldt, 2007), og det omfattende begrebsapparat er sammenhængende (Harste and Harste, 2018). Alligevel er der i specialet udvalgt bestemte begreber, der er anvendt til analyse, hvilket har dannet ramme for specialegruppens iagttagelsesperspektiv. Disse begreber er valgt ud fra betragtningen om, at de er mest egnet til at analysere specialets problem. Inddragelse af flere begreber fra systemteorien kunne potentielt have medvirket til yderligere nuancer i analysen, men ligeledes have medvirket til større kompleksitet i specialet.

5.9.2 Diskussion af det systematiske litteraturstudie

Metodiske valg i forbindelse med en systematisk søgning har betydning for søgningens fund og resultater, hvorfor der i det følgende afsnit diskuteres, hvordan metodiske valg kan have præget det systematiske litteraturstudies resultater. Ydermere vil anvendelsen af tjeklister til kvalitetsvurdering diskuteres.

5.9.2.1 Opbygningen af den systematiske søgning

Forud for den systematiske litteratursøgning lå en del afprøvning af forskellige søgestrategier, herunder forskellige antal blokke og søgebegreber. Afprøvningen havde den fordel, at den bidrog til at skabe overblik over den eksisterende forskningslitteratur samt gav indsigt i hvilke søgebegreber, der var relevante at inddrage i den systematiske litteratursøgning. Dette anbefales tillige af Aromataris og Riitano (2014), som beskriver, at den systematiske søgning indledes med en række mindre søgninger, hvor der afprøves forskellige søgebegreber og kombinationer af disse. Det argumenteres på baggrund heraf, at det er en styrke, at søgestrategier, herunder forskellige antal blokke og søgebegreber, er afprøvet. Dette muliggjorde, at den endelige søgning kunne præciseres (Rasmussen et al., 2017). I det nedenstående diskuteres og argumenteres for de

valg, som er foretaget i forbindelse med den systematiske søgning med udgangspunkt i de erfaringer, som er forekommet undervejs i processen.

5.9.2.2 Søgestrategien

Den systematiske litteratursøgning blev foretaget som en bloksøgning med tre blokke, der dækkede over hver deres kernebegreb henholdsvis *socialt udsat boligområde*; *samskabelse og lokalsamfundsinterventioner;* samt *samarbejde*. Ifølge Buus et al. (2008) skaber bloksøgningen overskuelighed og gennemsigtighed i søgningen. En alternativ struktur til bloksøgningen er en PICO-struktur, som blev afprøvet i den indledende søgning. PICO-strukturen bidrager, ifølge Frandsen (2014), til mere relevante og præcise resultater af ens søgning, da den øger problemets specificitet. Det blev dog tydeligt, at PICO-strukturen er udformet til kliniske spørgsmål (Frandsen et al., 2014), hvilket gjorde det vanskeligt at applicere kernebegreberne i PICO-strukturen, hvorfor denne søgestruktur blev fravalgt.

5.9.2.3 Søgebegreber

I den indledende søgning blev der afsøgt og afprøvet forskellige søgebegreber for at finde frem til hvilke, der var mest emnemæssigt relateret til kernebegreberne (Rasmussen et al., 2017). Kernebegrebet *samskabelse* er, ifølge Agger og Tortzen (2015), et bredt begreb, som favnes af flere forskellige betegnelser og definitioner. Det var derfor nødvendigt at gå systematisk til værks ift. at identificere søgebegreberne til kernebegrebet *samskabelse*. Til dette er der anvendt tidligere fremsøgt litteratur til at identificere søgebegreber. Ydermere blev der foretaget indledende søgninger med de identificerede søgebegreber, og artikler blev screenet med henblik på at afsøge søgebegrebets relevans (Rasmussen et al., 2017). Eftersom samskabelse ikke noget entydigt fænomen (Agger and Tortzen, 2015; Ulrich, 2016), er det muligt, at relevante søgebegreber kan være overset. Det kunne formentlig have bidraget til mere stringens i søgebegreberne relateret til kernebegrebet *samskabelse*, hvis der var afgrænset til en bestemt definition af begrebet. Samtidig er argumentet for ikke at have gjort dette, at typen af samskabelse ofte ikke ekspliciteres i den fremsøgte litteratur, hvorfor en afgrænset definition kunne have frasorteret relevante fund.

5.9.2.4 Bloksøgning

I den indledende søgning blev antallet af blokke afprøvet for at afsøge mængden af forskningslitteratur indenfor emnet "samskabelse i et udsat lokalsamfund". Ifølge Rasmussen et al. (2017) afgøres antallet af blokke af antallet af kernebegreber, der indgår i problemformuleringen. Organisering fremstår som en central del af forskningsspørgsmålet, men indledende søgninger, med *organisering* som kernebegreb til tredje blok, resulterede i en søgning, hvor resultaterne ikke var relevante for problemfeltet. Ved hjælp af funktionen "Analyze results" i databasen Web of Science blev det tydeligt, at *organisering* som kernebegreb stort set udelukkende resulterede i forskningslitteratur relateret til emner som *business* og *economics*. Derfor blev kernebegrebet erstattet med *samarbejde*, da flere relevante studier anvendte dette emneord. Kernebegreberne *samskabelse* og *samarbejde* kan dog synes overlappende i deres betydning, men en søgning med de to kernebegreber slået sammen i en blok førte til støj i søgningen. Det blev vurderet, på baggrund af de fremkomne hits, at den tredje blok, *samarbejde*, netop medvirkede til, at søgningen blev fokuseret.

Eftersom *organisering* ikke indgik som kernebegreb, blev det et inklusionskriterium. In- og eksklusionskriterier skal sikre ensartet udvælgelse af studier (Lund, 2014), dog vil udvælgelsen altid bero på en subjektiv vurdering. For at tilstræbe stringent udvælgelse, blev søgeresultaterne gennemgået af to af gruppens medlemmer og ved tvivl om et studies relevans, blev studiet inkluderet i næste step i udvælgelsen.

5.9.2.5 Fritekstsøgning

Ifølge Frandsen et al. (2014) opnås den bedste søgning ved både at anvende fritekstsøgning og emneord. I databaserne, Scopus og Web of Science, er det ikke muligt at søge på kontrollerede emneord, og databasen ProQuest indeholder mange forskellig tesauri, hvorfor der ikke er søgt på kontrollerede emneord i litteraturstudiet. Det kunne således have styrket litteraturstudiet at have inddraget flere databaser - og databaser, hvor det var muligt at søge på kontrollerede emneord. Inden for samfundsvidenskab vil begreber dog ofte ikke være entydige eller præcise, hvilket kan gøre det vanskeligt at finde relevante emneindekseringer for det begreb, der ønskes at inddrage i sin søgning (Rasmussen et al., 2017). Samtidig har fritekstsøgningen den fordel, at søgningerne er helt ens på tværs af databaser, da der ikke er forskellige kontrollerede emneord fra de enkelte databaser, der skal tages hensyn til. Ifølge Frandsen et al. (2014) er det et kvalitetskriterie at ensarte søgningen på tværs af databaser.

5.9.2.6 Udvælgelsen af studier

Den systematiske litteratursøgning resulterede i 989 studier, hvoraf fire studier blev udvalgt. Det kan indikere en begrænset mængde forskningslitteratur indenfor problemfeltet. Om dette er tilfældet kunne være undersøgt ved at brede søgningen ud til flere databaser. De valgte databaser er begrundet i deres relevans ift. forskningsspørgsmålet, eftersom databaser er afgrænset inden for specifikke emneområder (Lund, 2014). Der kan argumenteres for, at databasen PsycInfo ligeledes kunne være anvendt, da den evt. kunne bidrage med litteratur med organisationspsykologisk fokus. For at afdække yderligere relevant litteratur, blev der i stedet foretaget en prospektiv kædesøgning på de inkluderede studier, hvilket havde til hensigt at undersøge, om yderligere forskningslitteratur kunne identificeres. Denne kædesøgning har den fordel, at den sikrer adgang til nyere aktuel litteratur (Rasmussen et al., 2017). Derfor blev det formodet, at en prospektiv kædesøgning på særligt den inkluderede short report kunne resultere i et publiceret studie af samme forfattere. Dette var desværre ikke tilfældet. En oversigt over den prospektive kædesøgning fremgår af søgeprotokollen (bilag 1). En overvejelse ved at anvende prospektiv kædesøgning er, at hvis der kædesøges på nyere publikationer, vil sandsynligheden for, at publikationerne er blevet citeret være begrænset. Af de 72 fundne studier i kædesøgningen blev ingen af studierne fundet relevante ift. forskningsspørgsmålet. Med baggrund heri kan der argumenteres for, at en retrospektiv kædesøgning kunne være foretaget, da en retrospektiv kædesøgning tager udgangspunkt i de inkluderede artiklers referencer, hvorfor sandsynligheden for identificere yderligere relevant litteratur øges (Rasmussen et al., 2017).

5.9.2.7 Kritisk kvalitetsvurdering

Til vurdering af de inkluderede studier anvendtes Joanna Briggs tjekliste til kvalitative studier. Der er med baggrund heri foretaget en systematisk og transparent kvalitetsvurdering af de inkluderede studier, hvilket vurderes at være en styrke i specialet. En kvalitetsvurdering vil dog altid bero på en subjektiv vurdering (Brinkmann and Tanggaard, 2015d). Det blev tydeligt under vurderingsprocessen, at der i besvarelsen af de ti spørgsmål i tjeklisten vil være fortolkningsmæssige valg og vurderinger. Derfor blev kvalitetsvurderingen af de inkluderede studier foretaget i fællesskab.

Generelt havde de inkluderede studier mangler ift. reliabilitet, hvilket var vanskeligt at bedømme ved hjælp af Joanna Briggs tjekliste. Derfor kunne kvalitetsvurderingsværktøjet MetaQAT have været anvendt som alternativ. Kvalitetsvurderingen MetaQAT, udviklet af Public Health Ontario, kunne med fordel have været anvendt til at kvalitetsvurdere de udvalgte studier (Public Health

Ontario, n.d.). MetaQAT er et vurderingsværktøj, som har til hensigt at guide gennemførelsen af vurderingsprocessen gennem fire trin, hvori studiets relevans, reliabilitet, validitet og overførbarhed vurderes. MetaQAT er et dybdegående vurderingsværktøj, som kan belyse, hvorledes de inkluderede studiers metodiske problemstillinger influerer på vurderingen af studiets relevans, reliabilitet, validitet og overførbarhed. MetaQAT understøtter tillige specialegruppens anvendelse af evidenstypologien, idet MetaQAT vægter, at studiedesignet skal være velvalgt ift. den type evidens, der adresseres (Public Health Ontario, n.d.). Dermed kunne MetaQAT have hjulpet os med at præcisere mangler i studiernes metoder yderligere.

5.9.2.8 De inkluderede studiers overførbarhed

Ifølge Thagaard (Thagaard, 2004) er overførbarhed betinget af god reliabilitet. I litteraturstudiet er reliabiliteten vurderet god i et studie, middel i tre studier og mangelfund i yderligere et studie. Manglende reliabilitet, og dermed transparens, kan have medvirket til at besværliggøre vurderingen af, om studiernes overførbarhed er sammenlignelig med specialets. Det er studiet af Reddy et al. (2018), der er vurderet mangelfuld. Dette grundet manglende reliabilitet ift. studiets beskrivelse af metode, og ikke på grund af studiets beskrivelse af kontekst, hvorfor det har været muligt at vurdere studiets kontekst og dermed studiets konteksts overførbarhed til en dansk kontekst.

Studiet af Høeg et al. (2019) har en god reliabilitet og indeholder fyldestgørende beskrivelser af konteksten, hvilket har gjort det muligt at vurdere, at selvom studiet er fra Danmark, så er der forskelle i kontekst. Studiet foregår i en rural og udsat kommune. Det kan diskuteres, om resultater fra en lokalsamfundskontekst i en rural og udsat kommune kan overføres til et urbant, udsat lokalsamfund, i form af Tingbjerg. Konteksterne fremstår dermed på nogle områder meget forskellige, men fællesnævneren er det udsatte lokalsamfund. Der kan argumenteres for, at lokalsamfundets udsathed, er det betydningsfulde for samskabelsen, da udsathed formodes at have samme indvirkning på mennesker trods forskelle i kontekster. Med baggrund heri bliver beboeres etnicitet eller områdets karakteristika (fx urban/rural) således mindre betydningsfulde. Det er dermed udvalgte træk ved studiets kontekst, der bliver argumentation for overførbarheden (Thagaard, 2004).

God reliabilitet kan ligeledes ses ved, at et studie ekspliciterer centrale træk ved et fænomen. Dette kan fungere som en argumentation for, at den forståelse af fænomenet, der er præsenteret i studiet, ligeledes kan antages at have gyldighed i en anden kontekst (Thagaard, 2004). Dette er tilfældet med de øvrige studier. Selvom reliabiliteten i kvalitetsvurderingerne er vurderet

til at være middel, har studierne alligevel ekspliciteret centrale træk ved fænomenet (samskabelse i udsatte lokalsamfund), som er genkendelige ift. specialets problemfelt. Genkendeligheden indebærer, at tolkningen af et studie medvirker til en dybere forståelse af eksisterende viden og erfaringer. Genkendeligheden er derfor tilmed af betydning for vurdering af overførbarhed (Thagaard, 2004).

5.9.3 Diskussion af kvalitativ empirisk studie

I det følgende vil det kvalitative empiriske studie diskuteres. Det vil indledes med en diskussion af rekruttering, interviewerens rolle samt det online interview. Sidst vil etiske overvejelser vedrørende indsamling af kvalitativ empiri diskuteres.

5.9.3.1 Rekruttering af informanter

Rekruttering af informanter foregik gennem en gatekeeper fra Steno. Det var således gatekeeperen, som hjalp med at udvælge informanter til specialet. Dette skyldtes primært en generel træthed blandt beboere og lokale aktører til at deltage forskningsundersøgelser i Tingbjerg, hvorfor det var nødvendigt at gå forsigtigt til tildelingen af informanter. Gatekeeperen fungerede således som adgangsgivende for, hvilke informanter som kunne rekrutteres til specialet og dermed en hindring for at etablere kontakt med flere informanter og bredere skare. Gatekeeperen faciliterede kontakt til tre informanter fra Steno Diabetes Center med dybdegående indsigt og viden indenfor problemfeltet og dermed relevante informanter, hvorfor det vurderes som en styrke for specialet at have anvendt en gatekeeper. Desuden blev der gennem en af informanterne rekrutteret yderligere en informant fra en boligsocial organisation, der indgår i partnerskabet i Tingbjerg.

Ifølge Christensen et al. (2013) findes forskellige strategiske måder at udvælge informanter på. Det kan diskuteres, om maksimal variation i udvælgelsen af informanter kunne have bidraget til en mere nuanceret indsigt i problemfeltet. Med maksimal variation søges det at udvælge informanter med bred variation, således at problemfeltet kan belyses med så mange nuancer så muligt (Christensen et al., 2013). Med udgangspunkt heri kunne informanter fra flere forskellige systemer, herunder andre organisationer og beboere, have bidraget til flere perspektiver og nuancer ift. organisering af samskabelse. Med afsæt i Luhmanns systemteori betragtes informanternes udtalelser som iagttagelser foretaget af et system. Informanterne udtaler sig om andre samarbejdspartneres begrænsninger og muligheder ift. organiseringen af samskabelse. Dette

må betragtes som deres iagttagelser, hvorfor der må tages forbehold for, at disse begrænsninger og muligheder er fremkommet ud fra informanternes perspektiv. Iagttagelser er altid systemrelative, og det er derfor centralt, hvilket system der iagttager (Rasmussen, 1999). At tre af informanterne kommer fra samme organisationssystem, vil givetvis præge deres iagttagelser af organiseringen af samskabelse. Med baggrund heri kan det diskuteres om empirien vil afspejle et ensidigt iagttagelsesperspektiv, eftersom der kan sættes spørgsmålstegn ved, om de udvalgte informanter har kunnet belyse forskningsspørgsmålet tilstrækkeligt nuanceret (Christensen et al., 2013), når deres systemreference er ens. Dog havde den fjerde informant en anden systemreference, hvilket har bidraget med bredde og yderligere nuancer i empirien. Det kunne dog have skabt flere nuancer og perspektiver i empirien at have foretaget flere interviews med informanter fra flere forskellige systemer.

5.9.3.2 Interviewerens rolle

Specialets interviews er semistrukturerede. I denne type interview er både spørgsmål og rækkefølgen heraf fleksibel og tilpasses undervejs i interviewet (Merriam and Tisdell, 2015). Det centrale er, at der kommes i dybden med forskningsspørgsmålene (Thagaard, 2004). Dette kræver, at interviewer kan arbejde fleksibelt med rækkefølgen af forskningsspørgsmålene samt have overblik over, hvorvidt forskningsspørgsmålene bliver afdækket undervejs i interviewet (Thagaard, 2004). Specialegruppens erfaring med interviews er begrænset, da det udelukkende er baseret på projektarbejde fra foregående semestre. Som ny interviewer vil det virke mest overskueligt at anvende en struktureret tilgang til et interview (Merriam and Tisdell, 2015). Dette blev dog fravalgt, da det semistrukturerede interview åbner op for, at interviewet kan blive mere eksplorativt og dybdegående (Merriam and Tisdell, 2015).

I specialet er det valgt, at det er samme person, der udfører alle interviews. For at forberede interviewer på det semistrukturerede format blev der foretaget et pilotinterview med det sigte at vurdere de opstillede interviewspørgsmål, men det fungerede ligeledes som en slags supervision af interviewer. På den måde afprøvede interviewer den semistrukturerede tilgang og rollen som nysgerrig og eksplorativ interviewer. Det blev vurderet, at ét pilotinterview ikke var nok til at forberede interviewer. Derfor blev det besluttet, at de to andre gruppemedlemmer skulle stille supplerende spørgsmål, hvis nye perspektiver eller forskningsspørgsmål ikke blev udforsket. I interviewsituationen syntes det dog sværere at balancere denne rollefordeling. Det var hensigten, at suppleanterne skulle stille supplerende spørgsmål under interviewet og dermed kunne udforske uudforskede forskningsspørgsmål, som intervieweren eventuelt missede. Suppleanter var dog

tilbageholdende med at afbryde og stille opfølgende spørgsmål undervejs for ikke at ødelægge interviewers overblik. I stedet blev der sidst i interviewet åbnet op for, at suppleanterne kunne stille spørgsmål. Dette gav intervieweren mulighed for bedre at kunne bevare fokus under interviewet, hvilket bidrog til, at der under interviewet blev etableret en god kontakt til informanten. Denne tilbageholden kan hænge sammen med interviewets format, nemlig online interview hvilket udfoldes i det følgende.

5.9.3.3 Online interviews

Der er en række fordele ved at anvende online interviews som metode til dataindsamling. Ifølge Merriam og Tisdell (2015) er det en metode, som er ukompliceret at anvende for både forsker og interviewer, da geografiske afstande ikke begrænser mulighederne for interviews. Men det online interview har tillige sine svagheder, som særligt blev erfaret under dataindsamlingen. Det online interview besværliggjorde brugen af prober. Prober er opmuntrende eller motiverende respons på udsagn, som informanter kommer med, under interviewet (Thagaard, 2004). De har til hensigt at signalere, at intervieweren har interesse for emnet, der berettes om, hvorved samtalen kan spores i retning af det ønskede problemfelt (Thagaard, 2004). Men forsinkelse i den digitale forbindelse betød, at de få naturlige afbrydelser - når informanten eksempelvis trækker vejret, holder en kort tænkepause - er betydeligt vanskeligere at anvende under et online interview, hvilke gjorde det svært at guide det, informanten talte om. I stedet blev det erfaret, at det bremsede informantens flow, hvorfor det blev anvendt i betydeligt mindre grad. Det vurderes, at den manglende anvendelse af prober har medvirket til, at informanterne havde sværere ved at blive sporet ind på problemfeltet. Det online interview kompliceredе endvidere brugen af refleksiv kommunikation, hvorfor der ikke i udtalt grad blev anvendt forståelseskontrol. Forståelseskontrol kræver dog, ifølge Rasmussen (1999), en del opmærksomhed og tid til, at der kan foretages et eftersyn af forståelsen af meddelelsen. Hvorfor det kan diskuteres, om det alligevel er en fordel, at refleksiv kommunikation ikke blev anvendt i særlig stor grad, da dette kunne have taget tid fra informantens meddelelser.

5.9.3.4 Diskussion af etiske overvejelser

Hvis informanter skal sikres anonymitet, indebærer det bl.a. at begrænse biografiske informationer (Thagaard, 2004). I specialet er informanternes navne udeladt, men boligområdets navn og informanternes organisation nævnes. Dette er konsekvensen af en vurdering af, at selv ved anvendelse af pseudonymer ville der ikke kunne forhindres en mulighed for at identificere

boligområdet og informanter. Dette skyldes, at det er vurderet, at der er direkte identificerbare karakteristika ved TCD, der er så enestående, at det vil være muligt at identificere projektet. Data vil derfor være personhenførbare, hvorfor det er nødvendigt at sikre, at informanterne er indforståede med dette (Kvale and Brinkmann, 2013). Dette har rejst etiske dilemmaer, fx ift. om deltagelse i interview kunne have konsekvenser for de involverede informanter. Specialets informanter er informeret om og har samtykket til, at deres deltagelse vil være personhenførbar, men at deres navn ikke fremgår nogen steder (se bilag 7). En informant ønskede at godkende egne citater, hvilket er efterkommet.

5.9.4 Diskussion af specialets reliabilitet og validitet

I det følgende vil overvejelser om specialets samlede reliabilitet og validitet diskuteres.

5.9.4.1 Diskussion af reliabilitet

Ifølge Christensen et al. (2013) skal reliabilitet i kvalitative studier vurderes ift., hvorvidt det er muligt for læseren at følge hele forskningsprocessen. Forskningsprocessen må kunne følges helt fra de udformede forskningsspørgsmål til interviewene og sidst til analysen af forskningsresultaterne (Christensen et al., 2013. I specialet opnås dette ved eksplicitering af og dokumentation for metodologiske valg, hvilket bidrager til metodologisk gennemsigtighed. Dette er således skabt ved gennemsigtighed i søgestrategien, jf. bilag 1, samt eksplicitering af in- og eksklusionskriterier (tabel 2). I den kvalitative metode er reliabiliteten øget ved eksplicitering af interviewguide (bilag 4), transskriptionskriterier (bilag 6) samt ved inddragelse af velbegrundede citater og teori i præsentationen af dataanalysen. God reliabilitet gør det endvidere muligt at vurdere kohærens. Til at skabe kohærens mellem specialets problemformulering, formål, videnskabsteoretiske position, teoretiske referenceramme og metoder er der i specialet anvendt Maxwells interaktive model (Maxwell, 2005). Kohærens kommer, i specialet, således til udtryk ved valg af operativ konstruktivisme, som videnskabsteoretiske position, og valg af teoretisk referenceramme, som begge tager afsæt i, at virkeligheden skal forstås gennem iagttagelser. Der er anvendt interviews, som dataindsamlingsmetode, med bevidstheden om, at informanternes udsagn er deres iagttagelser, og vores analyser dermed bliver iagttagelser af deres iagttagelser. Man kan således argumentere for kohærens mellem videnskabsteoretiske position, teoretiske referenceramme og dataindsamlingsmetode, da der er konsensus om, at forståelse opnås gennem iagttagelser. Den tematiske analyse af Braun og Clarke (2006) er ligeledes anvendelig ift.

at identificere temaer i relation til specialets videnskabsteoretiske position og teoretiske referenceramme, da den ikke udspringer af en specifik videnskabsteoretisk position eller teori.

5.9.4.2 Diskussion af validitet

Ifølge Christensen et al. (2013) omhandler validitet, hvorvidt forskningsmetoden er velegnet til at beskrive det, som ønskes undersøgt. I specialet er udvalgt metoder, som fyldestgørende og bedst muligt kan besvare specialets problemformulering. Der kan argumenteres for, at metodetriangulering kunne have højnet specialets validitet. Ifølge Maxwell (2005) reducerer metodetriangulering svagheder ved den udvalgte metode ved, at metoderne komplementerer hinanden. Observationsmetoder kunne have suppleret specialets kvalitative metode, hvorved det havde været muligt at udforske, hvordan organiseringen af samskabelse udspiller sig i felten. Herved havde være muligt, med egne iagttagelser, at få indsigt i problemfeltet uafhængigt af mundtlige beretninger (Launsø et al., 2017). Launsø et al. (2017) beskriver, at observationsmetoden muliggør, at forskeren kan komme bag om informantens selektive iagttagelser. Dette havde givet specialegruppen indsigt i og forståelse for de organisatoriske forhold, som udspiller sig i samskabelsen i Tingbjerg.

Jævnfør afsnit 16.2.1, *Valg og rekruttering af informanter* kunne det have højnet specialets validitet at have inddraget flere iagttagelsesperspektiver. Ved at inddrage andre informanter fra andre systemer kunne dette have bidraget til andre iagttagelsesperspektiver - og dermed have styrket specialets udsagnskraft ift. problemformuleringen. Samtidig kan der argumenteres for, at informanterne, som indgår i den kvalitative empiri, er informanter, der gennem deres professionelle virke, har iagttagelser og erfaringer med organisering af samskabelse. Herved vurderes de udvalgte informanter at være de bedst mulige til at give indsigt i organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund.

5.10 Resultatdiskussion

I det nedenstående diskuteres resultater fra den kvalitative analyse foretaget med Luhmann og Teubners teorier samt resultater fra analysen af litteraturstudiet. Diskussionens formål er at bidrage med refleksioner, der er relevante for at kunne opstille forslag til forandring af organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund - og dermed besvare specialets problemformulering.

5.10.1 Fleksibilitet som præmis for organisering af samskabelse

I det følgende diskuteres fleksibiliteten som præmis for, hvordan samskabelse kan organiseres med beboerne. I den kvalitative analyse er det fremanalyseret, at fleksibilitet er en nødvendighed for at samskabe med beboerne. Fleksibiliteten er nødvendig, fordi beboerne kan have komplekse og sammensatte udfordringer, hvorved de kan have svært ved at forpligte sig i samskabelsen. Derfor har 3. ordens systemet været nødsaget til at konditionere sig ud fra en betingelse om, at det kræver en fleksibel og uformel struktur at motivere beboerne til at deltage i samskabelse. Af litteraturstudiet fremgår det, at manglende fleksibilitet i organiseringen af samskabelse vanskeliggør beboernes inddragelse. Fleksibilitet bliver dermed afgørende for beboerinvolvering og dermed vejen til at sikre medbestemmelse. Dog fremgår det ikke entydigt af litteraturstudiet, hvordan samskabelse bedst organiseres, så beboerne opnår medbestemmelse. Dette understreger blot behovet for fleksibilitet. I et af studierne fra litteraturstudiet bidrog workshops til, at beboerne fik en oplevelse af at blive set og hørt - og i et andet studie oplevede beboerne deres deltagelse i møder som ren og skær symbolsk. Af den kvalitative analyse ses det, at informanterne i Tingbjerg har erfaret, at workshops og møder ikke skabte grundlag for beboerinvolvering, hvorfor samskabelsen med beboerne blev nødt til at blive organiseret på en anden måde. I stedet finder samskabelsen sted i det uformelle møde og dialogen med beboerne. Men det betyder, at beboerne ikke altid er inddraget i de tidlige beslutningsprocesser og i konkret udarbejdelse af aktiviteter. Medbestemmelsen sker således gennem beboernes deltagelse i de udformede aktiviteter, hvor de kan komme med idéer og forslag til revidering af aktiviteter eller nye aktiviteter. Men den uformelle dialog og beboernes engagement i aktiviteterne i lokalsamfundet etableres først, når der er etableret tillid mellem beboerne og aktører, og når der er skabt en tryg arena, hvor de kan mødes om den uformelle dialog. Det kan dog diskuteres, om det er medbestemmelse, hvis beboere i udsatte lokalsamfund ikke kan involveres i formelle strukturer, fordi de responderer dårligt på denne slags organisering. Det skaber i hvert fald en forpligtelse overfor beboerne ift. at tage deres idéer og forslag med ind i de formelle strukturer, som fortsat eksisterer - i 3. ordens systemet. Det er af litteraturstudiet fremanalyseret, at aktører må formå at lytte til beboerne og gøre deres stemme gyldig, hvilket ligeledes fordrer en tillidsfuld relation. Samskabelse med beboere må altså bero på en præmis om, at mødet i den trygge arena har en uformel struktur og fleksibilitet. Denne præmis gør, at beboerne ikke sidder med rundt om bordet i kernepartnerskabet i Tingbjerg. Men det kan diskuteres, om det så betyder, at beboerne ikke er en del af 3. ordens systemet. Af litteraturstudiet fremgår det, at medbestemmelse tilstræbes ved at inddrage beboerne i de formelle beslutningsprocesser. Det viser sig dog, at det ikke fører

til samskabelse med beboerne i 3. ordens systemet. Der er ikke plads til en uformel dialog i disse processer, og beboerne har svært ved at navigere i den formelle struktur, der er lagt ned over møderne. Der kan således argumenteres for, at der opnås en højere grad af samskabelse og medbestemmelse for beboerne ved at holde fast i det uformelle møde i den trygge arena, hvis aktørerne kan leve op til forpligtelsen om at gøre beboernes stemme gyldig i de formelle strukturer i 3. ordens systemet, hvor beboerne ikke deltager.

5.10.2 Etablering af et 3. ordens system

I det følgende diskuteres nødvendigheden af at etablere et 3. ordens system for at fremme sundhed og trivsel i udsatte lokalsamfund. Ifølge Luhmanns systemteori, omhandlende det moderne samfund og dets opdeling i forskellige delsystemer, har det moderne samfund organiseret sig i funktionelle delsystemer - sociale systemer, der orienterer sig mod hver deres afgrænsede og lukkede funktion (Harste and Harste, 2018). Der kan argumenteres for, at det giver særlige udfordringer, når det moderne samfund skal løse komplekse problemer, som går på tværs af forskellige funktionelle delsystemer. Jf. specialets problemanalyse er det fremanalyseret, at sundhedsfremme i et udsat lokalsamfund er et komplekst problem. Et komplekst problem er karakteriseret ved, at problemet konstant ændrer sig, hvilket ligeledes betyder, at løsningen vil være socialt afhængig (Krogstrup, 2016). Ifølge La Cour og Højlund (2008) kræver komplekse problemer, at systemer kan forene sig på tværs af funktioner og dele ansvaret for at løse problemet. Hvis det er en præmis at kunne samarbejde på tværs af delsystemer for at løse komplekse problemer, opstår en udfordring, som påpeges af La Cour og Højlund.

Hvis de involverede har identitet som selvstændige organisationer, men samtidig er bundet om et fælles forehavende, hvilket operativt modus operandi vil så være gældende

(La Cour and Højlund, 2008 s. 182)

Denne udfordring ses i studiet af Carlisle (2010), som påpeger, at partnerskabet strides på tværs af sektorer med sekterisk, territorial og generel splittelse. Der kan med baggrund heri argumenteres for, at 2. ordens systemet ikke har forpligtet sig fuldt i 3. ordens systemet, men stadig identificerer sig som sin egen selvstændige organisation. Derved er der ikke etableret et 3. ordens system med dets særlige karakteristika - et netværksfænomen, som placerer sig ovenpå den eksisterende organisering i 2. ordens systemet (La Cour and Højlund, 2008). Dette står i kontrast til samskabelsen i Tingbjerg, hvor de involverede aktører identificerer sig mere med

kernepartnerskabet end deres eget 2. ordens system. Af den kvalitative analyse er det fremanalyseret, at aktører i 3. ordens systemet har gjort sig mere uafhængige af de 2. ordens systemer, som de repræsenterer. Men for at dette kan finde sted, kræver det, at 2. ordens systemet afgiver beslutningsautonomi til 3. ordens systemet. Der kan argumenteres for, at 2. ordens systemer må være villige til at afgive beslutningsautonomi for, at 3. ordens systemet kan etablere et gældende modus operandi. Ifølge La Cour og Højlund (2008) etableres et selvreferentielt autopoietisk 3. ordens system, når systemer mødes om en given målsætning. I specialet peger litteraturstudiet og den kvalitative analyse i stedet på, at der først etableres et selvreferentielt autopoietisk 3. ordens system, når 3. ordens systemet har fået beslutningsautonomi. Netop mangel på dette belyses i litteraturstudiet, hvor det er en begrænsning for samskabelsen, hvis involverede aktører ikke har bemyndigelse til at træffe beslutninger. Der kan således argumenteres for, at netop beslutningsautonomi er særlig væsentlig, når 3. ordens systemet skal løse komplekse problemer. Det er væsentligt, fordi komplekse problemer er socialt afhængige, og interaktionen er en cirkulær proces, hvor nye adfærdsmønstre og situationer kontinuerligt opstår gennem gensidig påvirkning mellem individers handlinger, muligheder og livssituation (Krogstrup, 2016). Dette understreger resultater fra den kvalitative analyse, hvor det ses, at 3. ordens systemet skal arbejde under foranderlige kontekstuelle forhold. Det betyder, at det er en nødvendig beslutningspræmis, for 3. ordens systemet, at være i stand til at træffe beslutninger indenfor en kort tidshorisont samt at kunne forandre og tilpasse aktiviteter efter de gældende kontekstuelle forhold. Dette må nødvendigvis indebære, at 2. ordens systemet afgiver beslutningsautonomi, hvorved 3. ordens systemets kommunikationsveje bliver korte og horisontale.

Af ovenstående kan argumenteres for, at det er nødvendigt, at der etableres et 3. ordens system med beslutningsautonomi, når der skal samskabes om løsningen af komplekse problemer og arbejdes ud fra en præmis om fleksibilitet.

5.10.3 Systemer med forskellige styringsformer

Af resultaterne af såvel litteraturstudiet som den kvalitative analyse fremgår det, at der opstår udfordringer, når bureaukratiske systemer skal indgå i samskabelse. Jævnfør afsnit 8, *Organisationernes forskellige styreformer*, i specialets problemanalyse opereres der i den offentlige sektor i Danmark ofte i siloer, som fokuserer på output inden for hver enkelt silo (Klausen, 2014). Denne organiseringsstruktur kan vidne om en bureaukratisk struktur, hvor kommunikation foregår vertikalt i siloen. Jævnfør specialets kvalitative analyse, står dette i kontrast til

organiseringsformen i TCD, hvorfor informanter fra kernepartnerskabet oplever, at de offentlige systemer kan være rigide og svære at samarbejde med. Ligeledes beskrives, i litteraturstudiet, at samskabelse udfordres af, at medarbejdere i offentlige systemer ikke har bemyndigelse til at træffe beslutninger. For at et 3. ordens system skal emergere, må de involverede systemer udvikle fællesorganisatoriske præmisser med forståelse for de enkelte 2. ordens systemers forskellige præmisser for at indgå i 3. ordens systemet (La Cour and Højlund, 2008). I TCD har kernepartnerskabet forhandlet de fællesorganisatoriske præmisser ud fra supersetting tilgangen, hvorefter der forsøges at involvere andre aktører. Det kan derfor diskuteres, om der kan opstå et 3. ordens system, der kan rumme forståelse for offentlige systemers præmisser ud fra de allerede forhandlede fællesorganisatoriske præmisser i kernepartnerskabet.

Af den kvalitative analyse fremgår det, at informanterne fra Tingbjerg ser en fleksibel og løst struktureret tilgang som en præmis for samskabelsen. Med denne præmis for samskabelse kan det blive vanskeligt at inddrage systemer, der er præget af mere bureaukratiske og hierarkiske styringsformer. Weber argumenterer for, at bureaukrati er en effektiv måde at sikre ensartede arbejdsgange og mindske forvirring om beslutninger, når bestemte mål skal opnås (Jacobsen and Thorsvik, 2014). Iagttages samfundet som funktionelt differentieret, varetager delsystemer forskellige funktioner, hvilket bevirker en nødvendig reduktion af egen kompleksitet overfor samfundets omfattende kompleksitet. Systemer har derfor ofte fokus på specifikke funktioner og mål, hvorfor arbejdsgange og arbejdsstruktur er tilrettelagt herefter (Jacobsen and Thorsvik, 2014). Systemers målprogrammer bliver således konditioneret ud fra de funktioner og mål, som systemet skal løse. I kernepartnerskabet arbejdes ud fra et bredt sundhedsbegreb, hvilket indbefatter et bredt spektrum af funktioner og forskellige tilgange til disse. Derfor kan der argumenteres for, at kernepartnerskabet, som 3. ordens system, har øget sin kompleksitet ved at lade større dele af omverdenen indgå i systemet. Offentlige systemer præget af en bureaukratisk vertikal struktur, som indebærer styring og kontrol samt fokus på output, vil derfor have svært ved at indgå i 3. ordens systemets horisontale struktur og øgede kompleksitet. Hvis disse to organisationsstrukturer skal forenes i et 3. ordens system, vil det kræve en konditionering mod at rumme begge systemers organisationsstruktur. Derfor kan der argumenteres for, at kernepartnerskabet må gå på kompromis med den fleksible og løse organiseringsform, hvis det ønskes at samarbejde med offentlige systemer. Fra litteraturstudiet findes det dog, at beror samskabelse på en bureaukratisk struktur, bliver det vanskeligt at inddrage beboere. Dette understøtter, at den fleksible tilgang til samskabelse er nødvendig ift. beboerdeltagelse. Derfor kan

der argumenteres for, at det er de bureaukratiske systemer, som må ændre sig, hvis de skal indgå i 3. ordens systemet. Det er dog ikke muligt for et 3. ordens system at afgøre, at 2. ordens systemer skal ændre sig. Systemer kan kun irritere hinanden, men en ændring vil først ske, hvis et system selv, på baggrund af selviagttagelse, ønsker forandring (Harste and Harste, 2018).

Jævnfør afsnit 8, *Organisationernes forskellige styreformer*, i specialets problemanalyse anerkendes det i supersetting tilgangen, at der kan være behov for at kombinere bottom-up tilgange med top-down tilgange, hvis det ønskes at involvere flere aktører i samskabelsen. En top-down tilgang vil muliggøre deltagelse af bureaukratiske systemer (Andersen et al., 2020). På baggrund af den kvalitative analyse kan der dog argumenteres for, at kernepartnerskabet ikke anser en top-down tilgang som en mulighed, hvis samskabelse skal tilpasses beboernes ressourcer. Kernepartnerskabet står således mellem to differentierede behov ift. organisering. Kernepartnerskabet har valgt at orientere sig mod en bottom-up tilgang med udgangspunkt i beboernes behov for en fleksibel organisering, men dette medvirker til udelukkelsen af samskabelse med bureaukratiske systemer, herunder offentlige systemer. En top-down tilgang kan medvirke til involvering af offentlige systemer, hvorved det bliver muligt at ekspandere indsatsen til flere arenaer, såsom skoler og børnehaver. Det vil bevirke, at der interveneres på flere niveauer (Bloch et al., 2014). Involvering af offentlige systemer vil desuden gøre indsatsen mere levedygtig, da offentlige systemer, grundet en stabil organisationsstruktur, bidrager til mere modstandskraft overfor uforudsigelighed (Bloch et al., 2014). Jævnfør den kvalitative analyse står TCD overfor en usikker fremtid, eftersom ansøgninger om funding ikke er blevet godkendt. Involvering af offentlige systemer i 3. ordens systemet må formodes at kunne afhjælpe denne problematik ved at styrke stabilitet og forudsigelighed. Af litteraturstudiet fremgår det dog, at funding fra offentlige systemer ofte er ledsaget af krav om dokumentation af virkning og krav om, hvordan midler allokeres. Spørgsmålet bliver således, hvordan offentlige systemer kan indgå i 3. ordens systemet, uden at 3. ordens systemet må gå på kompromis med de nødvendige betingelser for samskabelse med beboerne.

I litteraturstudiet findes, at det er fremmende for samskabelse, hvis alle aktører har et gennemgående kendskab til konteksten og involveres i 3. ordens systemet fra indsatsens start. Dette kan medvirke til forståelse for konteksten og dermed en forståelse for måden, hvorpå 3. ordens systemet og samskabelsen organiseres. Der kan derfor argumenteres for, at det vil øge muligheden for at udvikle fælles mål og forståelse for samskabelsens præmisser, hvis offentlige systemer involveres fra start og får forståelse for lokalsamfundskonteksten. Men det vil ikke

nødvendigvis medvirke til, at det offentlige system vil eller kan ændre sine bureaukratiske strukturer, eftersom strukturerne formodentlig fortsat giver mening ift. andre funktioner, som varetages af systemet. Derfor må der findes en måde, hvorpå medarbejdere fra offentlige systemer involveres og har handlefrihed, så de kan operere på 3. ordens systemet fællesorganisatoriske præmisser, uden at det kræver ændring af hele det offentlige systems opbygning.

5.10.4 Samskabelsens virkning og samfundets handlesystemer

Ud fra en betragtning om, at systemer tager beslutninger på baggrund af deres målprogrammer, kan der argumenteres for, at det er aktuelt at kunne dokumentere virkningen af et samskabelsesprojekt. Flere studier har forsøgt at dokumentere virkningen af samskabelse, men finder det vanskeligt, da samskabelse er et bredt begreb, som dækker over mange forskellige grader af borgerinddragelse og komplekse indsatser (Cyril et al., 2015). TCD har accepteret, at det er en udfordring at undersøge virkninger, da de sundhedsmæssige gevinster af samskabelse først forventes at blive synlige efter en årrække. Derfor bliver det, ifølge Dahler-Larsen (2016), svært at påvise en virkning. Ydermere kan der være forskellige forventninger til, hvilken virkning eller værdi samskabelse kan skabe. I et systematisk review af Voorberg et al. (2015) findes, at samskabelse typisk ikke har noget konkret, målbart output. Derfor argumenteres for, at samskabelse må anskues ud fra den værdi, som samskabelsesprocessen kan skabe, fx i form af demokratisk og socialt udbytte (Voorberg et al., 2015).

Vanskeligheden ved at dokumentere virkning ift. såvel sundhed som omkostningseffektivitet i lokalsamfundsinterventioner og lokalsamfundsudvikling understøttes af Shiell og Hawe (1996). De argumenterer for, at det skyldes, at virkning typisk undersøges gennem outcome relateret til individuelt helbred, hvilket ikke er gunstigt ift. at påvise virkningen på lokalsamfundsniveau. Dette understreger således et behov for anerkendelse af, at empowerment og sociale fællesskaber udgør lige så væsentlige virkninger som virkning ift. individets helbred i lokalsamfundsinterventioner- og udvikling (Shiell and Hawe, 1996). Argumentet herfor er, at lokalsamfundets empowerment og følelsen af fællesskab i lokalsamfundet skaber forudsætninger for forandring ift. beboerne i lokalsamfundets evne til og mulighed for at leve sundt (Shiell and Hawe, 1996). Dette understreger, jf. ovenstående, hvorfor virkningen af lokalsamfundsinterventioner tager længere tid om at manifestere sig. Samtidig udledes det, at virkningen på beboernes sundhed opretholdes længere med lokalsamfundsinterventioner, fordi forandring er rodfæstet i lokalsamfundet (Shiell and Hawe, 1996).

Fra et teoretisk perspektiv forventes samskabelse at afføde positive virkninger, herunder empowerment af beboere. Men der er endnu ikke fundet empirisk grundlag for at kunne påvise denne sammenhæng (Agger et al., 2018). Af den grund kan det, for systemer præget af en beslutningspræmis om at kunne dokumentere virkning, synes attraktivt at fortsætte anvendelsen af livsstilsinterventioner. Livsstilsinterventioner muliggør netop måling af output, eksempelvis på baggrund af konkrete mål såsom vægttab og rygestop. I litteraturstudiet findes det dog, at beboere i udsatte lokalsamfund responderer dårligt på indsatser, der fokuserer på specifikke sundhedstilstande fremfor en mere holistisk tilgang til sundhedsfremme. Et kvalitativt studie af Teuscher et al. (2015) understøtter ligeledes, at personer med lav socioøkonomisk status responderer dårligt på livsstilsinterventioner. Studiets resultater tyder på, at et fokus på sociale og fællesskabsorienterede aktiviteter i højere grad bidrager til opretholdelse af sund livsstil end et fokus på typiske livsstilsfaktorer som fysisk aktivitet og sund kost (Teuscher et al., 2015).

Ovenstående understreger altså, at indsatser, som fokuserer på livsstil, har vist begrænset virkning hos personer med lav socioøkonomisk status og dermed mange beboere i udsatte lokalsamfund. Derimod har samskabelse, med en mere holistisk tilgang til sundhedsfremme, potentiale til at forbedre sundhed og trivsel hos beboere i udsatte lokalsamfund. Men den lange tidshorisont og de komplekse indsatser gør, at det er sværere at determinere sammenhæng mellem samskabelse og forbedret sundhed og trivsel. Hvis der skal ske en forbedring af beboeres sundhed og trivsel i udsatte lokalsamfunds, peger resultaterne af specialet på, at tilgangen til at fremme sundhed for denne gruppe af borgere må ændres. Denne forandring kræver, at samfundets handlesystemer ændrer sig. Samfundets handlesystemer er, ifølge Luhmann, organisationssystemer, der varetager afgrænsede og essentielle samfundsmæssige funktioner (Vardinghus-Nielsen, 2014). Det er således samfundets handlesystemer og den måde, de organiserer sig på, som får betydning for måden, hvorpå de kan handle ift. at skabe sundhed og trivsel hos den enkelte borger. Argumentet bliver således, at den nuværende organisering af samfundets handlesystemer har svært ved at løfte den opgave det er, at fremme sundhed og trivsel i udsatte lokalsamfund. Dette understreger ligeledes behovet for et 3. ordens system, der kan skabe et nyt strukturlag for organiseringen af samskabelse.

5.10.5 Samskabelse i et udsat lokalsamfund skal fremme sundhed og trivsel

Jævnfør afsnit 4, *Udfordringer i den nuværende forebyggelse*, i problemanalysen er samskabelse i Tingbjerg en del af den 3. revolution inden for folkesundhed. I den 3. revolution hersker

en forståelse af, at sundhed skabes i en gensidig påvirkning mellem den enkeltes levekår, hverdagslivet og samfundet (Potvin and McQueen, 2007). I Tingbjerg er formålet at mobilisere lokalsamfundets ressourcer, etablere social interaktion og lokalt medejerskab og derigennem drive en forandring af lokalsamfundet i retning af bedre sundhed og trivsel (Bloch et al., 2014; Tingbjerg Changing Diabetes, n.d.). Samskabelsen i Tingbjerg har derfor til hensigt at skabe aktiviteter, som fremmer fællesskab og sociale relationer. Ifølge Berkman et al. (2000) er det alment anerkendt, at sociale netværk og relationer har en stærk sammenhæng med fysisk og mentalt helbred. Det understøtter dermed, at beboernes deltagelse i samskabelsen og etablering af fællesskaber kan medvirke til at fremme beboernes sundhed. Berkman et al. (2000) argumenterer for, at sociale netværk og relationer kan påvirke sundhedsadfærd gennem social støtte, social indflydelse, socialt engagement og tilknytning samt adgang til ressourcer. Vallgårda et al. (2016) påpeger, at sociale netværk kan have en gunstig indflydelse på helbred og derigennem sundhedsadfærd, men at sociale netværk også kan give udslag i det modsatte, og dermed påvirke sundhedsadfærd negativt. Sociale netværk og relationer er indlejret i større sociale, kulturelle og samfundsmæssige sammenhænge, som skaber betingelserne for netværksstrukturer (Berkman et al., 2000). Det kan diskuteres, om det er muligt for samskabelsen at fremme sundhed og trivsel i lokalsamfundet, når strukturelle forhold som økonomisk, social og kulturel kapital ligeledes er udslagsgivende ift. sundhedsadfærd (Larsen, 2009). I den 3. revolution indenfor folkesundhed argumenteres for, at sundhed skabes gennem samspillet mellem individuelle, sociale og strukturelle forhold (Potvin and McQueen, 2007). Herved bliver en væsentlig diskussion, hvorvidt samskabelsen rummer alle disse aspekter. Hvis man ser på McLeroy et al.s (1988) socioøkologiske model (se figur 4), illustrerer modellen betydningsfulde determinanter for sundhedsadfærd og kategoriserer determinanterne i fire forskellige niveauer; intrapersonel, interpersonel, organisation, samfundsmæssig og politisk; som er indbyrdes afhængige (McLeroy et al., 1988). Modellen understreger således vigtigheden af, at folkesundhedsinterventioner må inddrage alle niveauer for at kunne fremme sundhed. Formålet med den socioøkologiske model er at rette opmærksomheden mod miljømæssige og strukturelle forholds betydning for sundheden for derigennem at kunne adressere betydningsfulde determinanter herfor i folkesundhedsinterventioner. Derfor er det, ifølge McLeroy et al. (1988), væsentligt, at alle niveauer indtænkes, hvorved det vil have betydelig større indvirkning på sundhed og trivsel og dermed mindske den sociale ulighed i sundhed. Med baggrund heri argumenteres for vanskeligheden ved at fremme sundhed og trivsel i udsatte lokalsamfund uden også at indtænke strukturelle forhold. Den

socioøkologiske model vurderes derfor ligeledes væsentlig at indtænke i specialets anbefalinger til forandring, som udfoldes i det følgende.

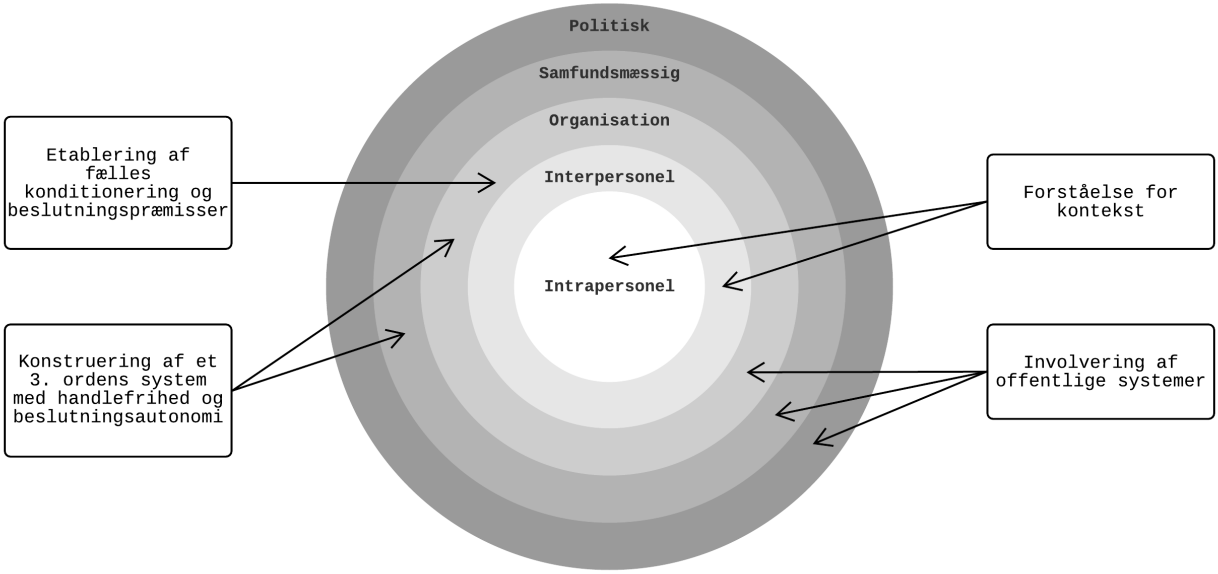
6 Forandringsforslag

For at besvare specialets problemformulering opstiller nedenstående afsnit forandringsforslag med anbefalinger om, hvordan samskabelse i en udsat lokalsamfundskontekst kan organiseres for at skabe de bedst mulige forudsætninger for at øge sundhed og trivsel blandt beboerne. Udformning af anbefalinger til forandring baseres på resultater fra litteraturstudiet, resultater af den kvalitative analyse og resultatdiskussionen ift. hvordan samskabelse organiseres mellem forskellige systemer i udsatte lokalsamfund. Af dette udledes, at organisationer må forandre sig, hvis der skal skabes forandring i udsatte lokalsamfund. Det er fundet, at samskabelse med udsatte lokalsamfund kræver, at der konstrueres et 3. ordens system. Forandringsforslaget udarbejdes således med den forudsætning, at samskabelse i udsatte lokalsamfund må bero på, at der etableres et 3. orden system, hvor offentlige systemer er involveret, og hvori der forekommer fælles konditionering og beslutningspræmisser samt handlefrihed og beslutningsautonomi. Handlefrihed og beslutningsautonomi er betingelser for, at 3. ordens systemet kan arbejde ud fra de fællesorganisatoriske præmisser om fleksibilitet og forståelse for konteksten.

6.1 Udformning af anbefalinger til forandring

De opstillede anbefalinger til forandring vil finde sted på forskellige samfundsniveauer, jf. McLeroy et al.s (1988) socioøkologiske model. Af nedenstående figur (figur 4) fremgår det, hvilke niveauer i den socioøkologiske model de opstillede anbefalinger placerer sig på. De opstillede anbefalinger til forandring af organiseringen af samskabelse i udsatte lokalsamfund uddybes derefter. Anbefalingerne er som følger:

- Forståelse for kontekst
- Etablering af fælles konditionering og beslutningspræmisser
- Konstruering af et 3. ordens system med handlefrihed og beslutningsautonomi
- Involvering af offentlige systemer



Figur 4. Socioøkologisk model efter McLeroy et al. (1988) samt anbefalingernes placering

6.1.1 Forståelse for kontekst

Et centralt tema i resultaterne af litteraturstudiet og den kvalitative analyse er anbefalingen om, at samskabelse med beboere i udsatte lokalsamfund faciliteres gennem det uformelle møde. Dette skal bidrage til tillidsfulde relationer, som skabes gennem empatiske, anerkendende og personlige møder med beboerne, som etableres gennem tilstedeværelse i lokalsamfundet, hvorved der opbygges genkendelighed og tillid til aktørerne. Desuden giver tilstedeværelsen i lokalsamfundet mulighed for, at der kan skabes trygge arenaer, som giver grobund for en uformel dialog med beboerne, hvilket er fremmende for beboerdeltagelsen.

Det er gennem den uformelle dialog med beboerne, at beboernes stemme kan gøres gyldig. Dette skyldes, at den uformelle dialog og mødet med beboeren gør det muligt at gribe energien og handle ud fra det, som beboerne er optagede af. Dette må tages med ind i 3. ordens systemets formelle strukturer og være det grundlag, der træffes beslutninger ud fra. Denne anbefaling placerer sig på det intrapersonelle og interpersonelle niveau, da det centrale i anbefalingen er etableringen af sociale, tillidsfulde relationer.

6.1.2 Etablering af fælles konditionering og beslutningspræmisser

Af resultaterne fra den kvalitative analyse samt litteraturstudiet fremgår, at det er essentielt for organiseringen af samskabelse, at de involverede aktører må konditionere fælles mål og en fælles tilgang fra begyndelsen. Dette skaber grundlaget for, at der kan arbejdes ud fra fælles beslutningspræmisser, hvilket kan medvirke til, at uoverensstemmelser mellem aktører undgås. Konditioneringen må ligeledes ske med udgangspunkt i de nødvendige betingelser, som samskabelse med beboere i udsatte lokalsamfund forudsætter. Det er derfor nødvendigt, at der konditioneres ud fra en betingelse om en fleksibel organiseringsform, da fleksibiliteten er afgørende for beboerdeltagelsen. Derudover er det væsentligt, at der konditioneres en fælles sundhedsforståelse, som baseres på et holistisk sundhedsbegreb med fokus på det sociale fællesskab og beboernes hverdagsliv. På baggrund heraf udvikles en fælles forståelse ift., hvordan man skaber sundhedsfremme, som skal medvirke til at sikre, at samskabelsen bliver meningsfuld i lokalsamfundet og i beboernes hverdagsliv. Denne anbefaling placerer sig på det organisatoriske niveau, da det omhandler organiseringen af 3. ordens systemet.

6.1.3 Konstruering af et 3. ordens system med handlefrihed og beslutningsautonomi

Det er nødvendigt at konstruere et 3. ordens system, som placerer sig ovenpå den eksisterende organisering i 2. ordens systemet, fordi der i samskabelsen arbejdes med komplekse problemer, som kræver samarbejde på tværs af funktioner. 2. ordens systemer har organiseret sig på baggrund af den funktion, som de hver især varetager, hvilket kan vanskeliggøre samarbejdet mellem systemerne. Af resultaterne af litteraturstudiet og den kvalitative analyse udledes, at det er en begrænsning for konstruering af 3. ordens systemet, hvis 2. ordens systemer er organiseret på en måde, hvor det er svært at tilpasse sig 3. ordens systemets fællesorganisatoriske præmisser. De fællesorganisatoriske præmisser er fleksibilitet og udgangspunkt i lokalsamfundet og dets beboere. Dette er betingelser for at indgå i 3. ordens systemet. Hvis disse betingelser skal opfyldes, er der i resultatdiskussionen argumenteret for, at der må være beslutningsautonomi og handlefrihed i 3. ordens systemet. Af resultaterne af litteraturstudiet og den kvalitative analyse udledes, at der først etableres et selvreferentielt autopoietisk 3. ordens system, hvis 3. ordens systemet opnår beslutningsautonomi. Denne beslutningsautonomi fordrer ligeledes, at 2. ordens systemerne har givet deres repræsentanter i 3. ordens systemet handlefrihed til at indgå på de fællesorganisatoriske præmisser.

Denne anbefaling placerer sig på organisatorisk- og samfundsniveau, idet der understreges et behov for forandring af organisationers betingelser for handling samt forholdet mellem organisationer.

6.1.4 Involvering af offentlige systemer

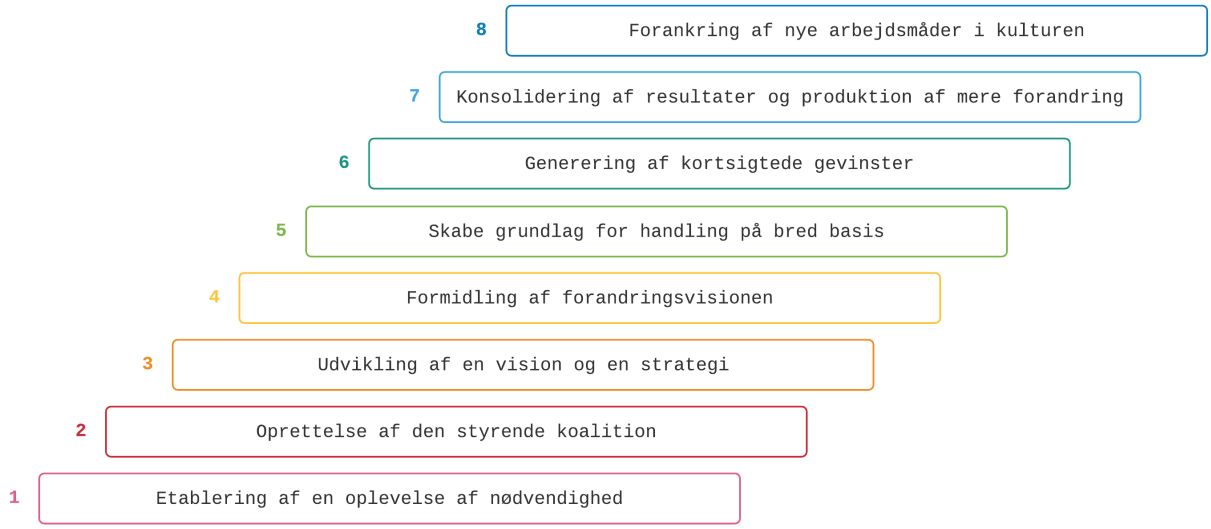
Af resultatdiskussionen udledes anbefalingen om at involvere offentlige systemer i samskabelsen. Det fremgår, at sundhedsfremme i et udsat lokalsamfund er et komplekst problem, hvor løsningen kræver, at systemer kan samskabe på tværs af funktioner. Et komplekst problem fordrer således nødvendigheden af at kunne involvere offentlige systemer i samskabelsen om sundhedsfremme i udsatte lokalsamfund. Offentlige systemer er stabile organisationsstrukturer, som kan bidrage til, at samskabelsen bliver levedygtig - bl.a. på grund af et stabilt økonomisk grundlag. Ydermere på grund af muligheden for at udbrede samskabelsen til flere arenaer. Involvering af flere arenaer vil give mulighed for at intervenere på flere niveauer og derigennem ramme flere arenaer, hvor beboernes hverdagsliv foregår. Det bliver eksempelvis muligt at involvere skoler og forskellige offentlige forvaltninger. Involvering af de offentlige systemer kan kræve, at det politiske niveau inddrages, eftersom 2. ordens systemernes målprogram er underlagt politiske beslutninger og prioriteringer. Involvering af det politiske niveau kan være nødvendigt for, at offentlige forvaltninger ligeledes får handlefrihed og beslutningsautonomi til at indgå på 3. ordens systemets fællesorganisatoriske præmisser. Denne anbefaling vil derfor placere sig på organisatorisk-, samfunds- og politisk niveau.

I det følgende skal Kotters forandringsmodel belyse forandringsprocessen i organisationerne. Kotters otte trins model skal dermed etablere et udgangspunkt for, hvordan anbefalingerne udmøntes i henholdsvis 3. ordens systemet og 2. ordens systemerne, således at der kan skabes sundhedsfremme i udsatte lokalsamfund.

6.2 Kotters teori om forandring

Professor i ledelse John Kotter har udviklet en otte trins model til forandring (se figur 5). Kotter (1999) udarbejdede modellen ud fra en betragtning om et behov for forandring i organisationer grundet en øget globalisering og mere foranderlig verden. Modellen er udformet på baggrund af undersøgelser, der afslører hvilke mønstre, der gør sig gældende i succesfulde forandringsprocesser. Kotters otte trins model kan bidrage til at forebygge og nedbryde fejl og barrierer, som er

uundgåelige, når forandring i organisationer skal opnås (Kotter, 1999). De første fire trin tager udgangspunkt i den nuværende situation og skal bidrage til at optø de fastlagte mønstre i en organisation. I trin fem til syv vil nye tilgange introduceres, og trin otte er målrettet integration af forandring i organisationskulturen samt forandringens levedygtighed (Kotter, 1999). Kotter (1999) argumenterer for, at de otte trin alle er vigtige og må tilgås i den opstillede rækkefølge.



Figur 5. Otte trins model for forandring efter Kotter (1999)

6.2.1 Trin 1. Etablering af en oplevelse af nødvendighed

I dette trin etableres grundlaget for forandring og omhandler, at de involverede aktører må se nødvendigheden i at skabe forandring (Kotter, 1999). Dette kræver, at de samskabende aktører må erkende, at samskabelse, med formålet at sundhedsfremme i udsatte lokalsamfund, kræver involvering af flere 2. ordens systemer med forskellige funktioner. Derfor er det nødvendigt at etablere et 3. ordens system. 2. ordens systemer må erkende, at sundhedsfremme i udsatte lokalsamfund er en opgave, som et enkelt system ikke kan løfte alene, hvorved der i dette trin må etableres en erkendelse af, at systemerne er gensidigt afhængige. Hermed må 2. ordens systemet indse, at de har begrænsninger, hvorfor de må se nødvendigheden i at tilpasse og forandre sig. Dette indebærer, at de offentlige systemer må erkende, at deres hidtil anvendte tilgang til at forebygge diabetes underkender væsentlige sociale determinanter, hvorfor de må ændre denne tilgang. Dette er således systemets blinde plet. Ethvert iagttagende system iagttager ud fra en iagttagelsesdistinktion, hvormed der er noget, som systemer ser og noget, de ikke ser. Iagttagelsesdistinktionen bidrager således til, at der opstår blinde pletter (Kneer and

Nassehi, 1997). Dermed må offentlige systemer erkende, at der må findes en måde, hvorpå de kan organisere sig, så det er muligt at arbejde ud fra de betingelser, som samskabelse med beboere i udsatte lokalsamfund betinger. Målet i trin 1 er derfor, gennem kommunikation, at få 2. ordens systemer til at se deres blinde pletter. Dette skal føre til, at 2. ordens systemet reflekterer over sin egen blinde plet. Men i dette trin er det tillige nødvendigt, at 3. ordens systemet reflekterer over sin egen blinde plet. Dette betyder, at 3. ordens systemet må forstå nødvendigheden af at inddrage offentlige systemer i samskabelsen for at sikre samskabelsens levedygtighed.

Sidst er det i dette trin nødvendigt, at de involverede aktører forstår nødvendigheden af, at samskabelse med udsatte lokalsamfund kræver særlige betingelser for samskabelsen, som de involverede aktører må være villige til at acceptere. Det betyder, at 3. ordens systemet må kunne arbejde ud fra en fleksibel tilgang og tage udgangspunkt i konteksten. Den fleksible tilgang fordrer ligeledes en forståelse for nødvendigheden af handlefrihed og beslutningsautonomi i 3. ordens systemet.

6.2.2 Trin 2. Oprettelse af den styrende koalition

Dette trin omhandler en sammensætning og udvælgelse af aktører med tilstrækkelig indflydelse og kompetencer til at kunne lede forandringen. Dette indebærer tillige at sikre, at sammensætningen i koalitionen medvirker til, at aktører arbejder sammen som et team (Kotter, 1999).

I samskabelsen i udsatte lokalsamfund må den styrende koalition udgøres af 3. ordens systemet. Den styrende koalition må indeholde den rette sammensætning af personer med en stærk formel indflydelse, med kompetencer indenfor problemfeltet og med høj troværdighed (Kotter, 1999). Dette fordrer således, at 3. ordens systemet udgør forskellige personer fra forskellige 2. ordens systemer, for at opnå den rette sammensætning. Et eksempel på et 2. ordens system, der bør indgå i 3. ordens systemet, er en boligsocial organisation, som kender lokalsamfundet - og dermed har kompetencer indenfor problemfeltet samskabelse i udsatte lokalsamfund. Derudover understreges nødvendigheden af, at offentlige systemer indgår i 3. ordens systemet, da det er disse delsystemer, der har en stærk formel indflydelse gennem det ansvar, de har for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. For at involvere de offentlige systemer kan det være nødvendigt at involvere ledelsen i offentlige systemer for at sikre ledelsesmæssig opbakning af etableringen af den styrende koalition, da det kan sikre, at forandringen gennemføres (Kotter, 1999; Tortzen, 2016).

At indgå i 3. ordens systemet kræver, at 2. ordens systemerne kan samarbejde som et team. Ifølge Kotter (1999) indebærer dette også, at systemerne har en realistisk forståelse for deres egne begrænsninger og svagheder - og ligeledes en forståelse af, at de øvrige 2. ordens systemer sandsynligvis kan komplementere dette med deres stærke sider. Med udgangspunkt i de to ovennævnte 2. ordens systemer, betyder det en anerkendelse fra de offentlige systemer af, at deres begrænsning kan komme til udtryk ved manglende kompetencer ift. samskabelse i et udsat lokalsamfund. Den boligsociale organisation kan komplementere dette, da dette system har en større indsigt i og adgang til lokalsamfundet og dets beboere. Samtidig må den boligsociale organisation forstå, at det bliver svært for dem at opnå indflydelse uden de offentlige systemer. Ydermere må der i den styrende koalition skabes en forpligtelse til forandring samt en fælles oplevelse af problemer og muligheder (Kotter, 1999). Dette bygger således videre på den oplevelse af nødvendighed, som er etableret, og fordrer en konditionering af problemer og muligheder. Hvis der her skabes en gensidig forståelse, hensyntagen og respekt overfor hinanden i den styrende koalition, skabes de bedste forudsætninger for at kunne samarbejde som et team. Fordi samarbejdet fordrer en indbyrdes tillid (Kotter, 1999). Det betyder, at man må indgå i dialog og refleksion om muligheder og problemer, man ser - både i sit eget 2. ordens system og i 3. ordens systemet.

6.2.3 Trin 3. Udvikling af en vision og en strategi

Dette trin indebærer, at den styrende koalition skal skabe en vision og formulere strategier for, at visionen for forandring kan realiseres. En vision og strategi mellem de involverede aktører skal bidrage til at sikre retning for forandringen. Dette skal ligeledes medvirke til at imødegå forskellige holdninger og forståelser ift., hvordan forandring opnås blandt de involverede aktører (Kotter, 1999). I resultaterne af den kvalitative analyse og litteraturstudiet er det fundet, at forskellig sundhedsforståelse kan skabe konflikter, når samskabelse skal organiseres. En fælles forståelse kan opnås gennem udvikling af den fælles vision (Kotter, 1999). Dermed må visionen udvikles på baggrund af en konditionering mellem de involverede 2. ordens systemer. Visionen må ifølge Kotter (1999) være fokuseret, gennemførlig, fleksibel og ønskelig. Særlige betingelser for visionen i 3. ordens systemet er de fællesorganisatoriske præmisser om fleksibilitet og forståelse for konteksten samt en bred sundhedsforståelse. Disse betingelser kan konflikte med de involverede 2. ordens systemer, hvorfor udvikling af vision og strategi afhænger af, at de involverede 2. ordens systemer i trin 1 har oplevet nødvendigheden af at ændre sig, så de kan indgå på de betingelser, som 3. ordens systemet har.

6.2.4 Trin 4. Formidling af forandringsvisionen

Dette trin omhandler kommunikation af visionen. Formidlingen af visionen bliver først fremlagt og udbredt, når der er konditioneret fællesorganisatoriske præmisser, hvormed målet og retningen er bestemt og forenet mellem de involverede aktører jf. trin 3 (Kotter, 1999). 3. ordens systemet må, i dette trin, kommunikere forandringsvisionen til de respektive 2. ordens systemer. Dette har til hensigt at sikre, at 2. ordens systemerne viser opbakning til og forståelse for visionen. Det kan endvidere skabe en forståelse for de arbejdspræmisser, som 3. ordens systemet er underlagt. Ifølge Kotter (1999) er det særligt svært at skabe forståelse og opbakning for forandring af organisationer, og ofte er denne proces kendetegnet ved alt for lidt kommunikation. Et væsentligt element i kommunikation af visionen er, at den må kommunikeres enkelt og konkret og formuleres i et sprog, som går på tværs af forskellige faggrupper. Visionen må ligeledes udbredes i forskellige fora, således at der er større sandsynlighed for, at det bliver hørt (Kotter, 1999).

6.2.5 Trin 5. Skabe grundlag for handling på bred basis

Dette trin består af, at eventuelle barrierer elimineres, bl.a. ved at udrydde strukturelle barrierer, der forhindrer forandring. Det fordrer åbenhed for risikovillighed, utraditionelle idéer og handlinger (Kotter, 1999). Allerede i trin 1 er det nødvendigt, at de involverede systemer erkender, at de må ændre sig for at kunne indgå i et 3. ordens system under de særlige præmisser, som samskabelse med beboere i udsatte lokalsamfund kræver. I trin 5 vil målet være at få systemerne til at være i overensstemmelse med den udviklede vision (Kotter, 1999). Fleksibilitet og kontinuerlig tilpasning til konteksten er en præmis for organiseringen af samskabelse med beboere i udsatte lokalsamfund, hvilket medfører særlige krav til de involverede 2. ordens systemer. Selvom de involverede 2. ordens systemer har indrettet sig på en sådan måde, at repræsentanter fra 2. ordens systemer kan indgå i 3. ordens systemet med handlefrihed, vil der fortsat være en strukturel kobling til 2. ordens systemet. Den strukturelle kobling betyder, at 2. ordens systemet tillige må involveres i forandringsvisionen for at sikre forståelse for kravet om at arbejde fleksibelt og under kontinuerlig tilpasning til konteksten. Med en fælles oplevelse af visionen vil det være nemmere at igangsætte handling målrettet visionen (Kotter, 1999).

6.2.6 Trin 6. Generering af kortsigtede gevinster

Dette trin indebærer, at den styrende koalition planlægger, hvilke kortsigtede gevinster, der vil opnås med forandringen (Kotter, 1999). Ifølge Kotter (1999) må kortsigtede gevinster være utvetydige, synlige og have en klar tilknytning til forandringsforslaget. Formålet med at generere kortsigtede gevinster er, at det kan bidrage til; at berettige omkostninger, der er forbundet med forandringen og fastholde motivation for forandringen; at give fremdrift, idet flere vil kunne se, hvad forandringen kan skabe. Dette vil bidrage til indsigt i forandringens levedygtighed og gøre det svært for modstandere af forandring, samt at hierarkisk højt placerede personer får vished om, at forandringen forløber, som den skal (Kotter, 1999). I samskabelsesprojekter, der har til formål at fremme sociale relationer og empowerment, kan det jf. afsnit 30, *Samskabelsens virkning og samfundets handlesystemer*, være vanskeligt at generere kortsigtede, synlige gevinster. En kortsigtet gevinst kunne derfor i stedet være, at en planlagt og gennemført aktivitet i lokalsamfundet møder tilslutning fra beboerne. Dette vil vise, at 3. ordens systemets beslutningsautonomi og handlefrihed har ført til skabelsen af et anerkendende møde med beboerne, hvor 3. ordens systemet er lykkedes med at gribe energien og handle ud fra det, beboerne er optagede af.

6.2.7 Trin 7. Konsolidering af resultater og produktion af mere forandring

Dette trin indebærer at sikre, at den påbegyndte forandring fortsættes. Selvom de kortsigtede gevinster står som et bevis på, at forandringen er godt på vej, skal dette trin medvirke til, at forandringen fastholdes.

Forandring kan udfordres af, at den er betinget af flere systemer, der er indbyrdes afhængige (Kotter, 1999). I et system, som 3. ordens systemet, vil der være stor indbyrdes afhængighed mellem de involverede systemer, hvorfor forandringen beror på, at alle involverede systemer opnår og fastholder forandring. Er der modstand i et system, vil det kunne resultere i, at forandringen mislykkes. Derfor må det sikres, at alle de involverede systemer bevarer oplevelsen af, at forandring er nødvendig. For at det skal lykkes, kræver det, at både ledere og aktører involveres i forandringen og forstår nødvendigheden (Kotter, 1999). Dette vil være en krævende proces med lang tidshorisont. Dog vil det begrænse den indbyrdes afhængighed, hvis 2. ordens systemerne, jf. trin 1, oplever nødvendigheden af, at 3. ordens systemet må have handlefrihed og beslutningsautonomi.

6.2.8 Trin 8. Forankring af nye arbejdsmåder i kulturen

Dette trin omhandler, at forandringen må blive en integreret del af kulturen på arbejdspladserne. Ifølge Kotter (1999) er kulturforandring den største barriere for at opnå den ønskede forandring i organisationer. Den anbefalede forandring kræver, at der etableres et nyt strukturlag ovenpå allerede eksisterende organisationer. Dette indebærer både en kulturændring i 3. ordens systemet, som skal konditionere beslutningspræmisser og derigennem udvikle nye betingelser og værdier. Tillige skal der ske en kulturændring i alle involverede 2. ordens systemer, som skal bakke op om det nye strukturlag samt 3. ordens systemets frihed til handling og beslutningsautonomi. Ifølge Kotter (1999) ændrer kulturen i organisationer sig først, når medarbejdernes handlinger, over længere tid, har udmøntet sig i en vis fordel for organisationerne, hvormed medarbejderne må kunne se forbindelsen mellem den indførte forandring og de medførte goder ved denne. Da det, jf. trin 6, er vanskeligt at fremlægge en klar forbindelse mellem aktiviteterne i lokalsamfundet og konkrete effekter af disse, kan det blive vanskeligt at påvise, at den nye organisering fungerer bedre end den tidligere (Kotter, 1999). Med baggrund heri er det nødvendigt, at der etableres en bred og fælles sundhedsforståelse, som skaber grundlag for forståelsen af vigtigheden ved at fokusere på beboerinvolvering, hverdagsliv og sociale fællesskaber i et samskabelsesprojekt.

6.3 Diskussion af forandringsforslag

I nedenstående vil forandringsforslaget diskuteres. Dette indledes med en diskussion af Kotters forandringsteori, hvorefter tilsigtede og utilsigtede konsekvenser af forandringsforslaget diskuteres.

6.3.1 Diskussion af Kotters forandringsteori

Specialet anvender Kotters forandringsteori som ramme for, hvordan de opstillede anbefalinger kan føre til forandring. Ved anvendelsen af Kotters forandringsteori, bliver det dog tydeligt, at den bygger på forandringer i private organisationer, der fungerer i et konkurrencedygtigt marked, hvor forandring er nødvendig for at sikre en organisations konkurrenceevne og levedygtighed (Kotter, 1999). Trinnene kan derfor være svære at applicere til samskabelsesprojekter, som er underlagt andre komplekse organisatoriske strukturer. Kotters forandringsteori synes at være målrettet organisationer med en bureaukratisk struktur og være baseret på en top-down tilgang, hvor den styrende koalition skaber retning for forandringen i organisationen. Dette kan virke modstridende med samskabelsens grundtanke, der baseres på en horisontal struktur. Ifølge

Tortzen (2016) kan samskabelse dog kun lykkes, hvis ledelsen understøtter samskabelsen. Dette underbygger dermed det væsentlige i, at ledelser inddrages, da de spiller en afgørende rolle, når organisationer skal forandre sig. Dermed bliver Kotters forandringsteori også relevant i forandring af organiseringen af samskabelse.
Kotter (1999) argumenterer for, at det bliver muligt at gennemføre vellykkede forandringer ved anvendelse af forandringsmodellen. Det kan diskuteres, om det i virkeligheden kan udføres så gnidningsfrit. Der kan argumenteres for, at både en almindelig organisation med flere afdelinger og samskabelsesprojekter består af flere systemer med hver deres funktion. Når en forandring skal gennemføres, vil systemerne hver især iagttage forandringen ud fra deres iagttagelsesperspektiv, der vil være præget af systemets funktion. Iagttagelsesperspektivet vil således være af de interesser, som systemet har qua sin funktion, men ligeledes de konsekvenser, som forandring vil medføre for det enkelte system. Kotter (1999) forklarer, at en forandringsvision skal formidles til hele organisationen, og derved vil forandringen opleves som nødvendig. Dette kan dog virke urealistisk, da forandring, jf. ovenstående, ikke påvirker de forskellige systemer på samme måde, hvorfor en forandringsvision ikke nødvendigvis blot kan formidles til hele organisationen. Det fremstår således som Kotters blinde plet, at teorien ikke tager højde for, at en organisation består af adskillige systemer, der hver især iagttager forandring ud fra sit iagttagelsesperspektiv.

6.3.2 Diskussion af utilsigtede konsekvenser af forandringsforslaget

Folkesundsinterventioner kan ifølge Theo Lorenc og Kathryn Oliver (2014) bibringe utilsigtede konsekvenser. Derfor vil potentielle utilsigtede i det følgende diskuteres ift. det udarbejdede forandringsforslag.

6.3.2.1 Målgruppen

Ifølge Lorenc og Oliver (2014) kan folkesundhedsinterventioner bibringe utilsigtede konsekvenser på baggrund af den målgruppe, som udvælges og de følger, det har at sammensætte netop denne målgruppe. I forandringsforslaget udpeges et udsat lokalsamfund som interventionsområde, hvorfor anbefalingerne er målrettet beboere i udsatte lokalsamfund, som ofte har lav socioøkonomisk status. Der søges at etablere sociale fællesskaber mellem disse beboere i deres lokalsamfund. Men det kan diskuteres, om etableringen af disse sociale fællesskaber kan mobilisere tilstrækkelige sociale ressourcer til at fremme sundhed og trivsel og i sidste ende forebygge diabetes. Ifølge Berkman et al. (2000) influerer sociale fællesskaber i høj grad på

individuel adfærd og holdninger ved at danne grundlag for mængden af ressourcer, som giver adgang til muligheder og begrænsninger for adfærd. I et systematisk review af Villalonga-Olives og Kawachi (2017) beskrives, at disse netværksforbindelser også kan virke antagonistisk, hvilket indebærer, at ressourcer, som udveksles i et socialt fællesskab, fx kan virke sundhedsskadelige i stedet for sundhedsfremmende. Normer i et socialt fællesskab kan dermed både være sundhedsfremmende eller sundhedsskadelige (Villalonga-Olives and Kawachi, 2017). McLeroy et al. (1988) beskriver i forlængelse heraf, at sociale fællesskaber kan etablere social støtte til ændring af adfærd - særligt, hvis den nye adfærd er indenfor gruppenormen. Det kan på baggrund heraf diskuteres, hvorvidt de sociale netværker, som etableres gennem samskabelse, vil give adgang til de rette muligheder for at etablere en sundhedsfremmende adfærd. Ifølge Berkman et al. (2000) er fælles normer omkring sundhedsadfærd eksempelvis holdninger til og normer omkring alkoholforbrug, rygning eller madvaner under stærk indflydelse af sociale fællesskaber og har direkte indflydelse på sundhedsadfærden. Villalonga-Olives og Kawachi (2017) argumenterer for, at et lokalsamfund med høj social kapital ikke er ensbetydende med sundhedsfremmende adfærd hos alle beboere. Det kan derfor diskuteres, at en mulig utilsigtet konsekvens er, at mobiliseringen af sociale fællesskaber i et udsat lokalsamfund ikke medfører den sundhedsfremmende adfærd, som oprindeligt er tiltænkt.

6.3.2.2 Social ulighed og beboerdeltagelse

I det følgende diskuteres, hvorvidt det fremlagte forandringsforslag vil have mulige utilsigtede konsekvenser, som kan påvirke den sociale ulighed negativt. Ifølge Lorenc og Oliver (2014) kan interventioner forværre sundhedsmæssige uligheder ved at begunstige ressourcestærke grupper mere end ressourcesvage grupper. Ifølge Steen et al. (2018) tilskynder samskabelse til en repræsentativ blanding af deltagere, men den enkelte deltager vil altid kun kunne indgå i samskabelsen med de ressourcer, vedkommende har til rådighed. Dette kan betyde, at beboere med flere ressourcer vil tendere til at dominere samskabelsesinitiativerne, fordi de har flere ressourcer (Steen et al., 2018). Dermed vil beboere med færre ressourcer underrepræsenteres, hvormed det vil forøge den allerede eksisterende ulighed. Ved at anbefale at organiseringen af samskabelse beror på en forståelse af konteksten og deraf en fleksibel og uformel tilgang, vil der tilstræbes en tilgang, hvor det er muligt for beboere at deltage med de forudsætninger, de har. Men selv med en fleksibel og uformel tilgang, vil det være vanskeligt at få inddraget beboere med færrest ressourcer. Derfor kan der argumenteres for, at det vil kræve en anden strategi. Hvis den sociale ulighed skal mindskes, kræver det, ifølge Vallgårda et al. (2016), strukturelle

tiltag, da disse er de mest lighedsfremmende. Desuden vil involvering af det politiske niveau, ifølge McLeroy et. al (1988) medvirke til de største ændringer. Strukturelle strategier tager udgangspunkt i hele befolkningen med formålet at skabe sunde rammer og dermed forbedre folkesundheden gennem lovgivning, styring og regulering (Vallgårda et al., 2016). Tankegangen bag de strukturelle strategier er, at det herved bliver muligt at ændre risiko for sygdom for hele befolkning, hvorved dette vil være lighedsfremmende (Vallgårda et al., 2016). Der kan dermed argumenteres for, at hvis den sociale ulighed i udsatte lokalsamfund skal mindskes, vil det kræve - ikke blot samskabelse - men tillige udvikling af strukturelle strategier.

6.3.2.3 Social ulighed og magtstrukturer

Samskabelse udfordrer magtpositionerne mellem offentlige systemer, civilsamfund og beboere ved at søge at udjævne de ellers gældende magtpositioner ved at gøre de involverede deltagere til jævnbyrdige aktører med lige indflydelse i samskabelsesprocessen (Steen et al., 2018). Hvis denne jævnbyrdige magtbalance mellem de involverede aktører ikke opbygges risikeres, at samfundets eksisterende magtstrukturer overføres til samskabelsesprocessen. Dette søges dog forhindret ved, at samskabelsen sker gennem en uformel dialog mellem 3. ordens systemet og beboere. Denne dialog er baseret på anerkendelse og tillid og opbygges derfor over længere tid. En anbefaling om at involvere offentlige systemer kan imidlertid udfordre denne relation. Når offentlige systemer indgår i samskabelse, kan det pga. finanseringsafhængighed og de traditionelle magtpositioner medvirke til, at øvrige systemers rolle bliver svækket (Steen et al., 2018). Det kan derfor diskuteres, hvorvidt det er urealistisk at kunne oprette et 3. ordens system, hvor magtpositioner elimineres, og hvor beboernes stemme bliver gyldig. Der kan argumenteres for, at alle involverede aktører mødes på et nyt strukturlag frigjort fra de ellers gældende magtpositioner, og hvis dette lykkes, vil gældende magtpositioner ikke overføres til samskabelsesprocessen.

6.3.2.4 Alternativomkostninger

Alternativomkostninger vil sige, hvad man kunne have fået i stedet for, hvis omkostningerne blev brugt anderledes (Møller Pedersen, 2013). Altså er alternativet de potentielle gevinster, der ikke opnås ved at anvende ressourcer på indsatser med lille eller ingen virkning eller på mindre alvorlige folkesundhedsudfordringer - og dette bliver således en utilsigtet konsekvens (Lorenc and Oliver, 2014a). Folkesundhedsudfordringen i specialet er, jf. problemanalysen, stigningen og den sociale ulighed i prævalensen af type 2 diabetes i befolkningen. Dette vurderes som en

væsentlig folkesundhedsudfordring at sætte ind overfor. Spørgsmålet bliver i højere grad om den måde, hvorpå specialet anbefaler, der sættes ind på, opnår de forventede gevinster. Fordi samskabelse er komplekst, er man indtil nu ikke lykkedes med at påvise en entydig positiv virkning. Derfor argumenterer Redman et al. (2021) for, at det er afgørende at fokus flyttes fra beskrivende og konceptuelt arbejde til mere stringente undersøgelser af, hvilken virkning samskabelse kan opnå samt hvordan, hvor og hvornår samskabelse er mest virkningsfuldt. Hvordan dette i praksis skal lade sig gøre fremstår dog endnu uvist. Første skridt må være at støtte komplekse partnerskabers samarbejde på tværs af etablerede systemer i at lave samskabelse over længere tid - frem for den nuværende tendens til kun at støtte enkelte aktiviteter og indsatser med en kortere tidshorisont (Redman et al., 2021). Dette skaber grobund for, at partnerskaber kan skabe holistiske strategier, hvor der interveneres på flere socioøkologiske niveauer, hvilket må skabe de bedste forudsætninger for at opnå gevinster ved samskabelse i udsatte lokalsamfund.

6.3.3 Diskussion af tilsigtede konsekvenser af forandringsforslaget

Den tilsigtede konsekvens af specialets anbefalinger er, at samskabelse i udsatte lokalsamfund bliver organiseret således, at der opstår et 3. ordens system med beslutningsautonomi og handlefrihed, så systemet kan agere fleksibelt. Dette er en forudsætning for, at samskabelse i sidste ende kan øge trivsel og sundhed for beboere i udsatte lokalsamfund. Der kan dog være udfordringer forbundet med at opnå den tilsigtede konsekvens. Teubners 3. ordens system forudsætter, at 2. ordens systemer kan indgå på fællesorganisatoriske præmisser for 3. ordens systemet samtidig med, at 2. ordens systemets præmisser inkorporeres (La Cour and Højlund, 2008). Jævnfør de opstillede anbefalinger vil præmisserne for 3. ordens systemet være fastlagte, da fleksibilitet er en nødvendig præmis for at kunne samskabe i et udsat lokalsamfund. Det vil derfor betinge, at de involverede medarbejdere fra 2. ordens systemer kan handle uafhængigt af deres 2. ordens systems værdier og betingelser. Det kan dog være vanskeligt, da de stadig vil være strukturelt koblet til 2. ordens systemerne, og 2. ordens systemernes grænser må indtænkes i 3. ordens systemets funktion. Det, at 2. ordens systemet er strukturelt koblet til 3. ordens systemet, kan give 3. ordens systemet problemer med at oprette sin egen beslutningsautonomi og dermed også sin egen autopoiesis (Thyssen, 2008).

7 Konklusion

Dette speciale tager udgangspunkt i samskabelse som sundhedsfremmende strategi og undersøger hvilke muligheder og begrænsninger, der er iagttaget i organisering af samskabelse i udsatte lokalsamfund. Et systematisk litteraturstudie og et kvalitativt empirisk studie med fire informanter tilknyttet partnerskabet i TCD har bidraget til indsigt i muligheder og begrænsninger i organiseringen af samskabelse i udsatte lokalsamfund. Derudover har specialets teoretiske referenceramme, Luhmanns systemteori og Teubners teori om 3. ordens systemer, bidraget til forståelsen af systemernes organisering af samskabelsen.

I litteraturstudiet er der afsøgt eksisterende forskningslitteratur ift., hvordan samskabelse i udsatte lokalsamfundskontekster er organiseret samt muligheder og begrænsninger for dette. Fremanalyserede begrænsninger er manglende fleksibilitet i bureaukratiske systemer; manglende indsigt i og forståelse for lokalsamfundet; at medarbejdere i lokalsamfundet oplever modstridende forventninger; beboernes mistillid og vrede mod offentlige systemer; manglende fælles mål og fælles forståelser af samskabelsen mellem aktører. Fremanalyserede muligheder er, at social forbundethed i lokalsamfundet skaber sundhed og trivsel; at inddragelse af alle aktører, civile og professionelle, fra start medvirker til lokalsamfundsindsatsens levedygtighed; at professionelle aktører lytter til beboere og gør deres stemme gyldig.
I det kvalitative empiriske studie er det undersøgt, hvilke organisatoriske muligheder og begrænsninger, der er iagttaget i samskabelsen med beboere og aktører i Tingbjerg. Fremanalyserede begrænsninger er, hvis de involverede systemer ikke afgiver beslutningsautonomi og handlefrihed til 3. ordens systemet; hvis samskabelsen bygger på et ustabilt økonomisk grundlag; hvis de involverede systemer opererer ud fra forskellige beslutningspræmisser, herunder forskellige målprogrammer og kommunikationsveje. Fremanalyserede muligheder er, at de involverede systemer organiserer sig i et 3. ordens system, der har handlefrihed og autonomi; at de involverede systemer er fysisk til stede i lokalsamfundet således, at der kan opbygges tillidsfulde relationer til beboere; at de involverede systemer konditionerer sig på fællesorganisatoriske præmisser.

De fremanalyserede muligheder og begrænsninger i litteraturstudiet og det kvalitative empiriske studie har bidraget til udformning af anbefalinger til organiseringen af samskabelse mellem forskellige systemer. På baggrund heraf er et forandringsforslag med fire anbefalinger udarbejdet. Organiseringen af samskabelsen i udsatte lokalsamfund må tage udgangspunkt i forståelse af

konteksten; etablering af fælles konditionering og beslutningspræmisser; konstruering af et 3. ordens system med handlefrihed og beslutningsautonomi; involvering af offentlige systemer. Specialets anbefalinger kan dog være svære at gennemføre grundet 2. ordens systemers strukturelle kobling til 3. ordens systemet.

Samlet kan det af specialet konkluderes, at samskabelse har potentiale som sundhedsfremmende strategi i udsatte lokalsamfund, men at det tillige har sine begrænsninger. Henholdsvis, at det kan kræve politisk prioritering at kunne skabe et 3. ordens system med handlefrihed og beslutningsautonomi, og at samskabelsen ikke kan stå alene ift. at skabe sundhed og trivsel for beboere i udsatte lokalsamfund - det afhænger også af levekår og strukturelle forhold, der går udover beboerens hverdagsliv, hvor samskabelsen finder sted.

8 Referencer

Aalborg Universitet, n.d. Web of Science Core Collection - Info om database - Aalborg University Library (AUB) - Aalborg University (AAU) [WWW Document]. Universitetsbibloteket. URL https://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser/info?id=1248970 (accessed 4.29.21).

Aalborg Universitetsbibliotek, n.d. ProQuest - Info om database - Aalborg University Library (AUB) - Aalborg University (AAU) [WWW Document]. URL https://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser/info?id=1779943 (accessed 11.27.20).

Aarhus Universitet, 2021. Systematisk litteratursøgning [WWW Document]. AU Library. URL https://library.au.dk/forskere/systematisklitteratursoegning/ (accessed 4.29.21).

Agardh, E., Allebeck, P., Hallqvist, J., Moradi, T., Sidorchuk, A., 2011. Type 2 diabetes incidence and socio-economic position: a systematic review and meta-analysis. International Journal of Epidemiology 40, 804–818. https://doi.org/10.1093/ije/dyr029

Agger, A., Tortzen, A., 2015. Forskningsreview om samskabelse.

Agger, A., Tortzen, A., Rosenberg, C., 2018. Hvilken værdi skaber vi med samskabelse?

Andersen, G.S., Kamper-Jørgensen, Z., Carstensen, B., Norredam, M., Bygbjerg, I.C., Jørgensen, M.E., 2016. Diabetes among migrants in Denmark: Incidence, mortality, and prevalence based on a longitudinal register study of the entire Danish population. Diabetes Research and Clinical Practice 122, 9–16. https://doi.org/10.1016/j.diabres.2016.09.020

Andersen, T.-B., Reinbach, H.C., Bloch, P., 2020. Supersetting-tilgangen til integreret sundheds-fremme i lokalsamfundet, in: Tanggaard Andersen, P., Lau, C.B., Myglegaard Andersen, H. (Eds.), Sundhedsfremme i kommuner og lokalsamfund: mellem forskning, planlægning og praksis. Hans Reitzel, Kbh.

Aromataris, E., Riitano, D., 2014. Constructing a search strategy and searching for evidence. A guide to the literature search for a systematic review. Am J Nurs 114, 49–56. https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000446779.99522.f6

Becker, M.H., 1993. A Medical Sociologist Looks at Health Promotion. Journal of Health and Social Behavior 34, 1–6. https://doi.org/10.2307/2137300

Beich, A., Lauritzen, T., Hegedys, H., Rasmussen, L.H., Iversen, M., Albeck, C., Jensen, H.S., Vogn, K., Dørfler, L., Glümer, C., Ring, A., Eilsø, J., Thordahl, L., Hansen, K., Vestergaard, M., Iuul, C., Eriksen, E.M., Olesen, L.S., Nielsen, M.B., 2018. ANBEFALINGER FOR MÅLRETTET OPSPORING AF TYPE 2-DIABETES I KOMMUNERNE. Sundhedsstyrelsen, København.

Berkman, L.F., Glass, T., Brissette, I., Seeman, T.E., 2000. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. Soc Sci Med 51, 843–857. https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00065-4

Bjerg Sørensen, M.E.S., Bloch, P., Steno Diabetes Center, 2015. The social and structural environments in selected neighbourhoods of Copenhagen: report on focus group discussions with socially active representatives of socially vulnerable population groups. Steno Diabetes Center, Gentofte.

Bloch, P., Toft, U., Reinbach, H.C., Clausen, L.T., Mikkelsen, B.E., Poulsen, K., Jensen, B.B., 2014. Revitalizing the setting approach – supersettings for sustainable impact in community health

promotion. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 11, 118. https://doi.org/10.1186/s12966-014-0118-8

Bolig- og Planstyrelsen, 2020. Udsatte områder og ghettoområder [WWW Document]. URL https://www.trafikstyrelsen.dk/da/Bolig/Udsatte-boligomraader/Udsatte-omraader-og-ghetto-omraader (accessed 5.6.21).

Bovaird, T., 2007. Beyond Engagement and Participation: User and Community Coproduction of Public Services. Public Administration Review 67, 846–860. https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2007.00773.x

Bovaird, T., Loeffler, E., 2012. From Engagement to Co-production: The Contribution of Users and Communities to Outcomes and Public Value. Voluntas 23, 1119–1138. https://doi.org/10.1007/s11266-012-9309-6

Bovaird, T., Ryzin, G.G.V., Loeffler, E., Parrado, S., 2015. Activating Citizens to Participate in Collective Co-Production of Public Services. Journal of Social Policy 44, 1–23. https://doi.org/10.1017/S0047279414000567

Bransholm Pedersen, K., 2012. 6. Socialkonstruktivisme, in: Juul, S., Bransholm Pedersen, K. (Eds.), Samfundsvidenskabernes videnskabsteori: en indføring. Hans Reitzel, Kbh., pp. 187–232.

Braun, V., Clarke, V., 2006. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology 3, 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Brinkmann, S., Tanggaard, L., 2015a. Etik i en kvalitativ verden, in: Kvalitative metoder: en grundbog. Hans Reitzel, Kbh., pp. 463–481.

Brinkmann, S., Tanggaard, L., 2015b. Kvalitative metoder: en grundbog. Hans Reitzel, Kbh.

Brinkmann, S., Tanggaard, L., 2015c. Interviewet: Samtalen som Forskningsmetode, in: Kvalitative metoder: en grundbog. Hans Reitzel, Kbh., pp. 29–55.

Brinkmann, S., Tanggaard, L., 2015d. Kvalitet i kvalitative studier, in: Kvalitative metoder: en grundbog. Hans Reitzel, Kbh., pp. 521–531.

Buus, N., Boldrup Tingleff, E., Blach Rossen, C., Munch Kristiansen, H., 2008. Litteratursøgning i praksis - begreber, strategier og modeller. Sygeplejersken, DSR 2008.

Carlisle, S., 2010. Tackling health inequalities and social exclusion through partnership and community engagement? A reality check for policy and practice aspirations from a Social Inclusion Partnership in Scotland. Critical Public Health 20, 117–127. https://doi.org/10.1080/09581590802277341

Carstensen, B., Rønn, P.F., Jørgensen, M.E., 2020. Prevalence, incidence and mortality of type 1 and type 2 diabetes in Denmark 1996–2016. BMJ Open Diabetes Res Care 8. https://doi.org/10.1136/bmjdrc-2019-001071

Christensen, U., Nielsen, A., Smith, L., 2013. Det kvalitative forskningsinterview, in: Vallgårda, S., Koch, L. (Eds.), Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab. Nota, Kbh., pp. 61–89.
Cities Changing Diabetes, 2020. Tingbjerg Changing Diabetes: Mobilising communities for social and health actions. København.

Cyril, S., Smith, B.J., Possamai-Inesedy, A., Renzaho, A.M.N., 2015. Exploring the role of community engagement in improving the health of disadvantaged populations: a systematic review. Global Health Action 8, 29842. https://doi.org/10.3402/gha.v8.29842

Dahlager, L., Fredslund, H., 2007. 7. Hermeneutisk analyse - forståelse og forforståelse, in: Koch, L., Vallgårda, S. (Eds.), Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab. Munksgaard, København, pp. 157–81.

Dahler-Larsen, P., 2016. Vejledning om at evaluere innovative tiltag. Center for Offentlig Innovation, København K.

Dalberg-Larsen, J., 2020. Niklas Luhmann | lex.dk [WWW Document]. Den Store Danske. URL https://denstoredanske.lex.dk/Niklas_Luhmann (accessed 5.16.21).

Elsevier, n.d. Scopus [WWW Document]. Elsevier.com. URL https://www-elsevier-com.zorac.aub.aau.dk/__data/assets/pdf_file/0017/114533/Scopus_GlobalResearch_Fact-sheet2019_FINAL_WEB.pdf (accessed 4.29.21).

Elstad, J.I., 2000. Social inequalitities in health and their explanations. Norwegian Social Research - Nova, Oslo.

Espersen, H.H., Andersen, L.L., Petersen, A., Olsen, L., 2018. Inklusion og deltagelse af sårbare borgergrupper i samskabende arenaer [WWW Document]. VIVE. URL https://www.vive.dk/da/udgivelser/inklusion-og-deltagelse-af-saarbare-borgergrupper-i-samskabende-arenaer-11231/ (accessed 2.4.21).

Europa Parlamentet, Rådet for den Europæiske Union, 2016. Generel forordning om databeskyttelse, Lovgivningsmæssige retsakter.

Flachs, E., Eriksen, L., Koch, M., Ryd, J., Dibba, E., Skov-Ettrup, L., Juel, K., 2015. Sygdomsbyrden i Danmark - sygdomme. Sundhedsstyrelsen, København.

Fogsgaard, M.K., Elmholt, C., Bebe, A.K., 2018. Magt, ledelse og samskabelse i den offtenlige sektor, in: Fogsgaard, M.K., Jongh, M. de (Eds.), Ledelse og samskabelse i den offentlige sektor, I det offentlige. Dansk Psykologisk Forlag, Kbh., pp. 93–130.

Frandsen, T.F., Dyrvig, A.K., Buck Christensen, J., Fasterholdt, I., Ølholm, A.M., 2014. En guide til valide og reproducerbare systematiske litteratursøgninger. Ugeskrift for Laeger 647–651.

Giddens, A., 1979. Central problems in social theory: action, structure and contradiction in social analysis, Nachdr. ed, Contemporary social theory. Macmillan Education UK, Basingstoke.

Gkiouleka, A., Huijts, T., Beckfield, J., Bambra, C., 2018. Understanding the micro and macro politics of health: Inequalities, intersectionality & institutions - A research agenda. Social Science & Medicine 200, 92–98. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.01.025

Greve, B., 2019. Velfærdssamfundet: en grundbog, 5. ed. Hans Reitzel, Kbh.

Grintsova, O., Maier, W., Mielck, A., 2014. Inequalities in health care among patients with type 2 diabetes by individual socio-economic status (SES) and regional deprivation: a systematic literature review. International Journal for Equity in Health 13, 43. https://doi.org/10.1186/1475-9276-13-43

Harste, G., Harste, H., 2018. Niklas Luhmann, in: Timm, H.U., Tanggaard Andersen, P. (Eds.), Sundhedssociologi: en grundbog. Hans Reitzel, Kbh., pp. 97–116.

Hede, A., Andersen, J., 2006. Er sundhed et personligt valg? - et debatoplæg om forebyggelse i Danmark. Huset Mandag Morgen og TrygFonden.

Høeg, D., Christensen, U., Grabowski, D., 2019. Co-Designing an Intervention to Prevent Overweight and Obesity among Young Children and Their Families in a Disadvantaged Municipality: Methodological Barriers and Potentials. International journal of environmental research and public health 16. http://dx.doi.org.zorac.aub.aau.dk/10.3390/ijerph16245110

Holgaard, J., Ryberg, T., Stegeager, N., Stentoft, D., Thomassen, A., 2014. PBL: Problembaseret læring og projektarbejde ved de videregående uddannelser. Samfundslitteratur, Frederiksberg.

Holm, A.L., Andersen, G.S., Jørgensen, M.E., Diderichsen, F., 2015. Rule of Halves analysis for Copenhagen 48.

Holt Udesen, C., Skaarup, C., Nivi Schmidt Petersen, M., Kjær Ersbøll, A., 2020. Social ulighed i sundhed og sygdom. Sundhedsstyrelsen.

Hounsgaard, L., Gildberg, F.A., 2018. Kap. 1 Kvalitative analysemetoder i sundhedsvidenskab, in: Brandt, K.L.S. (Ed.), Kvalitative analysemetoder i sundhedsforskning. Klim, Aarhus, pp. 11–21.

Jacobsen, D.I., Thorsvik, J., 2014. Hvordan organisationer fungerer: en indføring i organisation og ledelse. Hans Reitzel, Kbh.

James, S.L., et al., 2018. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. The Lancet 392, 1789–1858. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7

Järvinen, M., 2016. 11. Socialt udstødte, in: Hornemann Møller, I., Elm Larsen, J. (Eds.), Socialpolitik. Hans Reitzel, Kbh., pp. 285–99.

Jensen, J.B., Krogstrup, H.K., 2017. Fra New Public Mangement til New Public Governance, in: Samskabelse og capacity building. Hans Reitzels Forlag, pp. 33–57.

Jensen, S.Q., Christensen, A.-D., 2011. Intersektionalitet som sociologisk begreb. Dansk Sociologi 22, 71–88. https://doi.org/10.22439/dansoc.v22i4.3922

Joanna Briggs Institute, 2020. CHECKLIST FOR QUALITATIVE RESEARCH.

Juul, S., Bransholm Pedersen, K. (Eds.), 2012. Kap. 11. Videnskabsteori og projektarbejde, in: Samfundsvidenskabernes videnskabsteori: en indføring. Hans Reitzel, Kbh., pp. 399–430.

Juul, S., Pedersen, K.B. (Eds.), 2012. Kap. 1 Hvorfor videnskabsteori, in: Samfundsvidenskabernes videnskabsteori: en indføring. Hans Reitzel, Kbh., pp. 7–22.

Klausen, K.K., 2014. Still the century of government? No signs of governance yet! International Public Management Review 15, 29-44–44.

Kneer, G., Nassehi, A., 1997. Niklas Luhmann : introduktion til teorien om sociale systemer. Hans Reitzel, Kbh.

Korsbæk, M., 2020. Nye tal: Flere har diabetes i Danmark [WWW Document]. Diabetesforeningen. URL https://diabetes.dk/nyheder/2020/nye-tal-flere-har-diabetes-i-danmark/ (accessed 5.24.21).

Kotter, J.P., 1999. I spidsen for forandringer, 1. udgave. ed, Ledelse. Peter Asschenfeldts Nye Forlag, Kbh.

Krogstrup, H.K., 2016. Evalueringsmodeller, 3. udgave. ed. Hans Reitzels Forlag.

Kvale, S., Brinkmann, S., 2013. Interview: introduktion til et håndværk, 3. ed. Hans Reitzels Forlag, Kbh.

La Cour, A., Højlund, H., 2008. Samarbejdets dobbelte strukturer, in: Tække, J., Paulsen, M. (Eds.), Luhmann og organisation, Konstruktivistiske byggesten. Unge Pædagoger, Kbh., pp. 177–193.

Larsen, K., 2009. Kroppe - Sundhed og social ulighed, in: Glasdam, S. (Ed.), Folkesundhed: i et kritisk perspektiv. Dansk sygeplejeråd, Kbh., Kbh.

Launsø, L., Rieper, O., Olsen, L., 2017. Forskning om og med mennesker - forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning. Munksgaard, Kbh.

Lorenc, T., Oliver, K., 2014a. Adverse effects of public health interventions: a conceptual framework. Journal of Epidemiology and Community Health 68, 288–290. https://doi.org/10.1136/jech-2013-203118

Lorenc, T., Oliver, K., 2014b. Adverse effects of public health interventions: a conceptual framework. Journal of Epidemiology and Community Health 68, 288–290. https://doi.org/10.1136/jech-2013-203118

Luhmann, N., 2000. Sociale systemer: grundrids til en almen teori, 1. udgave. ed. Hans Reitzel, Kbh.

Lund, H. m. fl., 2014. Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning: redskaber til evidensbaseret praksis, 1. udgave. ed. Munksgaard, Kbh.

Lynam, M.J., Cowley, S., 2007. Understanding marginalization as a social determinant of health. Critical Public Health 17, 137–149. https://doi.org/10.1080/09581590601045907

Mao, Y., Lu, Z., 2017. MeSH Now: automatic MeSH indexing at PubMed scale via learning to rank. Journal of Biomedical Semantics 8, 15. https://doi.org/10.1186/s13326-017-0123-3

Max Martin, H., Hjort-Enemark Topholm, E., VIVE, 2020. Sårbarhed og diabetes. En litteraturgennemgang (No. 301521). VIVE, København.

Maxwell, J.A., 2005. Qualitative research design: an interactive approach, 2nd ed. ed, Applied social research methods series. Sage Publications, Thousand Oaks, CA.

McLeroy, K.R., Bibeau, D., Steckler, A., Glanz, K., 1988. An ecological perspective on health promotion programs. Health Educ Q 15, 351–377. https://doi.org/10.1177/109019818801500401

Meeks, K.A.C., Freitas-Da-Silva, D., Adeyemo, A., Beune, E.J.A.J., Modesti, P.A., Stronks, K., Zafarmand, M.H., Agyemang, C., 2016. Disparities in type 2 diabetes prevalence among ethnic minority groups resident in Europe: a systematic review and meta-analysis. Intern Emerg Med 11, 327–340. https://doi.org/10.1007/s11739-015-1302-9

Merriam, S.B., Tisdell, E.J., 2015. Qualitative research: a guide to design and implementation, Fourth edition. ed, The Jossey-Bass higher and adult education series. John Wiley & Sons, San Francisco, CA.

Møller Pedersen, K., 2013. Sundhedsøkonomi. Munksgaard, Kbh.

Mulvale, G., Moll, S., Miatello, A., Robert, G., Larkin, M., Palmer, V.J., Powell, A., Gable, C., Girling, M., 2019. Codesigning health and other public services with vulnerable and disadvantaged populations: Insights from an international collaboration. Health Expect. 22, 284–297. https://doi.org/10.1111/hex.12864

Mygind, A., Danmark, Sundhedsstyrelsen, 2006. Etniske minoriteters opfattelse af sygdomsrisici: betydningen af etnicitet og migration. Sundhedsstyrelsen.

Nielsen, P.A., Kølbæk, C.Ø., Kehlet, K.H., 2018. Livet med diabetes - Sårbare diabetespatienters fortællinger. Kompetencecenter for patientoplevelser, Frederiksberg.

Noe-Bustamante, L., 2019. Key facts about U.S. Hispanics and their diverse heritage. Pew Research Center, Washington, DC.

Olsen, H., 2002. Kvalitative kvaler: kvalitative metoder og danske kvalitative interviewundersøgelsers kvalitet. Akademisk, Kbh.

Ostrom, E., 1996. Crossing the great divide: Coproduction, synergy, and development. World Development 24, 1073–1087. https://doi.org/10.1016/0305-750X(96)00023-X

Ottesen, B., à Rogvi-Hansen, B., Torp-Pedersen, C., Tønnesen, E.K., Mirz, F., Karle, H., Pilegaard, H.K., Vilstrup, H., Rosenberg, J., Thorup Andersen, T.A., Bruun Lauritzen, J., Stengaard-Pedersen, K., Laursen, L.C., Nilas, L., Seibæk, M., Rosendal Darmer, M., Rørth, M., Bagge Hansen, M., Hamberg, O., Lehm Andersen, P., Christiansen, P., Walter, S., Strandgaard, S., Bek, T., Karlsmark, T., Jørgensen, U., 2013. Basisbog i sygdomslære, 2. udgave. ed. Munksgaard Danmark, Kbh.

Paldam, E., 2020. Samskabelse: en interdisciplinær begrebsuddybelse. Dansk sociologi 31, 33–51.

Pascoe, E.A., Richman, L.S., 2009. Perceived Discrimination and Health: A Meta-Analytic Review. Psychol Bull 135, 531–554. https://doi.org/10.1037/a0016059

Peek, M.E., Cargill, A., Huang, E.S., 2007. Diabetes Health Disparities. Med Care Res Rev 64, 101S-156S. https://doi.org/10.1177/1077558707305409

Pestoff, V., 2012. Co-Production and Third Sector Social Services in Europe: Some Concepts and Evidence. VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations 23. https://doi.org/10.1007/s11266-012-9308-7

Phelan, J.C., Link, B.G., Tehranifar, P., 2010. Social Conditions as Fundamental Causes of Health Inequalities: Theory, Evidence, and Policy Implications. J Health Soc Behav 51, S28–S40. https://doi.org/10.1177/0022146510383498

Potvin, L., McQueen, D., 2007. Modernity, Public Helath, and Health Promotion, in: Health Modernity: The Role of Theory in Health Promotion. Springer Science+Business Media, LLC, USA, pp. 12–20.

PRISMA, 2021. PRISMA [WWW Document]. PRISMA Transparent Reporting og Systematic Reviews and Meta-analyses. URL http://prisma-statement.org/prismastatement/flowdiagram.aspx (accessed 4.29.21).
Public Health Ontario, n.d. MetaQAT – Critical Appraisal Tool [WWW Document]. Public Health Ontario. URL https://www.publichealthontario.ca/Health Topics/Public Health Practice/Library Services/MetaQAT (accessed 5.26.21).

Radl-Karimi, C., Nicolaisen, A., Sodemann, M., Batalden, P., Plessen, C. von, 2018. Coproduction of healthcare service with immigrant patients: protocol of a scoping review. BMJ Open 8, e019519. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019519

Rasmussen, J., 2005. Undervisning i det refleksivt moderne: politik, profession, pædagogik. Hans Reitzel, Kbh.

Rasmussen, J., 1999. Kapitel 8 Radikal og operativ konstruktivisme, in: Bisgaard, N.J. (Ed.), Pædagogiske teorier. Billesø & Baltzer, Værløse, pp. 120–37.

Rasmussen, L., Remvig, K., Wien, C., 2017. Litteratur- og informationssøgning til opgaven, in: Den gode opgave: håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser. Samfundslitteratur, pp. 145–170.

Reddy, S., Paode, P., Speer, M., Semenchuk, N., Goble, K., White, A., 2018. Moving the needle towards health equity: A policy-driven transdisciplinary approach to address health disparities for vulnerable communities. Health Education Journal 77, 1018–1024. https://doi.org/10.1177/0017896918792695

Redman, S., Greenhalgh, T., Adedokun, L., Staniszewska, S., Denegri, S., Committee, on behalf of the C. of K.C.S., 2021. Co-production of knowledge: the future. BMJ 372, n434. https://doi.org/10.1136/bmj.n434

Rieper, O., Hansen, H.F., 2007. Metodedebatten om evidens, AKF rapport. AKF, Kbh.

Roth, G.A., et al., 2018. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. The Lancet 392, 1736–1788. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32203-7

Schram, M.T., Baan, C.A., Pouwer, F., 2009. Depression and Quality of Life in Patients with Diabetes: A Systematic Review from the European Depression in Diabetes (EDID) Research Consortium. Current Diabetes Reviews 5, 112–119. https://doi.org/10.2174/157339909788166828

Schuldt, C., 2007. Luhmann for begyndere, 1. udg., 2. oplag. ed, Konstruktivistiske byggesten. Unge Pædagoger, Kbh.

Shiell, A., Hawe, P., 1996. Health promotion community development and the tyranny of individualism. Health Economics 5, 241–247. https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1050(199605)5:3<241::AID-HEC197>3.0.CO;2-G

Simovska, V., 2013. Hvad er sundhed?, in: Jensen, J.M., Simovska, V. (Eds.), Sundhedspædagogik i sundhedsfremme. Kbh., pp. 33–48.

Sonne-Ragans, V., 2018. 7. Videnskabsteori i opgaven, in: Rienecker, L., Jørgensen, P. (Eds.), Den gode opgave: håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser. Nota, København, pp. 183–217.

Sortsø, C., Lauridsen, J., Emneus, M., Green, A., Jensen, P.B., 2017. Socioeconomic inequality of diabetes patients' health care utilization in Denmark. Health Economics Review 7, 21. https://doi.org/10.1186/s13561-017-0155-5

Springer, 2021. Types of journal articles [WWW Document]. www.springer.com. URL https://www.springer.com/gp/authors-editors/authorandreviewertutorials/writing-a-journal-manuscript/types-of-journal-articles/10285504 (accessed 5.6.21).

Steen, T., Brandsen, T., Verschuere, B., 2018. 21 The Dark Side of Co-Creation and Co-Production - Seven Evils, in: Co-Production and Co-Creation, 1st Edition. Routledge, pp. 284–293. https://doi.org/10.4324/9781315204956-45

Sundheds- og Ældreministeriet, 2017. Den nationale diabeteshandlingsplan. Sundheds- og Ældreministeriet, Kbh.

Sundhedsstyrelsen, 2018a. Forebyggelses-pakke - Fysisk aktivitet. Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen, 2018b. Forebyggelsespakke - Overvægt. Sundhedsstyrelsen.

Tække, J., Paulsen, M., La Cour, A., Unge Pædagoger, 2008. Luhmann og organisation. Unge Pædagoger, Kbh.

Teubner, G., 1993. The Many-Headed Hydra: Networks as Higher-Order Collective Actors, in: McCahery, J.A., Picciotto, S., Scott, C. (Eds.), Corporate Control and Accountability: Changing Structures and the Dynamics of Regulation, Clarendon Paperbacks. Oxford University Press, Oxford, pp. 41–60.

Teuscher, D., Bukman, A.J., Baak, M.A. van, Feskens, E.J.M., Renes, R.J., Meershoek, A., 2015. Challenges of a healthy lifestyle for socially disadvantaged people of Dutch, Moroccan and Turkish origin in the Netherlands: a focus group study. Critical Public Health 25, 615–626. https://doi.org/10.1080/09581596.2014.962013

Thagaard, T., 2004. Systematik og indlevelse: en indføring i kvalitativ metode, 1. udgave. ed. Akademisk Forlag, Kbh.

Thyssen, O., 2008. Organisationer og funktionssystemer, in: Tække, J., Paulsen, M. (Eds.), Luhmann og organisation, Konstruktivistiske byggesten. Unge Pædagoger, Kbh., pp. 163–77.

Tingbjerg Changing Diabetes, n.d. TCD Baggrund [WWW Document]. URL https://www.tingbjergchangingdiabetes.dk (accessed 3.8.21a).

Tingbjerg Changing Diabetes, n.d. Supersetting tilgangen [WWW Document]. Tingbjerg Changing Diabetes. URL https://www.tingbjergchangingdiabetes.dk (accessed 2.23.21b).

Tingbjerg Changing Diabetes, n.d. Partnere [WWW Document]. Tingbjerg Changing Diabetes. URL https://www.tingbjergchangingdiabetes.dk (accessed 2.16.21c).

Tønnesen, H., Søndergaard, L., Jørgensen, T., Overgaard, D., Kristensen, I., Barfod, S., Philpsen, H.H., Hjalsted, B., 2005. Terminologi - Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed.

Torfing, J., Triantafillou, P., 2013. What's in a Name? Grasping New Public Governance as a Political-Administrative System. International Review of Public Administration 18, 9–25. https://doi.org/10.1080/12294659.2013.10805250

Tortzen, A., 2016. Samskabelse som fortælling og praksis: et kritisk blik på den aktuelle samskabelsesdagsorden. Uden for nummer, Samskabelse 17, 4–13.

Transport- og Boligministeriet, 2019. Liste over hårde ghettoområder pr. 1. december 2019 [WWW Document]. Transport- og Boligministeriet. URL https://www.trm.dk/media/4360/haarde-ghettoomraader-2019-007.pdf (accessed 2.22.21).

Ulrich, J., 2016. Samskabelse - en typologi. VIA LEDELSE & ORGANISATIONSUDVIKLING CENTER FOR FORSKNING & UDVIKLING, Clou Skriftsserie 15.

Vallgårda, S., Diderichsen, F., Jørgensen, T., 2016. Sygdomsforebyggelse. Munksgaard, Kbh.

Vanleene, D., Voets, J., Verschuere, B., 2019. To empower & include : how professionals impact co-productive community development. IIAS Workshop on Coproduction : proceedings.

Vanstone, M., Rewegan, A., Brundisini, F., Giacomini, M., Kandasamy, S., DeJean, D., 2017. Diet modification challenges faced by marginalized and nonmarginalized adults with type 2 diabetes: A systematic review and qualitative meta-synthesis. Chronic Illness 13, 217–235. https://doi.org/10.1177/1742395316675024

Vardinghus-Nielsen, H., 2014. Organisatorisk Læring - Et bidrag til en organisationsdidaktik (Ph.d-afhandling). Aalborg Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Vibe-Petersen, J., Dyhr, L., Sandø, N., Jørgensen, T., Skovgaard, F., Wittrup, I., Heilskov, M., Røien, D., Perrild, H., 2007. Strategi for indsats vedrørende diabetes blandt etniske minoriteter: arbejdsgruppens indstilling. Sundhedsstyrelsen.

Villalonga-Olives, E., Kawachi, I., 2017. The dark side of social capital: A systematic review of the negative health effects of social capital. Social Science & Medicine 194, 105–127. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.10.020

Voorberg, W., Bekkers, V., Tummers, L., 2013. Embarking on the social innovation journey: A systematic review regarding the potential of co-creation with citizens.

Voorberg, W.H., Bekkers, V.J.J.M., Tummers, L.G., 2015. A Systematic Review of Co-Creation and Co-Production: Embarking on the social innovation journey. Public Management Review 17, 1333–1357. https://doi.org/10.1080/14719037.2014.930505

Warr, D.J., Mann, R., Kelaher, M., 2013. "A lot of the things we do … people wouldn't recognise as health promotion": addressing health inequalities in settings of neighbourhood disadvantage. Crit. Public Heath 23, 95–109. https://doi.org/10.1080/09581596.2012.739681

World Health Organization, 1986. The Ottawa Charter for Health Promotion.

Zeh, P., Sandhu, H., Cannaby, A.-M., Sturt, J., 2014. Cultural barriers impeding ethnic minority groups from accessing effective diabetes care services: A systematic review of observational studies. Diversity and Equality in Health and Care 11. https://doi.org/10.21767/2049-5471.100001

9 Bilag

Bilag fremgår af separat dokument.