

Verner Denvall, Kjetil Nordesjö & Rickard Ulmestig

Dunderhonung för socialt arbete?

En studie av MI:s användbarhet inom försörjningsstöd

Super-honey for social work? A study of the usefulness of motivational interviewing in social assistance

MI, motivational interviewing, is a counselling method for increasing a person's motivation for behaviour change that is prevalent in social work. MI emphasizes building trusting social worker-client relationships and is presented as concrete and simple to follow. The benefit of MI is limited by actual opportunities for change through poverty, the labour market and health. The article aims to critically examine the usefulness of MI in connection with the handling of social assistance. It is based on a study of the use of an assessment instrument and of individual action plans (contracts) in a municipality where MI is a central tool. The study is based on analyses of documents, individual interviews and group interviews with staff as well as observations of meetings and training. The results show that MI has been integrated into a comprehensive implementation of other elements to standardize initiatives within income support. The client's obligations are emphasized through a strong individual focus, although extensive efforts may be needed from surrounding actors. The action plans have inherent problems in terms of clarity and legal certainty. The authors argue that it is paradoxical to use a method based on alliances and collaboration in connection with conditional decisions. The use of MI becomes a commitment that lacks reciprocity and whose activation of self-technologies can be questioned.

Verner Denvall är professor i socialt arbete vid Lunds universitet.

Kjetil Nordesjö är biträdande lektor i socialt arbete vid Malmö universitet.

Rickard Ulmestig är docent i socialt arbete vid Linnéuniversitetet.

Kontakt: verner.denvall@soch.lu.se

Inledning

Motivational interviewing, i svensk översättning 'motiverande samtal', ofta förkortat MI, är en samtalsmetod för att öka en persons motivation till beteendeförändring med stor utbredning inom socialt arbete och hälso- och sjukvård (Socialstyrelsen 2019). Exakta data om dagens utbredning i socialt arbete saknas, men flera studier visar att MI är väl spridd både nationellt och internationellt (Beckman m.fl. 2017; Björk 2014; Boyle, Vseteckova & Higgins 2019; Stewart 2012; Wahab 2005). Begrepp som "samarbete, acceptans och ansvar" nämns ofta i samband med MI. Här kommer vi att visa hur MI, i likhet med dunderhonung, riskerar att ge ont i magen om den inte används i enlighet med den evidens som förekommer.

Motivationsarbete är sedan länge ett centralt tema inom individ- och familjeorienterat socialt arbete och kopplas då till att inre drivkrafter behöver stimuleras att bryta destruktiva mönster (familjekonflikter, beroendeproblem) (Revstedt 1986). Idén om att arbeta med motivation återfinns numera även inom ekonomiskt bistånd. MI appellerar till det sociala arbetets grundkoncept att bygga tillitsfulla relationer socialarbetare–klient och presenteras som en konkret och tämligen enkel metod att följa (Boyle m.fl. 2019). Ur ett annat perspektiv begränsas nyttan av motivationsarbete av personers faktiska möjligheter till förändring genom yttre faktorer påverkan, exempelvis fattigdom, arbetsmarknad och hälsa. Motivationsarbete har därför beskrivits som uttryck för klientskapande processer genom att personer identifieras som potentiella klienter vilka behöver motiveras att ta itu med individuella problem, problem som har strukturella orsaker (Järvinen & Mik-Meyer 2003).

Inom ämnet socialt arbete problematiseras individorienteringen av socialt arbete (Dahlstedt & Lalander 2018), särskilt vad gäller försörjningsstöd (Angelin 2009; Salonen & Ulmestig 2018). Istället ses sociala problem främst som en konsekvens av samhällets strukturer och hur dess maktordningar sorterar människor utifrån exempelvis kön, etnicitet och klass. Empiriska studier visar att den individuella behovsprövningen sällan blir särskilt individualiserad (Angelin 2009; Stranz, Karlsson & Wiklund 2017). I en nordisk välfärdsstat med speciella system för de fattigaste blir försörjningsstödet än mer stigmatiserande, i jämförelse med socialförsäkringen, eftersom det riktas till individer utan stöd från organiserade intressen och har låg legitimitet bland medborgarna (Lödemel 1997; Ulmestig 2007). Detta gör försörjningsstödet angeläget att granska och hur starka förhoppningar på motivationsarbete som lösning på fattigdom faller ut i spänningen mellan en *casework tradition* med individuellt förändringsarbete respektive fokus på samhällspåverkan och strukturinriktad förändring (Herz & Johansson 2011).

Artikeln syftar till att kritiskt granska MI:s användbarhet i samband med handläggning av försörjningsstöd och bidra med ökad kunskap om MI:s utbredning och relevans för socialt arbete (se t.ex. Björk 2014; Boyle m.fl. 2019). Vi har undersökt

hur MI organiseras och tillämpas i en kommun. Den ska besvara tre frågeställningar:

- 1) Hur genomförs och vidmakthålls MI som samtalsmetod inom försörjningsstöd mot bakgrund av att den utvecklats inom ett helt annat fält?
- 2) Personer med långvarigt försörjningsstöd har ofta komplexa behov som involverar externa aktörer och som kräver samverkan med dessa. Vilken roll får MI då?
- 3) Sammankopplas MI med kontrakt och motprestation?

Artikeln bygger på en empirisk studie av användningen av ett standardiserat bedömningsinstrument inom socialtjänsten i en kommun där MI utgör ett centralt verktyg i handläggning av försörjningsstöd. Studien är etikprövad och baseras på analyser av dokument, enskilda intervjuer och gruppintervjuer med personal samt flera observationer av möten och utbildning.

Vad är MI?

Enligt berättelsen om MI uppstod metoden när en behandlare (William Miller) från USA skrev en artikel om sitt arbetssätt i början av åttiotalet. Tillsammans med Stephen Rollnick från Storbritannien skrev Miller en bok om arbetssättet 1993 (Miller & Rollnick 2012). Resten är, som man säger, historia.

Teoretiskt bygger MI på *transtheoretical therapy* där forskare velat integrera särskilt verksamma inslag i psykoterapi, vilka har samlats i grundprinciper för MI (Prochaska & DiClemente 1982). Grundtanken i MI är att stödja en persons egen vilja till förändring. "MI is not a way of tricking people into changing; it is a way of activating their own motivation and resources for change" (Miller & Rollnick 2012 s. 16).

Förutom att visa empati ska behandlare påtala skillnader och ambivalens mellan klientens uttryckta situation och önskemål men undvika rådgivning. I metoden ingår att reducera motstånd genom att undvika argumentation och påpekanden samt att utveckla tillit genom att stödja klientens egna förslag (Holm Ivarsson, Ortiz & Wirbing 2010). Miller och Rollnick konstaterar dock att det finns faror med att använda MI när mål mellan behandlare och klient skiftar som i vårt empiriska fall: "When coercive power is combined with a personal investment in the person's behavior and outcomes, the use of strategic evoking is inappropriate" (Miller & Rollnick 2012 s. 129). Kontexten i form av tjänstemäns och organisationens egna agendor sätter gränser för när MI kan användas enligt en ofta citerad lärobok om MI för socialt arbete (Hohman 2015 s. 13). MI-konceptet kan förvanskas varför utövaren behöver en genuin vilja att engagera sig tillsammans med brukaren/klienten (Watson 2011 s. 477). Detta är en viktig punkt som vi ska återvända till.

Det förekommer en omfattande vetenskaplig publicering av interventionsstudier som rapporterar positiva effekter av MI: psykisk ohälsa (Hampson, Hicks & Watt 2015), rökavvänjning bland äldre (Cummings, Cooper & Cassie 2009), våld i nära

relationer (Wahab 2005), familjebehandling (Forrester, Westlake & Glynn 2012) liksom ett flertal metaanalyser med fokus på livsstilsproblematik (Rubak, Sandbaek, Lauritzen & Christensen 2005). Svenska myndigheter förespråkar nu användning av MI i nationella riktlinjer vid missbruk och beroende (Socialstyrelsen 2019), i samband med hälsofrågor och livsstilsproblematik (Folkhälsoinstitutet 2009) och till och med vid energitillsyn (Energimyndigheten 2017).

Kritiken mot MI med särskild relevans för socialt arbete är av tre slag. För det första problematiseras dess spridning och användbarhet, för det andra att kontextuella faktorer kan påverka MI-användning på ett ofta oförklarligt sätt och för det tredje identifieras grundläggande problem när ansvar för förändring åläggs den enskilde.

Alexander Björk pekar i sin avhandling på ett starkt vetenskapligt stöd för att MI fungerar bättre än andra metoder för att motivera personer att ta tag i beroendeproblematik. De cirka 200 randomiserade studier som ägnat sig åt MI har även undersökt andra områden, men har inte demonstrerat att MI skulle vara mera effektiv där än andra metoder (Björk 2014). Trots detta har MI kommit att betraktas som en metod med starkt vetenskapligt stöd även utanför beroendområdet. MI har omförhandlats och utvecklats eftersom den är anpassningsbar och flexibel (Björk 2016). MI saknar alltså vetenskapligt stöd utöver beroendebehandling men kan i modifierad form fungera som ett redskap för det sociala arbetet. Han frågar sig om det inte är "common factors", det vill säga att skapa allianser och förtroende mellan behandlare och klient som är det väsentliga. I en artikel om spridningen inom socialt arbete påpekas att metoden kan ses som en quick-fix för besvärliga klienter, MI kan locka till avarter – "mutationer" – där MI-konceptet förvanskas varför det krävs träning och "skills", något som tar tid att utveckla och en behandlare med "genuin committment" att vilja engagera sig med brukare (Watson 2011 s. 477).

En litteraturöversikt som studerat utfall på klientnivå inom socialt arbete (Boyle m.fl. 2019) visar att MI ofta uppskattades, men det var inte entydigt. Behandlarnas kunskande och träning, skiftande kontexter liksom metodaspekter relaterade till hur studierna genomförts kunde möjligen förklara bristen på klara resultat. En svensk randomiserad studie gällande utfall av MI-användning hittade inga signifikanta resultat (Palm m.fl. 2016). SBU har publicerat två kommentarer utifrån internationella systematiska kunskapsöversikter om MI: mat- och motionsvanor (SBU 2014a) och för personer med missbruksproblem (SBU 2014b). I den senare kunde forskarna notera små effekter av MI, men inte bättre resultat än sedvanlig behandling. Och det saknades evidens vad gällde kostvanor och motion. Vi har bara hittat en studie, från Australien, om MI för att få personer självförsörjande (*return-to-work*) (Page & Tchernitskaia 2014). Studien visar på komplexitet kring hälsoproblem och sociala förhållanden, vilket påverkar förmåga och motivation att återgå till arbetsmarknaden. Författarna konstaterar att mer forskning behövs.

Slutligen problematiseras hur MI lägger över ansvaret för förändring på den enskilde klienten. Den ideala klienten är motiverad att ta itu med sina egna problem, något som understöds av nyliberala förändringar mot ökad individualisering (Härnbro 2019). Herz (2016) hävdar att MI är ett exempel på individualisering i socialt arbete. Fokus ligger på det manifesta och konkreta i samtalet och understödjer föreställningen om den rationella individen som kan få hjälp av MI oavsett kontext. Lauri (2019) visar hur MI skuldbelägger kvinnor som inte lyckats frigöra sig från våldsutövande mäns inflytande och därmed lägger ansvaret på dem själva. En studie inom den norska mödravården påvisar också den hur MI blir ett redskap som tydliggör mödrarnas egenansvar att minska sin alkoholkonsumtion (Irmgard Snertingdal 2013).

Flera av dessa kritiska studier utnyttjar ett *governmentality*-perspektiv i analysen av MI. Forskarna uppfattar MI som ett utslag av utbredningen av teknologier för självstyrning och ökat egenansvar, något som späds på av marknadens ökande inflytande där nyliberalism skapat nya former för styrning, vilket har spridits till metoder för behandling.

Analytiskt perspektiv

Artikeln är huvudsakligen empirisk och ska ses som ett bidrag till den kritiska tradition kring socialt arbete som framförts sedan Ron Baileys och Mike Brakes antologi från 1977 (Bailey & Brake 1977). Men specifikt problematiserar vi individualiseringen av sociala problem med ett ökat ansvar på individen och minskat intresse för samhällets strukturer (Dean 2017; Rose 1990). Blir vi inte goda konsumenter och producenter beror det på individuella brister, som fetma, diagnoser, ohälsosamma livsval, brist på moral och naturligtvis brist på motivation (Dahlstedt 2009; Rose 1998). En av de kraftfulla tekniker som "gör" individualisering är psykologiska tekniker. Genom att konstruera individuell utsatthet och offerskap skapas en maktlöshet (Furedi 2004). Samtidigt erbjuder "psy"-vetenskaper, som psykologin, psykiatrin och socialt arbete, en utväg (Rose 1998). Om vi är öppna för deras budskap erbjuds en möjlighet att känna och göra rätt, så att vi själva och andra ska se oss som aktiva och välmotiverade medborgare som gör så gott vi kan. Klienten är både en orsak till sina problem – och har själv lösningen på dem (Abramovitz & Zelnick 2015). Detta kan ske genom att klienten går in i aktiverings- eller rehabiliteringsprogram och på ett positivt sätt ger gensvar på försöken till motivering (Egelund & Jakobsen 2006; Johansson & Hornemann Møller 2009). Vilket genomförs genom kontrakt (ärendepplan, förändringsplan, genomförandepplan) där klienten förbinder sig till motprestation för att erhålla bistånd (Johansson 2006; Åkerström Andersen 2003).

Motivation förknippas med att undvika skuld och skam enligt Giddens. "Motiv föds i grunden ur ångest och de läroprocesser varigenom känslan av ontologisk trygghet skapas" (Giddens 1999 s. 81). Motiv är knutna till tidiga känslomässiga tillitsrelationer och sociala band med nära omsorgspersoner. I vuxen ålder kan då motivation förstås som att en person övervinner en känsla av skuld genom att göra rätt för sig eller skam, eftersom självbilden kan stimuleras av att uppfattas som en accepterad medborgare i andras ögon. Giddens hjälper oss att förstå de starka emotionella krafter som utmanas i ett motivationsarbete liksom risken vid ett misslyckat motivationsarbete då en persons känsla av exklusion kan förstärkas.

Våra analyser av MI ska ses i ljuset av dessa studier och utgår från de tre övergripande frågor vi ställt till vårt material om organisering, tillämpning och motprestationer.

Empiriskt material och metod

Undersökningen har genomförts i en större svensk kommun som sedan några år tillbaka implementerat standardiserade instrument i samband med försörjningsstöd. Kommunen utgör ett exempel på höga ambitioner att utbilda inom försörjningsstöd i MI och har integrerat samtalsmetoden i en serie bedömningsinstrument vilka avslutas med ett kontrakt (förändringsplan). Exemplet ger möjlighet att identifiera centrala utmaningar i användningen av MI kopplade till vårt analytiska intresse. Studien har godkänts av etikprövningsnämnden i Linköping och genomförts 2017–2018 som uppdrag mellan kommunen och Linnéuniversitetet. I avtalet ingick att forskargruppen kunde disponera insamlat material för forskningsändamål. Det empiriska materialet består av enskilda intervjuer, gruppintervjuer, observationer och dokument (tabell 1). Flera metoder skulle synliggöra olika bilder, uppfattningar och erfarenheter av syfte, implementering och användning av bedömningsinstrument och förändringsplaner. *Enskilda intervjuer* har genomförts med tio nyckelpersoner i försörjningsstödsenheten samt arbetsmarknadsförvaltningen i en stadsdel (avdelningschef, enhetschef och biträdande chef) samt med andra personer som ansvarat för eller berörts av implementering och utbildning (projektledare, nätverksledare). Intervjuerna har behandlat idén, syftet med och erfarenheter av implementeringen av bedömningsinstrument och förändringsplaner. De har oftast genomförts på plats och varat mellan 30 minuter och 1,5 timme, spelats in och transkriberats. *Två gruppintervjuer* har genomförts med nio av enhetens socialsekreterare som arbetar med försörjningsstöd och har berört erfarenheter och utmaningar i det dagliga arbetet med bedömningsinstrument och förändringsplaner. Två av forskarna medverkade vid gruppintervjuerna. En tredje gruppintervju genomfördes av en av forskarna med en styrgrupp med

uppdrag att implementera bedömningsinstrumenten med samma teman som de enskilda intervjuerna. Samtliga gruppintervjuer pågick 1–1,5 timme och spelades in och transkriberades. *Sex passivt deltagande observationer* av olika möten har genomförts där forskarna suttit med som deltagare men hållit sig i bakgrunden: MI-coachning (2 gånger), ärendedragning för enhetschef (en gång), samverkansmöten (två gånger) samt metodnätverk (en gång). Fältanteckningar har tagits vid observationerna som pågått mellan 1 och 3 timmar/möte. Syftet var att förstå och fånga upp vilka ämnen och frågor som vållade diskussion och hur mötesdeltagarna beskrev och diskuterade syftet och användningen av bedömningsinstrument och förändringsplaner. Slutligen har forskarna haft tillgång till *dokument* i form av styrdokument, metodbeskrivningar och interna uppföljningar samt 48 anonymiserade förändringsplaner som fyllts i av socialsekreterare under deras möten med klienter. Även klientintervjuer genomfördes, men eftersom de fokuserade på annat än MI redovisas de inte här.

Tabell 1. Studiens empiri

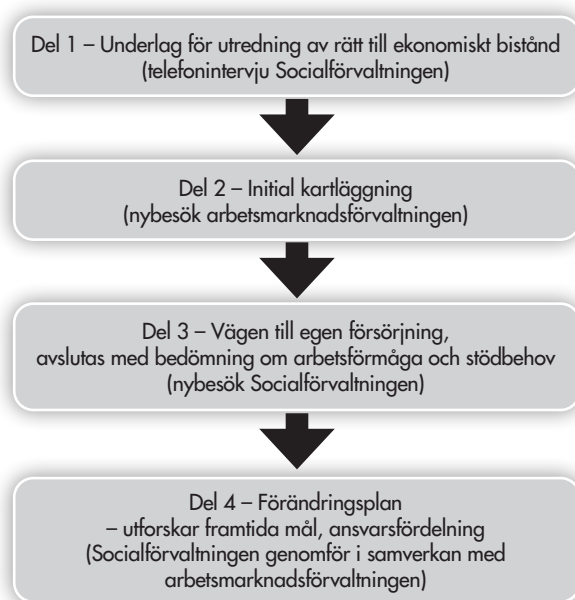
Typ av material	Antal tillfällen	Antal personer/dokument
Enskilda intervjuer	11 tillfällen mars–november 2017	8 via möte (varav en person 2 gånger) 2 via telefon
Gruppintervjuer	3 tillfällen mars–juni 2017	
	Socialsekreterare	4 personer
	Socialsekreterare	5 personer
	Styrgrupp	6 personer
Observationer	6 tillfällen mars–juni 2017	Totalt ca 70 unika personer
Dokument		48 förändringsplaner + interna styrdokument, uppföljningar + mail till forskargruppen

Resultat

Resultatdelen presenteras mot bakgrund av de tre frågor vi ställt till materialet. Vi startar med hur MI organiserats inom ramen för arbetet med försörjningsstöd, varefter vi fortsätter med hur ansvarsfrågan hanteras i MI och vi avslutar med MI:s roll i kontraktsteckningen med klienter.

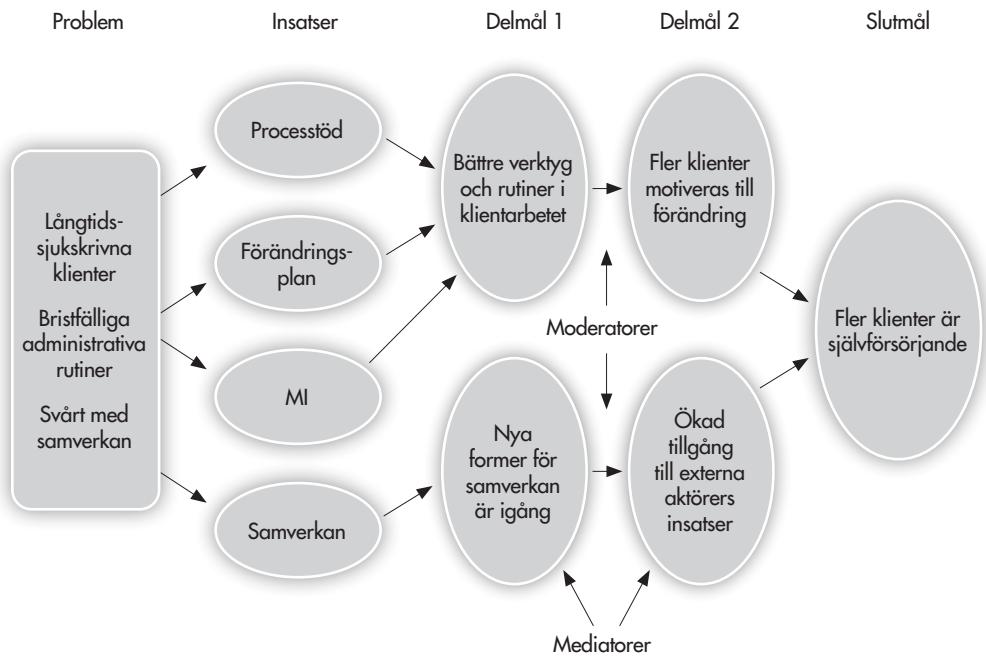
1 Organisering av MI

MI har ingått i ett omfattande utvecklingsarbete kring försörjningsstöd i kommunen. Det föranleddes av bristande arbetsrutiner, oklara dokumentationsformer och avsaknad av instrument och metoder kring särskilt långtidssjukskrivna klienter med komplexa behov och svårigheter att koordinera insatser med samverkanspartners. Ett standardiserat förlopp med fyra dokument som innehåller över 100 frågor och en avslutande förändringsplan togs fram. De används nu inom hela kommunen på två förvaltningar. En första bedömning sker via telefon av en handläggare på socialförvaltningen varefter arbetslösa personer slussas vidare till arbetsmarknadsförvaltningen. Vid fortsatta behov sker nybesök hos socialsekreterare som ska genomföra en mer omfattande social utredning. Den ska avslutas med en förändringsplan. Se figur nedan.



Figur 1: Standardiserat förlopp för handläggning av ekonomiskt bistånd. (Källa: kommunen)

Kommunen utarbetade även processtöd i form av flödesscheman, manualer och informationsmaterial till klienter. Nästa figur visar den logiska kedja vari MI ingår. En logisk modell illustrerar vägen från uppfattade problem, de insatser som krävs och eventuella delmål för att slutmålen ska uppnås (Donaldson 2007). Delmål representeras av mediatorer, det vill säga de nödvändiga stegen för att fler klienter skulle bli självförsörjande. Moderatorer är inslag i de processer som ska leda till delmålen. För MI:s del en kortare basutbildning, kolleger med uppdrag som coacher och gemensamma möten i grupp där deltagarna reflekterar kring hur de använder MI.



Figur 2: Logisk modell där MI ingår i insatser och mål. (Källa: forskargruppen)

I samband med implementeringen utbildades handläggare i MI, socialförvaltningen anställde särskilda interna processledare för att stödja implementering och för att hålla igång personalens kunskaper om MI. Förändringsplanen utgår från MI och ska framkalla sökandes egna skäl till förändring. Avsikten är att del ett till fyra ska utgöra en gedigen grundutredning för varje sökande i kommunen. Frågorna ska kunna modifieras beroende på den sökandes förhållanden och det är här MI får betydelse som samtalsstöd för motivation utifrån uppfattningen att hos sjukskrivna klienter ”kan motstånd och rädsla mot förändring påverka klienternas motivation till att delta i en arbetslivsrelaterad rehabilitering ” (Internt dokument A 2016:15). MI ska då utgöra stöd för en serie samtal för att skapa ett åtagande om förändring. MI presenteras som en evidensbaserad samtalsmetod ”som har visat sig effektiv och tillfredsställande för både klient och samtalsledare” (Internt dokument 2017:13). Ett exempel ges:

En samtalsserie med bestämda teman på förhand som öppnar upp för möjligheter att utforska klientens vilja till förändring, skapa diskrepans i klientens situation, genomförande av ambivalenskor, skapa konkreta åtaganden om handling hos klienten, användning av skalfrågor. (Internt dokument B 2016:15)

En manual ska stödja användningen av MI. Här betonas vikten av att skapa allianser med klienten i den första kartläggningsfasen och hur MI sedan kan användas för att stimulera förändringsprat och åtaganden där klienten är delaktig i sin egen förändringsprocess. Enheten organiserar MI-träffar för personalen en gång/månad. De leds av en till två kolleger som har särskild utbildning som MI-coacher. Man träffas då i mindre grupper, diskuterar fiktiva ärenden, har rollspel och studerar en lärobok (Holm Ivarsson m.fl. 2010) som de tidigare stött på under den interna utbildningen i MI.

Enligt den modell som tillämpas innehåller MI fyra steg: kartläggningsfasen, motivationsfasen och förändringsplanen, förändringssamtal och åtaganden samt den planerande fasen. Det uppfattas som väsentligt att konkretisera hur förändring ska ske varför tidsbestämda, konkreta mål ska sättas upp. Förkortningen SMART används som påminnelse (Specifika mål, Mätbara mål, Aktionsinriktning, vad leder fram till det du vill? Realistiska mål, Tidsbestämda mål, när ska du börja?). Förändringsplanen är uppbyggd kring SMART, det kan då bli aktuellt att "förhandla om mål med klienten genom en samarbetande stil" (Internt dokument B 2016:16).

MI används inom flera verksamheter inom kommunen. Det infördes inom enheter som arbetar med försörjningsstöd i samband med implementeringen av det standardiserade förloppet och riktades till socialsekreterare och coacher. Några år senare förefaller MI vara väletablerat och integrerat i verksamheten. En av enhetscheferna svarar på frågan om varför just MI blivit en slags standardmetod att hon inte vet. *Jag har väl själv bara tänkt att, ja, det är väl en kombination av att MI är i ropet och att man faktiskt sett att MI är lämpat ... det finns nog inte någon sådan där allmän förklaring som har gått ut till varför man har valt det. Vilket är ganska intressant, jag har inte ens funderat över det.*

Personalen på försörjningsstödsenheten genomför workshoppar några gånger i månaden, cirka 1,5 tim/gång. Tiden används för att läsa på i grundboken om MI, repetera hur man ställer frågor, diskutera olika upplägg och erfarenheter av egna case. Det är en ambitiös ansats för att skapa en gemensam grund för enhetens arbete. Arbetet leds av MI-coach och biträdande enhetschef.

Motiverande samtal är den metod som ska användas vid förändringsplanen. En av MI-utbildarna menar att arbetet underlättas för dem som deltagit på MI-utbildning och sedan genomför förändringsplanen. Frågorna förstås då på ett annat sätt. En viktig förutsättning för implementeringen uppfattas vara utbildningen av handläggare. Enligt intervju med en MI-utbildare: *... det öppnar upp för lite mer, ja, men mer fokus på sånt som fungerar och mer av stödjande samtal helt enkelt än att bara ställa frågorna rakt upp och ner i de här formulären.*

Sammanfattningsvis har MI implementerats genom en serie utbildningar av personal och ansträngningar sker för att vidmakthålla kunskapen genom särskilda

MI-coacher och gruppmöten. MI används på en individuell nivå för att motivera enskilda klienter. I talet om MI framhävs kopplingen till evidens utan att ange specifika källor. Utifrån den forskning som förekommer finns det skäl att vara tveksam kring användbarheten av MI inom försörjningsstöd, som är så förknippat med myndighetsutövning och kontroll. MI:s koppling till individuell motivation kan betraktas som en seglivad myt och organisationsforskning pekar på vårt behov av att omge oss med myter och sagor. Inom yrkeslivet skapar magiska koncept stabilitet och trovärdighet och hjälper organisationer att hantera paradoxer och komplexa utmaningar. Myter kan vara positivt laddade. De tycks då kunna lösa tidigare olösliga problem och deras flexibilitet gör att de kan tillämpas inom skilda områden. Begrepp som "tillit", "accountability" och "salutogenes" omges av skimmer av mirakel och blir därmed svåra att argumentera emot eftersom de samlar medarbetare i en organisation och kan stödja ledningens förändringsambitioner, trots okända eller oklara effekter (Bentzen 2018; Johansson & Bergman 2014; Pollitt & Hupe 2011).

2 Motivation mot andra aktörer

Personer med långvarigt försörjningsstöd har ofta komplexa behov som involverar externa aktörer och som kräver samverkan med dessa. Hur rymmer det med MI och idén om det individuella ansvarstagandet för sin situation? Här följer ett redigerat och anonymiserat utdrag från försörjningsstödsenheten som beskriver den situation en klient kan befinna sig i.

NN har X hemmavarande tonåriga barn [...] kom till Sverige för X år sedan för att bo tillsammans med sin partner [...] misshandlades fysiskt, kontrollerad, fick inte gå på SFI och till läkare [...] skiljde sig, bor i dag i en lägenhet med förstahandskontrakt [...] sjukskriven på heltid [...] diverse åkommor såsom ont i axeln, migrän, yrsel samt magbesvär [...] läkare inte fortsatt sjukskriven då åkommorna inte nedsatte arbetsförmågan [...] Socialsekreteraren skrev en remiss för en arbetsförmågeprövning men NN:s frånvaro medförde att prövningen försvårats [...] svårt att koncentrera sig och behövt vila [...] rekommenderats psykiatrin, samt SFI och sysselsättning anordnad av kommunen [...] remiss till psykiatrin med frågeställningen om ångest, depression, GAD (generaliserat ångestsyndrom) [...] Tackat nej till stödsamtal från relationsvårdsteamet [...] oro för barnen som får ta ett stort ansvar hemma [...] uppger att sjukgymnastik, SFI samt sysselsättning för att bryta isoleringen klarar inte NN på grund av sin ohälsa [...] kan få avslag på ekonomiskt bistånd.

Beskrivningen ovan är representativ för några av de personer som är i behov av försörjningsstöd under en längre tid. Flera har en ohälsoproblematik som berör andra organisationer, kombinerat med annan social problematik som våld i nära relation.

Socialtjänstens möjlighet att stödja klienter i denna situation begränsas av räckvidden på insatser som behöver ske utanför den egna organisationen.

Frågan om hur dialog och klientens individuella mål kombineras med enhetens krav på självförsörjning och avtal mellan klient och socialtjänst var en av de frågor som diskuterades mest under intervjuerna. Enhetschefen menar att MI kan underlätta myndighetsutövningen genom att MI ger stöd att vara tydlig och att leverera avslagsbeslut och förklara dem. Det blir viktigt vad som förmedlas till klienten: *Att det är viktigt att klienten vet att man har båda de här två delarna och att myndighetsutövningen alltid kommer stå över det sociala förändringsarbetet* (enhetschef). En av socialsekreterarna är inne på samma linje: *...det gör ju tydligt för den sökande vad som krävs för att ha rätt till ekonomiskt bistånd. [...] Det blir ju mycket tydligare när man har skrivit ner det och att man som sökande har skrivit under det här*. En av MI-coacherna förklarar att dessa frågor kommer upp på MI-utbildningen med socialsekreterare där ramarna och myndighetsutövningen ingår. Det finns regler som man behöver hålla sig till, menar hon, det ställs vissa krav, men ändå behöver handläggaren utifrån dem söka skapa en känsla hos klienten av att *jag ändå kan säga vad jag, vad är viktigt för mig just nu*. Det är viktigt att våga säga sina förbehåll och tveksamheter till sin socialsekreterare. Just detta uppfattas som en stor utmaning med förändringsplanen.

Undantag kan behövas för klienter som kategoriseras som personer med särskilda behov, då passar inte MI och inte heller förändringsplanen. En socialsekreterare ger ett exempel på när en person är psykotisk och inte har koll på sin tillvaro. Eller personer med dissociala drag då det inte är särskilt lämpligt att fråga *Vad vill du, hur ska vi lösa det här? De ska man ju helst inte MI:a*, menar hon.

Däremot framförs synpunkter på att förändringsplanen kan vara ganska bra för den stora majoritet klienter som är kroniskt sjuka och saknar sjukpenninggrundad inkomst: *Kan man komma fram till, vad är nästa steg? Ska vi jobba mot sjukersättning? Vad måste du göra då? Det tycker jag inte är nåt hinder* (socialsekreterare). Samtidigt menar en kollega att det är svårt att göra en förändringsplan för dem som har varit sjuka i många år, eftersom de själva inte tror på en förändring:

Socialsekreterare A: Och vad man ska göra då liksom. Men de kan ännu inte [få] sjukersättning, då kan det ju vara svårt. Vad ska man skriva i den förändringsplanen?

Socialsekreterare B: Ja, fast där kan man ju plocka in MI:n. Och så får man leta efter var ligger motivationen just nu.

Socialsekreterare A: Vad ska man motivera dem till?

Socialsekreterare B: Ja, vad är det för förändring som skulle kunna leda till att jag mår lite bättre just nu. Vad skulle kunna göra tillvaron lite bättre för mig just nu? Så letar man [efter] de grejorna och så får man liksom börja.

Frågan om vad klienten ska motiveras till återkommer hos en annan socialsekreterare, som menar att MI i huvudsak har använts för att motivera klienter till att ta emot den hjälp som andra samverkansaktörer ska utföra.

Det har alltid varit motiverande till nån annan, det har inte varit så mycket klienten. Och det var väl också nånting, jag tänker på den här utbildningen, alltså man framförde att man jobbar mer i relation till att motivera till någonting än att liksom hela den här förändringsprocessen ska utföras av en socialsekreterare på Ekonomiskt bistånd liksom.

Motivation handlar i denna mening om att individen ska motiveras att gå in i processer med samverkansaktörer som krävs för ekonomiskt bistånd. För kvinnan i denna rubriks inledande citat skulle det innebära att hon primärt ska motiveras till att fullfölja kontakter med samverkansaktörer (FK, AF, hälso- och sjukvård, öppenvård, psykiatri). Samverkansaktörer som socialtjänsten uppfattar sig ha stora svårigheter att själva motivera att ta sig an deras klienter varför de har byggt upp omfattande mötesstrukturer med dem. Att på MI-språk aktivera klientens egen motivation och förändringsresurser blir därmed ett sätt att styra klienter mot externa aktörer men med oklara resultat i sikte för individen. Å ena sidan stötts och motiveras klienten till att navigera bland socialtjänstens aktörer och insatser, å andra sidan blir individen ansvarig för sin förändring i ett system där socialförvaltningens inflytande är begränsat och de externa aktörerna är svåra att involvera.

Sammanfattningsvis genomsyras användningen av MI av en prioritering av myndighetsutövning framför socialt förändringsarbete. I de fall förändringsplanen och MI anses lämpliga att använda, blir MI ett verktyg för socialsekreteraren att motivera och styra klienten i riktningen mot relevanta samverkansaktörer. MI kan därmed vara ett sätt att öka genomströmningen av klienter utan att se till individuella behov och styra dem mot andra organisationer. Det pekar på en teoretisk dissonans i MI mellan teori och användning. MI:s teoretiska idé om att motivera individen till förändring genom att öka intensiteten i åtagandet till förändring, underordnas organisationens syfte. Motivation handlar här mindre om ett socialt förändringsarbete på plats och mer om att motivera och slussa klienten vidare till andra aktörer. Organisatoriska ambitioner som att följa procedurer och säkerställa rättssäkerhet prioriteras därmed framför det sociala förändringsarbetet i mötet mellan socialarbetare och klient.

Det här resonemanget leder oss till två reflektioner. För det första är frågan hur MI integrerad i en byråkratisk procedur skulle kunna leda till rättssäkerhet, eftersom försörjningsstödsverksamhetens uppdrag som både stödjande och kontrollerande inom ramen för en individuell bedömning per definition aldrig kan utövas fullt rättssäkert. Det leder till, för det andra, att MI förskjuter uppdraget gentemot den kontrol-

lerande sidan där klientens skyldigheter betonas. Ett stort ansvar läggs på individen att ta sig framåt i socialtjänstbyråkratin, medan samverkansaktörerna är mer osynliga. Mot bakgrund av denna förskjutning ställer vi oss därför frågan om det motsatta förhållandet inte vore lika rimligt – att använda MI för att motivera samverkanspartners för att underlätta möten med klienter.

3 Kontrakt och förändringsplan

Förändringsplanerna är sista delen i det standardiserade förloppet och ”kronan på verket” som operationaliserar MI och där arbetet förväntas övergå från handläggning och myndighetsutövning till behandlingsinriktning. Vägledningen av handläggningen av försörjningsstöd tydliggör att förändringsplanen blir särskilt central i arbetet med MI:

Socialsekreteraren avser inom den planerande fasen att hjälpa klienten att specificera åtaganden om förändring i konkreta steg som klienten kan genomföra och i vilken turordning som de ska genomföras. Inom den planerande fasen kan det bli aktuellt att förhandla om mål med klienten genom en samarbetande stil. (Internt dokument B 2016:16)

Förändringsplanen bygger på samarbete och delaktighet med klienten och att vid ett eventuellt avslag kunna peka på en överenskommelse: *Det är därför du inte, det är därför du inte får, och då förstår de det, det blir tydligare med förändringsplan, lite så* (socialsekreterare).

Planerna är alltså helt väsentliga för arbetet med MI och för att förtydliga vilka krav som ställs för att beviljas ekonomiskt bistånd. Planens utformning och dess rubriker framgår nedan:

1. *Sökande* (Namn–personnummer)
2. *Förändring du vill genomföra för att uppnå egen försörjning*
Vilka möjliga mål vill du sätta för att nå självförsörjning?
På vilket sätt vill du uppnå självförsörjning?
3. *De viktigaste anledningarna till att du vill genomföra förändringen*
Vilka vinster ser du med att bli självförsörjande?
4. *Detta behöver du göra för att nå ditt/dina mål*
5. *Du kommer att ta följande steg*
Vad börjar du med? När?
6. *Finns det något som kan försvåra din väg till självförsörjning?*
Eventuella hinder? Hur ska du agera? Finns stödbehov?

Hur bedömer du din möjlighet att bli självförsörjande inom tre månader?
Markera på skalan.

1	2	3	4	5	6	7
Inte alls bra	Inte bra	Mindre bra	Någor- lunda	Ganska bra	Bra	Mycket bra

Vad kan öka dina möjligheter att bli självförsörjande?

7. *Tidplan och uppföljning*
8. *Detta behöver jag göra för att ha rätt till ekonomiskt bistånd*
9. *Ansvarsfördelning*
Ansvar som sökande Socialsekreterarens ansvar

Underskrifter

Figur 3: Förändringsplan. (Källa: kommunen)

Det finns en mängd oklarheter i konstruktionen av planen som snarare öppnar för frågor än för tydlighet. I flera av de planer vi tagit del av anges, under rubriken "Detta behöver du göra för att ha rätt till ekonomiskt bistånd", att klienten ska följa planeringen – men det är oklart vad den består av. Det framstår som otydligt om planeringen avser uppräknningen av krav under "Du kommer ta följande steg" eller om den avser kraven under "Ansvarsfördelning". Eftersom det är vanligt med olika slags krav, skapas otydlighet för klienten.

Vagheten i kraven bidrar till rättsosäkerhet eftersom planens transparens både gentemot den sökande och vid en eventuell överklagan kan ifrågasättas. Problemet förstärks av omfattande variationer i hur den fylls i (något som rimligen också är kopplat till vagheten i rubrikerna).

Under rubriken "Detta behöver jag göra för att ha rätt till ekonomiskt bistånd" står det att läsa i en plan:

- Ta kontakt med en ADHD-mottagning
- Ta fram kostnadsförslag hos tandläkare
- lämna in underlag gällande psykologutredning från skolgång till läkare
XXXX XXXX (namngiven läkare)
- Följ planering med läkare och fysioterapeut ...

Planen kan läsas som att om den sökande inte följer planen hos sin sjukgymnast eller underlåter att ta fram ett kostnadsförslag från tandläkaren kommer den sökande att få avslag på ansökan. Genomgående har vi funnit slarvigt ifyllda planer och ett svårbegripligt språk.

"AF har begärt LUH från psykiatrin (el neuropsykiatrisk utredning): Planering med AF avvaktas LUH. Uppd XXXXXX (förf – not, anonymiserat datum): Träffas efter samordning tillsammans med AF samt FK."

Begripligheten kan, utifrån de 48 förändringsplaner som vi har analyserat, starkt ifrågasättas. Detta förstärks av att det inte anges i planerna vilken juridisk status de har. Är motkraven, för att beviljas ekonomiskt bistånd, som listas i förändringsplanerna absoluta och ges alltid avslag oavsett individuellt behov? Vilken juridisk status som socialtjänsten ger planerna borde tydligt anges skriftligt på planen, enligt vår mening.

Som ett exempel på vagheten, svarar en socialsekreterare på en fråga om förändringsplanernas status: *Jag tror att alla som arbetar med ekonomiskt bistånd har en plan som underlag för vad som krävs för att vara berättigad till ekonomiskt bistånd samt vilka insatser klienten kommer att delta i och vilket stödbehov som finns.*

Inte ens de som arbetar med förändringsplanen verkar på ett tydligt sätt förstå dess status, utan svarar något allmänt utan direkt koppling till frågan. Vare sig de själva

som användare i samband med myndighetsutövning eller vi som forskare lyckades bringa klarhet i förändringsplanens status. Otydligheten förstärktes av oprecisa rubriker inspirerade av MI.

Sammanfattningsvis, om vi som forskare inte kan få svar på frågan om vad förändringsplaner är eller om de exempelvis kan användas för att avslå ansökan om ekonomiskt bistånd, är det rimligen än svårare för de berörda. Man skulle kunna hänvisa till förhandlingar, till betydelsen av goda relationer mellan sökande och handläggare, till att planerna är flexibla, eller till att de bara är ett stöd för dialog, för att legitimera deras vaghet. Utifrån vår kritiska granskning kan förändringsplanen förstärka makt- ojämligheter genom att individuell behovsprövning ingår i myndighetsutövning. Det framstår som paradoxalt att använda en metod som bygger på allianser och samverkan i samband med avtal och villkorade biståndsbeslut. Förändringsplaner har en potential att utjämna makt (Keskitalo 2007), men bygger då på att de reglerar krav och rättigheter för bägge parter. Inte att den ena parten kan villkora det sista skydds nätet som erbjuds före absolut fattigdom. MI har utvecklats som ett stöd i behandling, kan metoden då implementeras i en annan verksamhet med krav på rättssäkra myndighetsbeslut? Det är lämpligt att återvända till grundboken av Miller och Rollnick och deras varningar att undvika MI i sammanhang där parterna har olika agendor. Intervjuer med handläggare och MI-coacher visar att detta problem hanteras på olika sätt. Dels blir MI ett sätt att handskas med motstånd hos klienten och motivera till den förändring som socialtjänsten efterfrågar, dels som ett problem socialtjänsten tycks blunda för. Myndighetsutövningen följer en annan inneboende logik där rättssäkerhet blir mer centralt än inom den behandlingslogik där MI har sina rötter. Vi menar att när det gäller samhällets sista skydds nät kan socialtjänsten inte nedprioritera rättssäkerhet och god förvaltningssed till förmån för terapeutiska mål.

Diskussion

Motivationsarbete ingår i kärnan av det sociala arbetet. I dess ideala utformning stödjer en socialarbetare en person att mobilisera sina resurser och få kraft att ta itu med något plågsamt. Detta avviker från paternalistiska drag där en person utövar makt för att styra en annan person i önskvärd riktning. Men samtidigt döljer sig här en retirande välfärdsstat där motivation inte bara blir ett önskvärt tillstånd utan också en individuell plikt. Det är som om strukturella problem som arbetslöshet inte längre beror på arbetsmarknadens nycker och ständig vinstmaximering, som om fattigdom inte främst är en fråga om kön, etnicitet och klass samt som om fattigdom inte handlar om brist på pengar utan i stället görs till personlig defekt i form av brist på motivation.

MI har potential att både stödja till delaktighet och till att dölja strukturella pro-

blem. Ska MI verka i brukarnas tjänst krävs dock, enligt upphovsmännen och enligt kunskapsläget, att behandlare och brukare har samma mål. Det är långtifrån alltid som socialtjänsten delar mål med dem som ansöker om försörjningsstöd. Den sökande vill få ut maximalt försörjningsstöd medan organisationen behöver begränsa det. Den sökande kan också vara negativ till krav på aktiviteter som upplevs meningslösa, att svara på frågor från strukturerade instrument eller ens diskutera motivation till att bryta fattigdom när de själva inte efterfrågas på arbetsmarknaden eller släpps in i de statliga välfärdssystemen.

Vi avslutar med tre slutsatser och reflektioner kring våra frågeställningar:

För det första styrker studien resultat från annan forskning om hur MI sprids från ett ursprungligt sammanhang till ett nytt område men där förutsättningarna skiljer sig åt. Spridningen sker genom att MI lanseras som en evidensbaserad metod och den integreras i en omfattande implementering av andra inslag som ska standardisera insatser inom försörjningsstödet. Den ökade struktureringen utifrån en metod som benämns som evidensbaserad kan ses som en del av en ökad professionalisering (se även Stranz m.fl. 2017). Det arbete som "bara" var att handlägga ansökningar har nu i de flesta kommuner utökats med olika metoder, strukturerade handläggningsrutiner och mål om aktivitet, vilket den studerade kommunen är ett exempel på. Implementeringen av MI blir ett exempel på "drift", det vill säga hur en metod anpassad för ett specifikt område tas över som ett instrument inom ett annat (Mahoney & Thelen 2010 s. 21). En sådan rörelse möjliggörs genom två omständigheter: Det saknas grindvakter som förhindrar integrering av opassande metoder. Enheten blundar för konsekvenser av att föra in MI i handläggningen av försörjningsstöd. Med stöd av ett medvetet kvalitetssäkringsarbete (exempelvis stegvis arbete för att säkra *fidelity*, se Fraser & Galinsky 2010) hade det varit möjligt att upptäcka diskrepanserna mellan arbetssätt med evidensstöd respektive de begränsade förutsättningarna att tillämpa MI inom försörjningsstöd. En andra omständighet är att MI tycks fungera väl i legitimitetsstärkande syfte. Alla organisationer behöver anpassa sig till aktuella trender i omgivningen för att kunna inge förtroende. Genom att integrera ett så kallat evidensbaserat arbetssätt kan arbetsplatsen visa att den baserar sitt arbete på vetenskaplig grund. Speciellt viktigt blir det i en organisation som strävar efter högre professionalitet genom att betona "det sociala arbetet" över byråkratiska rutiner. Med det kommer idéer om behandlingsmetoder, krav på aktivitet och på strukturerade arbetssätt.

För det andra riskerar användningen av MI att lägga sten till börda hos klienter genom att känslan av skuld/skam ökar om inte involverade aktörer verkligen svarar upp mot de behov som den enskilde har av deras stöd. Motivation till vad? blir en berättigad fråga. Försörjningsstödsarbetet stärker ett individfokus trots att det kan behövas insatser från aktörer i omgivningen. Därigenom sker en individualisering

av problem som är strukturella. MI ingår därmed i samhällsövergripande processer att styra medborgarna mot ett ökat individuellt ansvarsövertagande. Det förstärks av psykologiska metoder som erbjuder en möjlighet att känna och göra rätt för att vi ska framstå som aktiva och välmotiverade medborgare som gör så gott vi kan.

För det tredje identifierar vi hur planerna försöker upprätthålla illusionen om delaktighet från den ursprungliga tanken med MI. Förändringsplanerna har genom vag juridisk status, oprecisa rubriker, tvetydig konstruktion och bristfälligt ifyllande av handläggarna en mängd inneboende problem med tydlighet, rättssäkerhet och funktion. Det finns även en uppenbar risk att i den dagliga handläggningen blir motivation ett bedömningskriterium vid myndighetsutövning för att beviljas försörjningsstöd. Från att göra rätt, som exempelvis stå till arbetsmarknadens förfogande, lämna in efterfrågade underlag och medverka i kompetenshöjande verksamhet ska den sökande nu också ha rätt känsla i form av motivation till egenförsörjning.

Denna studie begränsas av att den genomförts som en enstaka fallstudie. Dess värde hade även utökats om den innehållit data från de klientintervjuer som genomfördes i studien. Exemplet illustrerar emellertid spänningsfältet mellan individualiserat klientstöd och de samhällsstrukturer som verkar. Användning av MI inom myndighetsutövning blir ett åtagande som brister i ömsesidighet och vars aktivering av självteknologier kan ifrågasättas, i synnerhet i samband med prövning av rätten till bistånd.

Alla är vi bekanta med Bamses dunderhonung. Bamse får magiska superkrafter när han äter farmors honung och den hjälper honom att göra gott. Andra som provar att äta den får ont i magen i tre dagar. Vi ser likheter mellan MI och dunderhonungen. Stora förhoppningar läggs på dess magiska krafter, men användning av MI kan individualisera komplexa sociala problem genom att osynliggöra strukturella orsaker och hur etnicitet, klass och ohälsorelaterade faktorer begränsar människors valmöjligheter. Därigenom tydliggörs konflikten mellan psykologiska metoder, som MI och kritiskt socialt arbete. I stället för att höja blicken och förhålla sig till strukturella problem, som kräver insatser som utmanar strukturerna, reproduceras de sökandes svaga position genom att införa metoder som är följsamma och anpassningsbara. Det som måhända är dunderhonung inom beroendevården riskerar att ge både socialtjänsten ont i magen av obefintliga positiva effekter på självförsörjningen och klienterna genom att de skuldbeläggs för samhällsproblem.

Referenser

- Abramovitz, M., & Zelnick, J. (2015) Privatization in the Human Services: Implications for Direct Practice. *Clinical Social Work Journal*, 43(3), 283-293.
- Angelin, A. (2009) *Den dubbla vanmaktens logik. En studie om långvarig arbetslöshet och socialbidragstagande bland unga vuxna*. Diss. Lund: Lunds universitet.
- Bailey, R. & Brake, M. (red.) (1977) *Radikalt socialt arbete. En antologi*. Stockholm: Rabén & Sjögren.
- Beckman, M., Forsberg, L., Lindqvist, H., Diez, M., Eno Persson, J. & Ghaderi, A. (2017) The dissemination of motivational interviewing in Swedish county councils. Results of a randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 12(7): 1–16.
- Bentzen, T.Ø. (2018) Den magiske tillid og dens skyggesider. *Den offentlige. dk*. [doi:https://www.forskningsdatabasen.dk/en/catalog/2397396284].
- Björk, A. (2014) Stabilizing a fluid intervention. The development of Motivational Interviewing, 1983–2013. *Addiction research & theory*, 22(4): 313–324.
- Björk, A. (2016) Evidence, fidelity, and organisational rationales: multiple uses of Motivational Interviewing in a social services agency. *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice*, 12(1): 53–71.
- Boyle, S., Vseteckova, J. & Higgins, M. (2019) Impact of Motivational Interviewing by social workers on service users. A systematic review. *Research on Social Work Practice*, 29(8): 863–875.
- Cummings, S.M., Cooper, R.L. & Cassie, K.M. (2009) Motivational interviewing to affect behavioral change in older adults. *Research on Social Work Practice*, 19(2): 195–204.
- Dahlstedt, M. (2009) *Aktiveringens politik. Demokrati och medborgarskap för ett nytt millenium*. Malmö: Liber.
- Dahlstedt, M. & Lalander, P. (red.) (2018) *Manifest. För ett socialt arbete i tiden*. Lund: Studentlitteratur.
- Dean, M. (2017) Governmentality. *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Social Theory*, 1–2.
- Donaldson, S.I. (2007) *Program theory-driven evaluation science. Strategies and applications*. New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Egelund, T. & Jakobsen, T.B. (red.) (2006) *Behandling i socialt arbejde. Begreb og praksis*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Energimyndigheten (2017) *Motiverande samtal vid energitillsyn*. Stockholm: Energimyndigheten.
- Folkhälsoinstitutet (2009) *Motiverande samtal i primärvården. Kartläggning av utbildningsinsatser och synpunkter*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Forrester, D., Westlake, D. & Glynn, G. (2012) Parental resistance and social worker skills. Towards a theory of motivational social work. *Child & Family Social Work*, 17(2): 118–129.
- Fraser, M.W. & Galinsky, M.J. (2010) Steps in intervention research. Designing and developing social programs. *Research on Social Work Practice*, 20(5): 459–466.
- Furedi, F. (2004) *Therapy culture. Cultivating vulnerability in an uncertain age*. Brighton och Hove: Psychology Press.
- Giddens, A. (1999) *Modernitet och självidentitet. Självet och samhället i den senmoderna epoken*. Göteborg: Daidalos.
- Hampson, M.E., Hicks, R.E. & Watt, B.D. (2015) Exploring the effectiveness of motivational interviewing in re-engaging people diagnosed with severe psychiatric conditions in work, study, or community participation. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 18(3): 265–279.
- Herz, M. (2016) *Levande socialt arbete. Vardagsliv, sörjbarhet och sociala orättvisor*. Malmö: Liber.

- Herz, M. & Johansson, T. (2011) Critical social work. Considerations and suggestions. *Critical Social Work*, 12(1): 28–45.
- Hohman, M. (2015) *Motivational interviewing in social work practice*. New York: Guilford Press.
- Holm Ivarsson, B., Ortiz, L. & Wirbing, P. (2010) *MI – Motiverande samtal. Praktisk handbok för socialt arbete*. Stockholm: Gothia.
- Härnbro, S. (2019) Fabricating the motivated client. Problematising the market of social work in Sweden. *Critical and Radical Social Work*, 7(2): 189–202.
- Irmgard Snertingdal, M. (2013) Brief alcohol interventions in Norwegian natal care. A neoliberal mode of governing and social consequences. *Drugs and Alcohol Today*, 13(1): 36–43.
- Johansson, H. (2006) Individuell handlingsplan. I: V. Denvall & B. Vinnerljung (red.) *Nytta och fördärv: Socialt arbete i kritisk belysning*, 148–169. Stockholm: Natur & Kultur.
- Johansson, H. & Hornemann Möller, I. (red.) (2009) *Aktivering. Arbetsmarknadspolitik och socialt arbete i förändring*. Malmö: Liber.
- Johansson, M. & Bergman, A.-S. (2014) Mirakel inom äldreomsorgen? Idén om en salutogen äldreomsorg och dess omsättning i praktiken. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 21(1): 67–84.
- Järvinen, M. & Mik-Meyer, N. (red.) (2003) *At skabe en klient. Institutionelle identiteter i socialt arbejde*. København: Hans Reitzel.
- Keskitalo, E. (2007) Individualizing welfare provision. The integrated approach of the Finnish activation reform. I: B. Hvinden & H. Johansson (red.) *Citizenship in Nordic welfare states. Dynamics of choice, duties and participation in a changing Europe*, 81–93. London: Routledge.
- Lauri, M. (2019) Motivational Interviewing as Governmentality: Shaping Victims of Men's Violence into Responsible Subjects? *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 27(2), 112-124.
- Lödemel, I. (1997) *The welfare paradox. Income maintenance and personal social services in Norway and Britain, 1946–1966*. Oslo: Scandinavian University Press.
- Mahoney, J. & Thelen, K. (2010) A theory of gradual institutional change. I: J. Mahoney & K. Thelen (red.) *Explaining institutional change. Ambiguity, agency, and power*, 1–37. Cambridge: Cambridge University Press.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2012) *Motivational interviewing. Helping people change*. New York: Guilford press.
- Page, K.M. & Tchernitskaia, I. (2014) Use of motivational interviewing to improve return-to-work and work-related outcomes. A review. *The Australian Journal of Rehabilitation Counselling*, 20(1): 38–49.
- Palm, A., Olofsson, N., Danielsson, I., Skalkidou, A., Wennberg, P. & Högberg, U. (2016) Motivational interviewing does not affect risk drinking among young women. A randomised, controlled intervention study in Swedish youth health centres. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(6): 611–618.
- Pollitt, C. & Hupe, P. (2011) Talking about government. *Public Management Review*, 13(5): 641–658.
- Prochaska, J.O. & DiClemente, C.C. (1982) Transtheoretical therapy. Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(3): 276–288.
- Revstedt, P. (1986) *Motivationsarbete*. Stockholm: Liber.
- Rose, N. (1990) *Governing the soul. The shaping of the private self*. Abingdon: Taylor & Frances.
- Rose, N. (1998) *Inventing our selves. Psychology, power, and personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T. & Christensen, B. (2005) Motivational interviewing. A systematic review and meta-analysis. *The British Journal of General Practice*, 55(513): 305–312.

- Salonen, T. & Ulmestig, R. (2018) Försörjningsstöd mellan individuella brister och samhällsproblem. I: M. Dahlstedt & P. Lalander (red.) *Manifest. För ett socialt arbete i tiden*. Lund: Studentlitteratur.
- SBU (2014a) Motiverande samtal för att förändra mat- eller motionsvanor. *SBU kommenterar*, 1–4.
- SBU (2014b) Motiverande samtal för personer med missbruksproblem. *SBU kommenterar*, 1–5.
- Socialstyrelsen (2019) *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Vetenskapligt underlag. Bilaga. Slutversion*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Stewart, J.S. (2012) A critical appraisal of motivational interviewing within the field of alcohol misuse. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, (10), 933–938.
- Stranz, H., Karlsson, P. & Wiklund, S. (2017) The wide-meshed safety net. Decision-making on social assistance eligibility in Sweden. *European Journal of Social Work*, 20(5): 711–723.
- Ulmestig, R. (2007) *På gränsen till fattigvård. En studie om arbetsmarknadspolitik och socialbidrag*. Diss. Lund: Lunds universitet.
- Wahab, S. (2005) Motivational interviewing and social work practice. *Journal of Social Work*, 5(1): 45–60.
- Watson, J. (2011) Resistance is futile? Exploring the potential of motivational interviewing. *Journal of Social Work Practice*, 25(4): 465–479.
- Åkerstrøm Andersen, N. (2003) *Borgerens kontraktliggørelse*. København: Hans Reitzel.