

SOCIAL VETENSKAPLIG TIDSKRIFT

Årgång 30 • Nummer 4 • 2023

Uppföljningens olika roller – familjehemsföräldrars erfarenheter av socialtjänstens uppföljning

David Pålsson 795–816

Vetenskapligt kunskapsutnyttjande och nyttjande av kunskapskällor bland hälso- och sjukvårdskuratorer – en jämförelse baserad på legitimation

Daniel Ståhl & Jörgen Lundälv 817–838

Kompletterande, kompenserande och komplicerande – informell organisering i IFO:s barnavård

Pär Grell 839–860

Om aktörskap och självbestämmandets villkor inom LSS

Goran Puaca, Lina Palmqvist & Margareta Carlén 861–880

Forum: Är intresset för att bli familjehem tillräckligt stort?

Judith Lind, Cecilia Lindgren & Johanna Sköld 881–895

Nya avhandlingar

897–906

Lyrisk

907–910

Socialvetenskaplig tidskrift utges av FORSA (Förbundet för forskning i socialt arbete) med stöd av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (FORTE).
Socialvetenskaplig tidskrift utkommer med fyra nummer per år.

Redaktion:

Adress:

Socialvetenskaplig tidskrift, Avdelningen för socialt arbete, IKOS, Linköpings universitet,
601 74 Norrköping Hemsida: <https://liu.se/artikel/socialvetenskaplig-tidskrift>

Redaktionen är sammansatt av forskare som representerar skilda vetenskapliga discipliner och forskningsområden. Avsikten är att redaktionen för *Socialvetenskaplig tidskrift* skall cirkulera mellan universitets- och högskoleorter med utbildning och forskning inom ämnesområdet socialt arbete.

Redaktör och ansvarig utgivare:

Professor Magnus Dahlstedt, tel. 011-36 32 37, e-post magnus.dahlstedt@liu.se

Korresponderande redaktör:

Professor Karin Osvaldsson Cromdal, tel. 011-36 36 74
e-post socialvetenskapligtidskrift@ikos.liu.se

Redaktionssekreterare:

Doktorand Elise Johansson Jansson, e-post elise.johansson.jansson@liu.se

Redaktionsledamöter:

Susanna Alakoski, Magnus Dahlstedt, Susanne Kelfve, Martin Klinthäll, Anna Lundberg,
Catrin Lundström, Dimitris Michailakis, Karin Osvaldsson Cromdal, Johanna Sköld,
Annika Taghizadeh Larsson, Karsten Åström

Redaktionsråd:

Jan Blomqvist, Stockholm; Thomas Boje, Roskilde; Felipe Estrada, Stockholm; Sven Hort, Växjö;
Margareta Hydén, Linköping; Stig Larsson, Lund; Lisbet Lundahl, Umeå; Cecilia Modig, Stockholm;
Diana Mulinari, Lund; Ingrid Sahlin, Lund; Tapio Salonen, Malmö; Johans Tveit Sandvin, Bodö
Eva-Maria Svensson, Göteborg; Hans Swärd, Lund; Marta Szebehely, Stockholm; Sandra Torres, Uppsala

Prenumeration:

Prenumerationspris per år, SEK	Sverige	Norden	Övriga länder
Enskild	210:-	240:-	250:-
Institution	375:-	410:-	420:-

FORSA tillhandahåller tidskriften åt medlemmarna.

Annonsspriser:

Helsida 4.000 kr
Halvsida 2.500 kr

För prenumerationsfrågor:

Nätverkstan Kultur
Box 311 20, 400 32 Göteborg
Tel: 031-743 99 05
maria.felle@natverkstan.net

För frågor om medlemskap i Forsa:

Var god se www.forsa.nu

Språklig bearbetning: Gun Malmros
Språklig bearbetning engelska: AAR Translator
Layout: RPform
Tryck: Norra Skåne Offset, Hässleholm
ISSN: 1104-1420 (tryckt)
ISSN: 2003-5624 (elektronisk)

© Författarna och Socialvetenskaplig Tidskrift

David Pålsson

Uppföljningens olika roller

– familjehemsföräldrars erfarenheter av socialtjänstens uppföljning

The different roles of supervision – foster parents' experiences of social service supervision

Foster care supervision is regarded as central to securing foster care quality. Studies show that foster care supervision is a heterogenic activity, but foster parents' experiences of supervision have scarcely been examined. The article is part of a case study of six local authorities and their foster care supervision. The aim is to analyse how foster parents perceive the role of supervision. The empirical material is based on interviews with foster parents (n=18). Theoretically, foster care is analysed as a hybrid intervention at the borderline between family and welfare service, which opens up different notions regarding how supervision should be performed. The analysis identifies several supervisory roles: the *verifying* role; the *sympathising* role; the *assisting* role; and the *instructive* role. The roles differ in terms of how supervision is executed and whether the emphasis is on support to foster parents or control of their performances. The discussion focuses on the prerequisites needed for supervision to impact the foster care service.

Keywords: Foster care, Out-of-home care, Supervision, Monitoring

David Pålsson är universitetslektor och docent vid Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet

Kontakt: david.palsson@socarb.su.se

Inledning och syfte

Familjehemsvård innebär att samhället tar på sig ett omfattande ansvar för barn som befinner sig i utsatta livssituationer och med ofta svåra barndomsupplevelser bakom sig. Med en placering anförtror socialtjänsten familjehemsföräldrar uppdraget att sörja för barnens vardagliga tillvaro, samtidigt som socialtjänsten är ytterst ansvarig för vårdens kvalitet. Det senaste decenniet har socialtjänstens uppföljning av hur familjehem utför sitt uppdrag framhållits som central för att förbättra vården (Sallnäs & Wiklund, 2015; SOU 2023:66). Uppföljning ses som angeläget för att säkerställa att barn inte far illa i familjehem, att de får tillgång till god utbildning och gott hälsoomhändertagande och att familjehemsföräldrar ges nödvändigt stöd för att möta barnens specifika behov (Mattsson & Vinnerljung, 2016; SBU, 2017). Termen uppföljning saknar en enhetlig definition inom forskning och policy, men används i artikeln för att fånga de aktiviteter som socialtjänsten utför när de besöker och interagerar med familjehem för att säkerställa att den vård barnen får är av god kvalitet (Pålsson, 2023). Tidigare studier visar att uppföljning – när den förekommer – kan bestå av skilda aktiviteter som syftar till att stödja, utbilda och kontrollera familjehem (Cosis Brown, Sebba & Luke, 2014; Pålsson, 2023). I den här artikeln analyseras hur familjehemsföräldrar upplever socialtjänstens uppföljning och kontakt samt vilken betydelse uppföljningen har för dem, ett område där det förvånansvärt nog råder brist på svenska studier.

Sett i ett historiskt perspektiv har barnavårdsmyndigheter alltid haft ett ansvar att följa upp familjehemsvård (Bergman, 2011), men i Sverige liksom i många andra länder har uppdraget över tid kommit att accentueras alltmer (Cosis Brown, Sebba & Luke, 2014; Pålsson, 2023). På ett överordnat samhällsligt plan ses granskande aktiviteter alltmer som nödvändiga för att säkerställa välfärdstjänsternas kvalitet (Power, 1999; Johansson & Lindgren, 2013). Ser vi till familjehemsvården specifikt är det inte förvånande att det reses krav på uppföljning. För det första finns en ökad medvetenhet om att vården i sig kan vara riskfylld (Biehal, 2014). Exempelvis har utredningar visat att grupper av barn i familjehem och på institutioner utsatts för övergrepp och vanvård medan de var placerade (SOU 2009:99). Även i nutid rapporteras emellanåt om missförhållanden och förekomst av oseriösa företag som förmedlar familjehem (Pålsson m.fl., 2022). För det andra har forskning uppmärksammat kvalitetsbrister i vården. Det handlar om att placerade barn i lägre utsträckning än andra barn klarar grundskolan, att det finns brister i barnens hälsoomhändertagande och att de har överrisker för att i vuxenlivet marginaliseras (Kääriälä & Hiilamo, 2017). För det tredje finns tecken på att familjehemsvård i ökad utsträckning används för barn med sammansatta behov, vilket ansetts kräva utökad stöd och utbildning till familjehem (SOU 2014:3).

Artikeln är del i ett forskningsprojekt som undersöker familjehemsuppföljning i sex svenska kommuner. Till projektets premisser hör att lagstiftning knyter ökade förhoppningar till familjehemsuppföljning, samtidigt som det inte är uppenbart hur

uppföljningen konkret ska utföras. I praktiskt hänseende är familjehem organisatoriskt åtskilda socialtjänsten, kan ligga långväga ifrån placerande kommun och i vissa fall är stödet till familjehem utlokaliserat till privata företag. På ett analytiskt plan kompli- ceras uppföljningen därtill av att familjehem är en insats i gränslandet mellan familj och välfärdstjänst (jfr Höjer, 2006; Schoefield m.fl., 2013) samt på senare tid privat företagsamhet (Fridell Lif, 2023). Uppföljningen utförs således i ett sammanhang där det inte är självklart hur socialtjänsten ska avväga respekt för familjehemmens privat- liv mot den lagstadgade skyldigheten att följa upp vården. Det kan finnas olika före- ställningar om vad som utgör god familjehemsvård, hur ingripande uppföljningen bör vara, liksom i vilken utsträckning uppföljning ska vara stödjande eller kontrollerande.

Syftet med artikeln är att analysera vilken roll familjehem upplever att social- tjänstens uppföljning har för deras uppdrag. Det empiriska underlaget grundar sig på forskningsintervjuer med 18 familjehemsföräldrar. Följande frågeställningar besvaras: Hur beskriver familjehemsföräldrarna frekvens och innehåll i kontakten med soci- altjänsten och den uppföljning som de är föremål för? Vilken mening och praktisk betydelse tillmäter de uppföljningen?

Den fortsatta texten inleds med en kort beskrivning av svensk familjehemsvård. Därpå redovisas forskning om familjehemsuppföljning, i synnerhet studier som undersökt familjehemsföräldrars erfarenheter. Sedan utvecklas studiens analytiska ramverk, följt av dess metod. I resultatet redovisas fyra roller som uppföljning har för familjehem och i den avslutande diskussionen beskrivs artikelns centrala slutsatser.

Familjehemsvård – principer och tendenser

Under 2022 befann sig drygt 70 procent av Sveriges cirka 30 000 placerade barn i familjehemsvård (Socialstyrelsen, 2023). Familjehemsvård tillhandahålls inom ett barnavårdssystem som karaktäriseras som "familjestödsorienterat" (Höjer, Sallnäs & Sjöblom, 2019) och vården ska bygga på samverkan mellan socialtjänst, föräldrar och familjehem (Socialstyrelsen, 2018). När barnets hemförhållanden har förbättrats är målet att barnet återvänder till sin ursprungsfamilj. Nationella adoptioner är sällsynta och en betydande grupp av barn flyttar under uppväxten mellan olika placeringsfor- mer och hemmet (Khoo & Skoog, 2014). På senare tid har lagändringar genomförts för att öka placeringarnas stabilitet. Det handlar om att socialtjänsten tidigare och oftare överväger vårdnadsöverflyttningar (Wissö & Johansson, 2018) samt vid bedömning av om vård ska fortsätta tydligare beaktar barns behov av stabilitet (Dnr 1416-2021/22).

Familjehemsvård är en förhållandevis oreglerad vårdform och bakom begreppet "familjehem" återfinns ett varierat utbud av hem (Pålsson m.fl., 2022). Familjehem används för barn med skilda behov, där vissa placeras under en kort period, andra under en stor del, av sin uppväxt. Det förekommer vad som kan kallas traditionella

familjehem (utan tidigare kännedom om barnet), nätverkshem (närstående till barnet), jourhem (som tar emot barn för kortare vistelser), förstärkta familjehem (som ges ytterligare stöd i sitt uppdrag och i vissa fall förväntas vara hemma på heltid) samt behandlingsfamiljer (med särskild utbildning och behandlingsuppdrag) (t.ex. SOU 2014:3). Under senare decennier har det blivit vanligare att familjehemsvård utförs på en marknad där privata bolag säljer "platser" i familjehem till kommuner, vilket liknar hur det ser ut i länder som England (Sellick, 2011). Dessa familjehem går vanligen under namnet "konsulentstödda familjehem" och marknadsförs ofta som förstärkta.

Lagstiftning anger att familjehem och barn ska följas upp regelbundet. Det ska finnas en socialsekreterare med ansvar att ge familjehemsföräldrar råd, stöd och lämplig utbildning ("familjehemssekreterare") (SOSFS 2012:11) och en socialsekreterare som specifikt följer upp barnet ("barnsekreterare") (Hultman & Wissö, 2021). Vården ska följas med utgångspunkt i vårdplaner som beskriver barnets skolgång, hälsa och kontakt med anhöriga (SOSFS 2012:11). Inspektionen för vård och omsorg/IVO har i ett antal rapporter granskat ett urval av kommuners uppföljningsarbete (IVO, 2016, 2017, 2019). Dessa rapporter visar bland annat att många familjehem besöks för sällan och att det saknas planer för hur uppföljningen ska gå till. Under hösten 2023 lämnade en statlig utredning förslag på hur uppföljningen kan stärkas (SOU 2023:66). Det handlar om att precisera hur ofta familjehem ska besökas och vilket stöd socialtjänsten är skyldig att bidra med.

Forskning om familjehemsuppföljning

Internationellt finns en del (främst anglosaxisk) forskning om familjehemsuppföljning. Av studierna framgår att uppföljningsaktiviteter kan variera och innehålla såväl inslag av stöd som kontroll och utvärdering (Cosis Brown m.fl., 2014). I Sverige råder i stort brist på kunskap om hur uppföljning utförs och vilken betydelse uppföljning har för vården (se dock Pålsson, 2023; SBU, 2017). Tidigare studier understryker att uppgiften är komplex och kan innefatta både stödjande och kontrollerande inslag. En svensk studie visar att socialtjänsten uppger svårigheter att få insyn i vården (Sallnäs & Wiklund, 2015) och internationella studier att det är grannlaga att balansera relationsskapande med familjehem med kontroll av prestationer (Cosis Brown m.fl., 2014; Jaggar, 2018; Lindahl & Bruhn, 2017). Vilken typ av relation som enskilda socialarbetare har till familjehem skiljer sig, liksom uppfattningar om familjehemsföräldrar ska behandlas som kollegor eller uppdragstagare (Kirton, Beecham & Ogilvie, 2007). Även bland familjehemsföräldrar kan det skilja sig om de i första hand önskar betraktas som professionella eller föräldrar (Kirton, 2022; De Wilde m.fl., 2019).

I en tidigare studie analyserades socialtjänstens perspektiv i fråga om uppföljningen (Pålsson, 2023). Studien identifierade fyra förhållningssätt gentemot familje-

hem, som var för sig innebär olika grad av inblandning i vården. Av analysen framgick vissa kommunala skillnader, men ett huvudsakligt intryck var att uppföljningen differentierades mellan olika familjehem. Uppföljning kunde vara mer tillitsbaserad genom att tillämpa *diskreta* (begränsat antal besök och insyn i vården) eller *affirmativa* (moraliskt stöd till familjehem och barn) förhållningssätt. Uppföljningen kunde även vara mer kontrollbaserad genom att tillämpa *kompenserande* (utbildning och praktisk hjälp) eller *ingripande* (krav gällande vårdens innehåll) förhållningssätt. Överlag var uppföljningen tillits- snarare än kontrollbaserad, vilket är i linje med internationell forskning (Cosis Brown m.fl., 2014).

Internationella studier visar att många familjehem uppskattar kontakt med socialtjänsten, men även att uppföljningen kan uppfattas som otillräcklig (Cosis Brown m.fl., 2014; Khoo & Skoog, 2014). Det finns en grupp familjehem som beskriver dåliga myndighetsrelationer och som önskar mer personlig handledning (Kirton m.fl., 2007; Cosis Brown m.fl., 2014). Specifikt efterfrågas ofta ytterligare praktiskt, emotionellt och ekonomiskt stöd (Blythe, Wilkes & Halcomb, 2014) samt stöd när barn lämnar familjehem för andra vårdformer och vuxenliv (Tullberg m.fl., 2019). Det finns även familjehem som önskar stöd för att bemöta barn med sammansatta behov (Osmond, Scott & Clark, 2008; Murray, Tarren-Sweeney & Frances, 2010; Ranzato m.fl., 2021). Negativa erfarenheter av uppföljning är ofta kopplad till personalomsättning hos socialtjänsten (Geiger, Hayes & Lietz, 2013), men även rollotydlighet där särskilt höga eller oklara förväntningar på vården kan uppfattas som svåra att möta (Blythe m.fl., 2014).

Det finns forskning som försökt undersöka vilken betydelse som uppföljning har för familjehemsvården. Förekomst av stöd har beskrivits som viktigt för att rekrytera nya familjehem (Pålsson m.fl., 2022) och brist på stöd kan spela in i beslut att avsäga sig uppdraget som familjehem (MacGregor m.fl., 2006; Geiger, Hayes Pil, & Julien-Chinn, 2017). Vidare har sammanbrott (dvs. oplanerad flyttning av ett barn) i en svensk studie analyserats som uttryck för diskrepans mellan å ena sidan socialtjänstens förväntningar på vården och å andra sidan det stöd som familjehem tillhandahålls (Khoo & Skoog, 2014). Med tanke på att socialtjänsten allt oftare förväntas utbilda familjehem finns en ökad mängd forskning om utbildningsinsatser till familjehemsföräldrar både inför och under pågående placeringar (SBU, 2017). Till exempel har *preservice training* (dvs. grundläggande familjehemsutbildning) på ett allmänt plan beskrivits som viktigt för att förbättra vårdstabilitet (Nash & Flynn, 2016). Familjehemsföräldrar är ofta tillfredsställda med den utbildning de får, men det finns grupper som anser att de behöver mer professionell kunskap (Kaasboll m.fl., 2019; Osmond m.fl., 2008). Kunskapen är dock begränsad om familjehemsföräldrars upplevelser av utbildningsinnehåll (Kaasboll m.fl., 2019) och en systematisk översikt konstaterar att det i stort saknas kunskap om effekter av familjehemsutbildning (Cooley m.fl., 2019).

Sammanfattningsvis handlar tidigare studier ofta om vad familjehemsföräldrar önskar från sociala myndigheter och visar att familjehem generellt efterfrågar att socialtjänsten stödjer och utbildar dem, men inte att förväntningar på vården är för högt ställda eller att uppföljningen är för kontrollerande. Det råder dock brist på studier om hur familjehemsföräldrar upplever innehållet i uppföljningen samt vilken betydelse som uppföljning har för dem.

Analytiskt ramverk – uppföljning av en hybrid insats

Artikeln tar avstamp i teori om granskning och uppföljning av välfärdstjänster (Power, 1999; Johansson & Lindgren, 2013). Inom denna teoribildning har noterats att det har blivit vanligare med offentlig granskning (inspektion, utvärdering och uppföljning). Samtidigt antas det vara komplicerat att följa upp välfärdsverksamheter. I fallet med familjehemsvård är en viktig kvalitetsaspekt hur barn upplever vården på daglig basis. Samtidigt finns praktiska svårigheter för socialtjänsten att övervaka familjehemsvård, eftersom den utspelas i en privat sfär och reell insyn kräver tät kontakt med familjehemsföräldrar och barn (jfr Hultman & Wissö, 2021; Lindahl & Bruhn, 2017). Men det handlar även om att det inte är givet vad som utgör ”god kvalitet” inom familjehemsvård, vilket medför oklarhet om vilken roll socialtjänsten ska ha i förhållande till familjehem.

I organisationsteoretiska termer kan familjehemsvård betecknas som en *hybrid* insats (Thornton, Ocasio & Lounsbury, 2012). Med hybrid insats avses en insats som befinner sig i skärningspunkten mellan olika sfärer i samhället, vilket bland annat har till följd att normer för handlande kan vara otydligt. Det stämmer väl in på familjehemsvård, som befinner sig i gränslandet mellan familj och välfärdstjänst (Kirton, 2022). Familjehemsvård ges i en familjekontext och är enligt lagstiftning ett lekmanuppdrag som utförs i utbyte mot ekonomisk ersättning. Familjehemsvård har med andra ord på det stora hela karaktären av ett frivilligt uppdrag där en traditionell idé är att vården ska ge placerade barn en så ”vanlig” uppväxtmiljö som möjligt. På samma gång är familjehemsvård ett offentligt åtagande och lagstiftning ställer (ökade) krav på vårdens innehåll. I likhet med andra länder finns i Sverige tecken på fler professionella inslag inom familjehemsvården (De Wilde m.fl., 2019; Wilson & Evetts, 2006). Sedan en tid finns krav på att familjehem genomgår grundläggande utbildning, det förekommer att familjehem får ersättning för att vara hemma heltid och i vissa fall finns förväntningar på att vården fungerar behandlande. Enligt tidigare studier kan det därtill variera om familjehem betraktar sitt uppdrag som professionellt respektive lekmannamässigt (De Wilde m.fl., 2019).

Analytiskt tar artikeln vidare fasta på att granskning och uppföljning kan utföras i form av mer eller mindre stöd eller kontroll (Benish m.fl., 2018). En stödjande

uppföljning sker i partnerskap med dem som granskas och tar sig uttryck i praktiskt och emotionellt stöd, som antas säkerställa vårdens kvalitet. Uppföljningen inriktas mot att understödja familjehem och myndigheter intar främst en rådgivande roll (jfr Munro, 2011). Med en uppföljning som baseras på kontroll ses de som följs upp snarare som en motpart vars kvalitet ska kontrolleras (Benish, Halevy & Spiro, 2018). I det fallet är det vanligare att göra oannonserade uppföljningsbesök, formulera precisa krav för vården och att utvärdera prestationer. Det är omtvistat om stöd eller kontroll är mest effektivt för att förbättra välfärdsverksamheter (May & Winter, 2011), men inom granskningsteori finns inflytelserika modeller som förordar att kontrollerande åtgärder införs först när stöd visat sig ineffektivt (Ayres & Braithwaite, 1992). Det är dock inte givet att uppföljning fungerar vare sig stödjande eller kontrollerande. Inom granskningsteori är det vanligt att tala om att uppföljning tenderar att vara rituell (Power, 1999). Med det avses att uppföljning utförs därför att den ska utföras, men bygger på rutinkontroller som har få avtryck på dem som granskas.

Sammanfattningsvis analyseras familjehemsvård som en hybrid insats, vilket medger olika föreställningar om hur uppföljning ska utföras. Analytiskt sett kan socialtjänstens uppföljning till exempel betona att familjehem framförallt ska ge barn tillgång till en "vanlig" familj, men det är även tänkbart att familjehem betraktas som utförare av en välfärdstjänst med vissa bestämda inslag. Analytiskt viktigt är även att uppföljning förutsätts kunna genomföras antingen mer eller mindre stödjande eller kontrollerande, vilket ger olika förutsättningar för att påverka vårdens innehåll.

Metod och material

Artikeln ingår i ett forskningsprojekt som är godkänt av etikprövningsmyndigheten (dnr 2019-06010) och som undersöker familjehemsuppföljning genom fallstudier av sex socialtjänster. Socialtjänstkontoren valdes ut från två svenska regioner samt en stadsdelsindelad kommun. Skälet till att välja socialtjänstkontor från olika regioner/städer var att åstadkomma ett varierat urval avseende geografisk placering, folkmängd och – förhoppningsvis – organisering av uppföljning. I varje region/stad valdes två socialtjänster av olika storlek ut. Folkmängden i kommunerna/stadsdelarna varierade mellan 11 000 och 130 000 invånare. Hos socialtjänsterna inhämtades policydokument (som beskrev uppföljningens organisering/utförande) och intervjuer genomfördes med chefer och socialsekreterare (familjehemssekreterare/barnsekreterare) om uppföljningen. Projektet inkluderade även intervjuer med familjehemsplacerade ungdomar samt – vilket är fokus för den här artikeln – familjehemsföräldrar anlitade av socialtjänsterna.

För att komma i kontakt med familjehemsföräldrar ombads enhetschefer att förmedla förfrågan till dem. För att få en bredd av erfarenheter var avsikten att komma i

kontakt med olika familjehemstyper. Ett informationsbrev om studien sändes därför till samtliga familjehemsföräldrar som var anlitade av kommunerna, oavsett om de rekryterats av kommunerna eller av privata företag. Ett inklusionskriterium var att familjehemmet varit anlitat åtminstone ett år eller mer av socialtjänsten ifråga. Brevet innehöll information om studien och författarens kontaktuppgifter, så att familjehemsföräldrar kunde mejla/ringa ifall de var intresserade av att delta. 14 familjehem (18 familjehemsföräldrar) kontaktade författaren och intervjuades.

Forskningsprojektet genomfördes under covid-19-pandemin. På grund av rådande rekommendationer om fysisk distans användes en mix av digitala och fysiska intervjuformat. Tio intervjuer genomfördes över videolänk i enlighet med intervjupersonernas önskemål, medan fyra intervjuer genomfördes fysiskt (en på ett kafé och tre i familjehemmets bostad). För elva intervjuer deltog en familjehemsförälder, för övriga två familjehemsföräldrar. Samtliga intervjuer genomfördes av författaren. Intervjuerna var semistrukturerade, vilket innebar att liknande frågor ställdes till samtliga intervjupersoner, men att intervjuerna beroende på hur de utvecklades inkluderade individuella och situationsbetingade uppföljningsfrågor (Silverman, 2013). Den gemensamma intervjutematiken som behandlades var familjehemsföräldrarnas erfarenheter av socialtjänstens uppföljning och kontakten med socialtjänsten under pågående placering samt deras syn på vilken roll som uppföljning har för deras uppdrag. Med tanke på att tidigare studier visar att socialtjänstens uppföljning kan innefatta skilda aktiviteter (alltifrån stödjande samtal, samverka med aktörer i barnens liv, kontroll av hur väl familjehem tillgodoser t.ex. skolstöd samt utbildningsinsatser till familjehem) var intervjufrågorna avsiktligt inkluderande. Exempel på frågor som ställdes var: "Hur brukar socialtjänstens uppföljning gå till?", "Vad tycker ni fungerar bra/mindre bra med uppföljningen och kontakten med socialtjänsten?", "Vilken betydelse har socialtjänstens uppföljning för er?", "Påverkas ni som familjehem något av kontakten med socialtjänsten?", "Har kontakten med socialtjänsten inneburit något erbjudande eller krav om utbildning?". Intervjuerna varade 1–1,5 timme och transkriberades ordagrant.

Tabell 1 visar urvalet av familjehem. Som framgår var familjehemmen inte jämnt fördelade mellan kommunerna. Sex av fjorton familjehem var anlitade av kommun 6, medan inget familjehem anlitat av kommun 4 kontaktade författaren. Vidare framkommer att de intervjuade familjehemsföräldrarna skilde sig avseende ålder (28–76 år), kön (5 män, 13 kvinnor) samt antal år som familjehem (3–44 år). Urvalet inkluderade nätverkshem, traditionella familjehem, konsulentstödda familjehem och familjehem som beskrev sig som behandlingsfamiljer. Antal placerade barn per familj varierade från 1 till 5 och barnens ålder från 5 till 18 år.

Tabell 1. Intervjuade familjehemsföräldrar. Beskrivning utifrån familjehemsföräldrarnas kön och ålder, typ av familjehem, antal år som familjehem och nuvarande antal barn/barnens ålder.

Familjehem (FH)	Kön och ålder	Familjehemstyp	Antal år som familjehem	Barnens kön och ålder
FH 1 (Kommun 1)	Man, 57.	Traditionellt familjehem	3	Flicka, 14 år
FH 2 (Kommun 1)	Kvinna, 57. Man, 63.	Traditionellt familjehem	5	Flicka, 11 år
FH 3 (Kommun 1)	Kvinna, 28 år.	Nätverkshem	4	Flicka, 18 år
FH 4 (Kommun 2)	Kvinna, 45.	Konsulentstött familjehem / behandlingsfamilj	8	Pojke, 18 år Pojke, 18 år Pojke, 18 år
FH 5 (Kommun 2)	Kvinna, 76.	Traditionellt familjehem	44	Pojke, 12 år
FH 6 (Kommun 3)	Kvinna, 42.	Nätverkshem	1	Flicka, 5 år
FH 7 (Kommun 5)	Kvinna, 42. Man, 47	Traditionellt familjehem	10	Flicka, 11 år Pojke, 13 år
FH 8 (Kommun 5)	Kvinna, 52.	Traditionellt familjehem	4	Flicka, 16 år
FH 9 (Kommun 6)	Kvinna, 38.	Traditionellt familjehem	3	Flicka, 18 år Flicka, 16 år
FH 10 (Kommun 6)	Man, 70.	Traditionellt familjehem	15	Flicka, 16 år
FH 11 (Kommun 6)	Kvinna, 59.	Konsulentstött familjehem	2	Pojke, 14 år
FH 12 (Kommun 6)	Man, 40. Kvinna, 30.	Traditionellt familjehem	6	Pojke, 11 år
FH 13 (Kommun 6)	Kvinna, 47.	Traditionellt/förstärkt familjehem	6	Flicka, 14 år Flicka, 14 år Flicka, 11 år Pojke, 9 år Flicka, 5 år
FH 14 (Kommun 6)	Kvinna, 37.	Traditionellt familjehem	9	Pojke, 3 år Flicka, 7 år
14 intervjuer	18 familjehemsföräldrar			

Intervjumaterialet analyserades med hjälp av tematisk analys (Braun & Clarke, 2012). Inledningsvis lästes transkriptionerna upprepade gånger. Därefter identifierades passager och uttalanden som anknöt till forskningsfrågorna, det vill säga beskrivningar av uppföljningen och vilket inflytande uppföljningen har för familjehemsuppdraget. Koder som identifierades var till exempel "ingen betydelse", "prata ut", "praktisk hjälp", "få tips", "hinder för arbetet". Under analysarbetet sammanställdes koderna i kategorier och slutligen fastställdes fyra roller som uppföljningen kan ha för familjehem. Rollerna prövades sedan på nytt mot koderna för att säkerställa att de återspeglade intervjumaterialet i sin helhet och var avgränsade i förhållande till varandra (jfr Silverman, 2013). Resultat relaterades till studiens analytiska ramverk och analysen utmynnade i en tabell som redovisar rollernas aktiviteter, betoning på stöd/kontroll samt potentiell betydelse för vården.

Som en kvalitativ studie grundar sig resultatet på intervjuer med ett visst antal familjehemsföräldrar. Urvalsproceduren innebar att familjehemsföräldrar som deltog hade ett aktivt intresse, vilket kan skilja dem från andra familjehem. Samtidigt hade familjehemsföräldrarna erfarenhet från olika kommuner och ansvar för barn i olika åldrar/behov samt gav uttryck för olika syn på familjehemsuppdraget. Studien eftersträvar vad som inom kvalitativ forskning brukar benämnas analytisk generalisering (Alvesson & Sköldberg, 2000). Det handlar om att med hjälp av fördjupade beskrivningar i samspel med teori dra analytiska slutsatser. Huruvida de roller som redovisas är uttömmande, och i vilken mån slutsatser som dras äger vidare giltighet, kräver i slutändan ytterligare studier.

Resultat och analys

I tabell 2 redovisas uppföljningens upplevda roller för intervjuade familjehem. Tabellen är indelad i rollernas aktiviteter, betoning på stöd/kontroll samt potentiella betydelse för vården. Det bör understrykas att ett viktigt och övergripande resultat är att socialtjänstens uppföljning kan ha flera roller för enskilda familjehem och att dessa kan variera över tid, men som resultatet visar förefaller somliga vara vanligare i relation till vissa familjehemstyper och ibland vissa kommuner.

Tabell 2. Uppföljningens upplevda roller för familjehem. Indelat i rollernas huvudsakliga aktiviteter, betoning på stöd/kontroll samt potentiell betydelse för vården.

FAMILJEHEMMENS UPPDRAG	FAMILJ		VÄLFÄRDSTJÄNST	
SOCIALTJÄNSTENS ROLL	Verifierande	Sympatiserande	Assisterande	Instruerande
Aktiviteter	Rutinkontroller	Moraliskt stöd och råd	Praktisk och administrativ hjälp	Krav och instruktioner
Stöd/kontroll	Rituell	Stöd	Stöd	Kontroll
Potentiell betydelse för vården	Begränsad	Stärka familje- hemmens uthållighet	Avlasta familje- hem och koordi- nera vård	Påverka hur familjehem utför vården

Verifierande roll – uppföljning som rutinkontroller

En del familjehems beskrivningar av uppföljning kan relateras till en *verifierande* roll. Den verifierande rollen innebär att socialtjänsten sällan besöker eller har kontakt med familjehemmet och när det sker är det främst i form av rutinkontroller. Kontakten begränsas till föraviserade besök som familjehems- och barnsekreterare gör (1–2 gånger per år beroende på lokal policy, men somliga får enligt intervjuerna färre besök). Rollen består huvudsakligen av att socialtjänsten hör sig för om hur placeringen fortlöper samt att familjehemsföräldrar överför information till socialtjänsten. Nio av familjehemmen har enligt analysen haft erfarenhet av att uppföljningen och kontakten vid någon tidpunkt varit verifierande. För familjehem som upplever en verifierande roll innebär det att socialtjänsten har en perifer roll i deras dagliga liv. Socialtjänsten ges i samband med besök en grov beskrivning av vården men uppfattas som distanserade, och familjehemmen menar att det inte förekommer försök från socialtjänstens sida att påverka vårdens innehåll. Den verifierande rollen gäller olika grupper av intervjuade familjehem, såväl nätverkshem som traditionella familjehem och konsulentstödda hem. En del framstår som nöjda med enbart rutinkontroller. Vissa hem har haft barnet placerat hos sig under en längre tid och upplever inte något behov av uppföljning, eftersom vardagen för familjen flyter på och relationen till biologiska föräldrar fungerar väl. Några familjehemsföräldrar menar att det är bra att deras privatliv respekteras och att för mycket involvering från socialtjänstens sida snarast skulle kunna vara ett hinder för deras förmåga att på egen hand lösa problem. Det gäller för ett nätverkshem. Kvinnan är familjehem till sin artonåriga lillasyster och hennes självbild är att hon inte är familjehem, mer än i formell mening. Hon beskriver socialtjänstens uppföljning som mycket sparsam:

Familjehemsförälder: Jag vet inte om det har sett ut annorlunda förut, men så har jag haft det när jag har varit familjehem. Det är tillräckligt för oss eftersom hon är min lillasyster, det blir inte problem som jag känner att dom behöver vara involverade i att hjälpa oss med. Utan vi löser det själva om det skulle uppstå några problem. Så det känns bra för oss. (Familjehem 3)

Det finns emellertid familjehem, för vilka uppföljningen huvudsakligen är verifierande, som önskar mer kontakt med socialtjänsten. De här familjehemmen beskriver att de är försiktiga med att be om hjälp, att de inte vill störa socialtjänsten eller uttrycker liten tilltro till socialtjänstens förmåga (pga. personalomsättning, svåråbar personal eller tidigare negativa erfarenheter). Andra menar att fastän de saknar behov av uppföljning för stunden, så är det viktigt med regelbunden uppföljning i händelse av att det skulle uppstå komplikationer. Ett par familjehemsföräldrar anser att det ligger alltför mycket på dem själva att söka stöd hos socialtjänsten (för att få vissa stödinsatser eller administrativ hjälp). Det uttrycks av en familjehemsförälder, som sedan ett år är familjehem till en femårig flicka. Hennes upplevelse av socialtjänstens uppföljning kan tolkas som att den i normalläget är verifierande, så länge som hon inte själv aktivt ber om stöd:

Familjehemsförälder: Jag upplever inte att det är nånting specifikt som man liksom frågar om ... Nej.

Forskare: Så det ligger på vad du uttrycker för behov?

Familjehemsförälder: Ja. Och jag har ju legat på rätt mycket.

Forskare: Och vad handlar det om?

Familjehemsförälder: Det handlar om att NN ska få rätt hjälp för att få bra möjligheter när vi inte är familjehem längre. Att få kontakten med vården. Få till besökslägenheten. Att man skriver bra remisser. Dom bitarna. [...] Och där fungerar det ju inte jättebra. Så där har man fått ligga på. För det är vissa datum som saker och ting ska in på. Men framför allt hennes hälsa har det handlat mycket om.

Forskare: Men känner du att du har fått tillräckligt där?

Familjehemsförälder: Jag hade önskat att saker och ting hade hänt utan man behövde be om det. Att man hade kunnat använda sin hjärna lite mer emellanåt. Samtidigt märker man att socialtjänsten har rätt mycket och att man kanske inte har tid. (Familjehem 6)

Sammanfattningsvis innebär en verifierande roll att uppföljning är en marginell företeelse. Uppföljning förekommer sällan och när det sker uppfattar familjehemmen inga egentliga försök från socialtjänsten att påverka vårdens innehåll. Rollen ligger nära vad som inom granskningsteori benämns rituellt uppföljning och som inte

lämnar synliga spår på hur familjehemsvården utförs (Power, 1999).

Sympatiserande roll – uppföljning som moraliskt stöd

En andra roll som uppföljning enligt analysen har kan betecknas *sympatiserande*. Det innebär att socialtjänsten framförallt bidrar med moraliskt stöd och råd till familjehem. När uppföljning är sympatiserande är den tätare än den föregående och kan mellan fysiska besök innehålla exempelvis telefonkontakt. Rollen består i att familjehemmen uppfattar att socialtjänsten företräder deras perspektiv. Sju familjehem har enligt analysen erfarenheter som kan knytas till en sympatiserande roll. Familjehem som lyfter betydelsen av moraliskt stöd menar att socialtjänstens uppföljning och kontakten med socialtjänsten är viktig därför att den innebär att de på ett psykologiskt plan upplever sig mindre ensamma i uppdraget. En del familjehem beskriver därtill att socialtjänstens uppföljning ger möjlighet att uttrycka frustration och att dryfta tankar om hur de ska förhålla sig till det placerade barnet och barnets biologiska nätverk. Den sympatiserande rollen bygger ofta på en förtrolig relation till socialtjänsten, vilket av några familjehem beskrivs som avgörande för att vara öppna med problem. Vissa uttrycker att de vill kunna höra av sig omedelbart om något inträffat, som kan göra dem oroliga. Vikten av att få stöd och råd av socialtjänsten uttrycks av en familjehemspappa med ett tonårigt barn:

Familjehemsförälder: Man blir ledsagad från socialtjänsten om vilket håll man ska gå för det är klurigt. Det är ju inte mitt barn som jag kan bestämma över men egentligen ska jag göra det så man är i ... ja, det är lite svårt för man vet inte hur man ska hantera allt och man vet vilken bakgrund hon har och då ska man hantera bakgrunden så där får man en ledsagning ... ett råd hur man ska hantera situationerna.

Forskare: Har du exempel på det?

Familjehemsförälder: Ja, vi kan ta ett exempel på det. Den här lilla damen som har bott hos mig har plankat tåg till X och jag fick åka till X söndagsnatt och hämta henne. Jag vet inte hur man ska hantera det för hon vill inte prata med mig för hon skäms över det hon har gjort ... då behöver man komma åt en knapp där man kan prata med mig ... där är handläggaren väldigt bra att försöka öppna upp och förklara. (Familjehem 1)

Den sympatiserande rollen förefaller enligt intervjuerna kunna gälla samtliga familjehemstyper, men framför allt familjehem som efterfrågar det. Det förefaller också vanligare att ha erfarenhet av en sympatiserande roll i kommuner, som mer uttryckligt anammat ett sådant arbetssätt (Pålsson, 2023). De konsulentstödda familjehemmen beskriver att förekomst av tätare stöd utgör ett viktigt skäl bakom beslut att anlitas av ett privat företag, som enligt deras uppfattning har högre tillgänglighet än kommuner.

Det finns dock några familjehemsföräldrar som framhåller behov av stöd utöver moraliskt stöd (Osmond m.fl., 2008; Murray m.fl., 2010; Ranzato m.fl., 2021). Några familjehemsföräldrar till barn som beskrivs ha större behov önskar strukturerad handledning och utbildning för att som familjehem kunna bemöta barnet adekvat. Det kan handla om att tillföras kunskap om trauma hos barn eller sexuellt utlevande problematik. Enligt intervjuerna är familjehemmens erfarenhet av sådan utbildning dock begränsad. Ytterligare andra önskar snarare än stöd från socialtjänsten möjligheter till erfarenhetsutbyten med andra familjehem. Intervjuerna visar att missnöje med uppföljning tenderar att förekomma när familjehemsföräldrar som önskar stöd inte får det. Det kan handla om att familjehem inte upplever att deras röst värderas i beslutsfattande. Ett familjehemspår, som varit familjehem i sex år, uttrycker till exempel att de känt sig negligerade av socialtjänsten beträffande barnets umgänge med de biologiska föräldrarna, men att deras perspektiv nu tas om hand:

Familjehemsförälder 1: Vi hade faktiskt en gång som vi var nära att hamna i luven redigt. Det var jul. Vi anser att han bor här och han ska fira julafton hemma hos oss. Och innan hade det varit otäckt med familjen. Han hade tyckt det var läskigt. Det var varningssignaler så det bara visslade om det.

Familjehemsförälder 2: Och det visste dom om.

Familjehemsförälder 1: Det visste dom om. Men struntade i det och skickade iväg honom på en resa med sina föräldrar över julen. Och det var katastrof när han kom tillbaka.

Familjehemsförälder 2: Så då var vi inte så glada på varandra. Och jag tror inte dom var så glada på sig själv heller efter.

[...]

Familjehemsförälder 2: Jag tror att dom förstod det allvaret som vi pekade på redan där innan. Dom förstod att det var inte bara vi som ville ha honom hemma, utan det var på riktigt. Det var ganska tidigt efter att han hade flyttat till oss, och det är efter det som våra åsikter verkligen värderas ordentligt.

(Familjehem 12)

Sammanfattningsvis tar den sympatiserande rollen formen av moraliskt stöd. Socialtjänsten fungerar som samtalspartners och är följsam till familjehemmens perspektiv (jfr Pålsson, 2023). Uppföljningen kan framförallt kategoriseras som stödande, med tanke på att familjehemmens prestationer inte utvärderas och att det inte förekommer aktiva försök från socialtjänsten att kontrollera vårdens innehåll. Den sympatiserande rollen kan sägas handla om att påverka familjehemmens uthållighet.

Assisterande roll – uppföljning som praktisk hjälp

En tredje roll som uppföljning enligt analysen kan ha är *assisterande*. Här består uppföljningen framförallt av praktisk hjälp och administration. En del familjehem menar att uppföljningens främsta betydelse är att avlastas betungande uppgifter kopplade till familjehemsuppdraget, vilket beskrivs underlätta vardagen. Många familjehem lyfter fram att uppföljningen och kontakten med socialtjänsten kan ha denna betydelse, men det är framförallt fyra familjehem som beskriver en mer detaljerad erfarenhet av denna slags uppföljning. Det kan handla om att socialtjänsten ordnar fullmakter och arrangerar kontakten med biologiska föräldrar. Det kan även vara att barnets socialsekreterare företräder familjehem i kontakt med skolan, hälso- och sjukvården eller barn- och ungdomspsykiatri, så att barnet får adekvata insatser. En familjehemsförälder beskriver att socialtjänsten på familjehemmets initiativ har medverkat till att barnet genomgått en neuropsykiatrisk utredning, vilket föranledde diagnos och stöd i skolan. Att socialtjänstens uppföljning kan röra samverkan med aktörer i barnets liv framgår under en intervju med ett familjehem vars barn beskrivs ha särskilda behov i skolan:

Familjehemsförälder: Annars är det enbart kopplat till skolan. Hur det ser ut i skolan och vilka resurser och hjälp hon behöver där.

Forskare: Vad är det för frågor kring resurser och hjälp? Är det ni som driver det?

Familjehemsförälder: Jag driver det också. Dels för att få backup själv. Som familjehem till en elev som går i en skola som behöver resurs så behöver jag också stöttning från en annan enhet som ger mig en backup om det skulle uppstå situationer som inte känns rätt. Där är vi också inne i en fas där det är bra att socialförvaltningen finns som stöd.

Forskare: Vad är det för stöd?

Familjehemsförälder: Dels är det att skolan jobbar åt rätt håll runt NN och att diskussion och kommunikation mellan skolan och hem fungerar. [...] Där känner jag att det är en bra hjälp. (Familjehem 8)

Den assisterande rollen är vanlig i relation till familjehem för barn med större behov eller som upplever problematiska relationer med barnets biologiska nätverk. För de familjehem som betonar praktisk hjälp framstår det som viktigt att socialtjänsten har rimliga förväntningar och ansvarar för att göra en del av de åtaganden som familjehemsuppdraget innebär. Men av intervjuerna framgår att inte alla som önskar praktisk hjälp erhåller det. En familjehemsförälder är missnöjd med att behöva ansvara för att skjutsa barnet till umgänge med biologiska föräldrar, vilket hon anser att socialtjänsten borde ha till uppgift. Följande intervjuutdrag visar på uppföljningens roll att bistå i kontakten med biologiska föräldrar:

Familjehemsförälder: Det är ju kontakt med biologiska föräldrarna. Det är ju hur det ska ske eller hur vi ska agera. Som det är nu ... intresset svänger väldigt mycket. Ibland vill dom ha väldigt mycket umgänge med den här tjejen, kanske 2–3 helger i månaden. Sen kan det gå ett par månader när de har annat att göra ... dom motiverar inte utan dom vill inte ha ungen ... dom stryker det vi har planerat. Vi har ju en plan där vi ska ha regelbunden kontakt. Vi har haft andra barn där det har varit tvärtom där föräldrarna ringer och pratar och har synpunkter på saker och ting. Då är det ju socialtjänstens roll att ta upp med föräldrarna vad det är som gäller. När dom kan träffa barnen och ringa. Inte bara oanmält komma och hit då. Dom [socialtjänsten] är ju en länk till de biologiska föräldrarna. (Familjehem 10)

Sammanfattningsvis består den assisterande rollen av att underlätta vardagen för familjehem. Uppföljningen är baserad på stöd, men av ett praktiskt slag. Den potentiella betydelsen av uppföljning är tämligen direkt, men koncentrerat till att fungera som familjehemmens förlängda arm. Uppföljningen innefattar assistans så att familjehemsföräldrar och barn får det stöd som enligt lag ska finnas, medan det inre familjelivet kontrolleras mindre.

Instruerande roll – uppföljning som inblandning

En fjärde roll som identifieras kan analyseras som *instruerande*. Till skillnad från tidigare roller innehåller den fler inslag av kontroll. En instruerande roll innebär som regel fler besök och att socialtjänsten tydligare följer upp krav fastställda i vårdplaner. Av en tidigare studie framgick att kontrollerande förhållningssätt föreföll vanligare i förhållande till familjehem med uppfattade kvalitetsproblem (Pålsson, 2023). Rollen är emellertid minst representerad bland intervjuade familjehem och enligt analysen har enbart tre av familjehemmen haft konkret erfarenhet av sådan uppföljning. Överlag uppfattar inte familjehemsföräldrarna att det finns klara förväntningar från socialtjänsten på vårdens innehåll, utan snarare att de ges frihet att utföra uppdraget som de vill. Kontroll tar sig framförallt uttryck i att socialtjänsten för resonemang med familjehemsföräldrar. Det finns dock exempel på att socialtjänsten i perioder kontrollerat vården mer ingående. Ett par intervjuade familjehem beskriver att socialtjänsten (både familjehemmens och barnets socialsekreterare) haft direkta förväntningar på vården. Det har handlat om uppmaningar att familjehemsföräldrar ändrar förhållningssätt till biologiska föräldrar eller regler för när barn ska vara hemma på kvällen. Ett familjehemspär beskriver att socialtjänsten uttryckt önskemål om att de säkerställer att det elvaåriga barnet som bor hos dem får tillgång till fler fritidsaktiviteter, men det har inte varit något skarpt krav:

Familjehemsförälder: Kommunen har inte sagt att vi ska uppnå några mål eller krav mer än att dom har kontrollen på att hemmet fungerar och att hon får det som inte hennes hem kan ge. Men jag tror inte egentligen att dom direkt har sagt några mål. Dom tycker kanske att hon ska gå på nån aktivitet, men hon vill inte det. Och vi har försökt med kanot och fotboll och ... pratade lite om ridning. [...] Och hon sa nu för nån vecka sedan att jag borde kanske göra något men jag ledsnar ju, jag vill inte. Nej, då är det inte så lätt, sa jag. Men man kan ju försöka hitta nåt. Så vi håller på och kikar på nån aktivitet. (Familjehem 2)

Mer direkt inblandning upplevs blandat av familjehemsföräldrar. Ett par familjehemsföräldrar har i princip inget emot kontroll, men andra erfar det negativt (jfr Blythe m.fl., 2014). Skäl som anges är att de bör ha rätten att besluta om till exempel regler hemma och hur de lägger upp familjelivet. Dessa familjehem framhåller att det är problematiskt när socialtjänsten intervenerar för mycket i hur de ska utföra sitt uppdrag, i synnerhet om de själva inte delar socialtjänstens uppfattning. Det uttrycker en familjehemsförälder, som beskriver sig som behandlingsfamilj. Hon beskriver hur socialtjänsten önskat att hon utdelade större konsekvenser till en tonårig ungdom som bor hos henne och som använt droger, vilket hon motsade:

Familjehemsförälder: Det kändes som att dom verkligen inte förstod min professionella hållning. Och dom tyckte att jag var mesig som inte blev arg, tror jag. Men det är ju svårt att bli arg på någon som mår dåligt och som har låg självkänsla och som inte ser att han klara av nåt annat än sälja knark. Varför ska man bli arg på en sån person? Det finns ingen vinst i det överhuvudtaget. (Familjehem 4)

Sammanfattningsvis innebär den instruerande rollen tydligast kontroll av familjehemsvårdens innehåll. Uppföljningen handlar utöver råd och stöd om anvisningar. Familjehem som upplevt en instruerande roll uppfattar sig mer som motpart till socialtjänsten och relationen präglas i mindre grad av tillit. Den instruerande rollen har potentiellt avtryck i barnens vardag, men är samtidigt minst representerad bland intervjuade familjehemsföräldrar.

Slutsatser och diskussion

I Sverige framhåller lagstiftning alltmer socialtjänstens uppföljning som en central åtgärd för att säkerställa familjehemsvårdens kvalitet. Hur uppföljning praktiskt utförs och hur familjehemsföräldrar förhåller sig till uppföljning är emellertid i liten utsträckning undersökt. Syftet med artikeln har varit att analysera vilken roll familjehem upplever att socialtjänstens uppföljning har för deras uppdrag.

Studien visar att uppföljning kan ha flera roller, som skiljer sig avseende om betoning ligger på stöd till familjehem eller kontroll av prestationer. Den *verifierande* rollen består av rutinkontroller och har begränsad påverkan på vården. Den *sympatiserande* rollen uttrycks som moraliskt stöd och förefaller främst påverka familjehemmets uthållighet. Den *assisterande* rollen innefattar hjälp med åtaganden för att underlätta familjehemmets vardag. Slutligen konkretiseras den *instruerande* rollen som kontroll av hur vården utförs. Ett övergripande resultat är dock att uppföljning och kontakt – när det förekommer – i huvudsak utförs som stöd snarare än kontroll, vilket är i linje med internationell forskning (Cosis Brown m.fl., 2014). Rollerna motsvarar vidare i stort de förhållningssätt som socialtjänsten enligt en tidigare studie använder och av vilken det framgick att tillit och stöd till familjehem prioriteras framför kontroll (Pålsson, 2023). Av den tidigare studien framgick dock att socialtjänstens uppföljning även kunde innefatta utbildningsinsatser till familjehem under pågående placering, vilket inte framträdde i den här studien. Med reservation för att studien bygger på intervjuer med ett urval familjehem i ett begränsat antal kommuner, vilka slutsatser kan dras av artikelns resultat?

För det första visar resultatet att familjehemsuppföljning förefaller vara en föränderlig aktivitet, vars roll varierar mellan familjehem och för ett och samma familjehem över tid. Det stämmer med internationell forskning, som visar att uppföljning kan handla om alltifrån att stödja, utbilda och kontrollera familjehem (Cosis Brown m.fl., 2014). Att uppföljning har olika roller är i en mening inte förvånande, med tanke på att familjehemsvård är en heterogen insats som rymmer familjehem och barn med individuella behov. För vissa familjehem kan kontakten med biologiska föräldrar vara central, för andra barnets skolgång och för ett tredje barnets mående och så vidare. I en tidigare studie framkom även att socialtjänsten tenderar att differentiera uppföljningen och kontakten efter specifika förhållanden i familjehem (Pålsson, 2023). Det kan handla om att det är ett nätverkshem eller inte, om placeringen är långvarig, om man av något skäl hyser misstro till familjehemmets förmåga eller bero på vad familjehemmet uttrycker för behov. Samtidigt framgår av den här studien att en grupp familjehem upplever att uppföljningen är för knapp och önskar mer kontakt och stöd, något som ligger i linje med internationell forskning (se Kirton m.fl., 2007; Cosis Brown m.fl., 2014; Blythe m.fl., 2014).

För det andra visar resultatet samtidigt på att det saknas samsyn om hur uppföljning ska utföras. I teoretiskt hänseende kan familjehemsvård ses som en hybrid insats i gränslandet mellan familj och välfärdstjänst (jfr Thornton m.fl., 2012). Analytiskt skiljer sig rollerna med avseende på om uppföljningen behandlar familjehem som familjer som ska stödjas eller en välfärdstjänst som ska kontrolleras. De verifierande och sympatiserande rollerna kan sägas följa upp ett familjehem som en vanlig familj. Familjernas privatliv respekteras och uppföljningen handlar på sin höjd om stöd

på familjehemmens egna villkor. De assisterande och instruerande rollerna betraktar snarare ett familjehem som en välfärdstjänst som ska hålla en viss standard. Socialtjänsten är här aktiv i att antingen ge stödinsatser till familjehem och barn eller direkt försöka påverka barnets tillvaro i familjehemmet. De olika rollerna ger således väsentligen olika förutsättningar för socialtjänsten att påverka vården.

För det tredje finns inneboende svårigheter att övervaka den dagliga vården i familjehem, men man kan likväl diskutera vilka möjligheter en uppföljning som i huvudsak är stödbaserad har för att upptäcka missförhållanden och förbättra vårdens kvalitet. Enligt studien är det sällsynt med oannonserade besök och socialtjänsten förefaller inte strukturerat kontrollera skilda aspekter av barnens tillvaro. I stället tycks socialtjänsten vanligen ha tillit till familjehem och uppföljningen är följsam till familjehemmens uttryckta behov. Stöd från socialtjänsten har visserligen beskrivits som viktigt för att rekrytera nya familjehem och få familjehem att stanna kvar (MacGregor m.fl., 2006; Geiger m.fl., 2017), men det möjliggör inte strukturerad kunskap om barnen utvecklas väl och får tillräcklig hjälp i exempelvis skola och hälsa – områden som pekats ut som angelägna inom forskning (jfr Mattsson & Vinnerljung, 2016). Det kan därtill ses som förvånande att uppföljningen i liten utsträckning tycks tillhandahålla strukturerade utbildningsinsatser till familjehemsföräldrar, givet att familjehemsvård allt oftare används för barn med sammansatta behov och där vissa familjehem kan förväntas utföra behandling (SOU 2014:3; SBU, 2017).

Hur socialtjänstens familjehemsuppföljning ska utföras är en fråga som lär fortsätta diskuteras. Familjehemsvård innebär att socialtjänsten anförtror familjehemsföräldrar ett omfattande ansvar för barn som befinner sig i utsatta livssituationer. Hur socialtjänsten säkerställer att barnen ges god vård är av yttersta vikt och studien visar att den roll socialtjänsten spelar för familjehem kan skilja sig avsevärt. Under hösten 2023 lämnade en statlig utredning förslag om vilka kvalitetskrav som ska ställas på (olika typer av) familjehem vid uppföljning, liksom vilka stödjande insatser socialtjänsten ska vara skyldiga att bidra med (SOU 2023:66). Det återstår att se om kommunernas familjehemsuppföljning regleras närmare. I vilket fall lär det fortsatt vara grannliga att följa upp och påverka en insats som utförs i en familjekontext, med det traditionella målet att bidra till att placerade barn ges en så vanlig uppväxt som möjligt.

Referenser

- Alvesson, M. & Skoldberg, K. (2000) *Reflexive methodology: new vistas for qualitative research*. London: Sage.
- Ayres, I. & Braithwaite, J. (1992) *Responsive regulation: transcending the deregulation debate*. Oxford: Oxford University Press.
- Benish, A., Halevy, D. & Spiro, S. (2018) Regulating social welfare services: between compliance and learning. *International Journal of Social Welfare*, 27: 226–235.
- Bergman, A-S. (2011) *Lämpliga eller olämpliga hem? Fosterbarnsvård och fosterhems kontroll under 1900-talet*. Växjö: Linnaeus University Press.
- Biehal, N. (2014) Maltreatment in foster care: a review of the evidence. *Child Abuse Review*, 23: 48–60.
- Blythe, S.L., Wilkes, L. & Halcomb, E.J. (2014) The foster carer's experience: an integrative review. *Collegian*, 21: 21–32.
- Braun, V. & Clarke, V. (2012) Thematic analysis. I: H. Cooper (red.) *The handbook of research methods in psychology*. Washington DC: American Psychological Association.
- Cooly, M.E., Newqvist, J., Thompson, H.M. & Colvin, M. (2019) A systematic review of foster parent preservice training. *Children & Youth Services Review*, 107.
- Cosis Brown, H., Sebba, J. & Luke, N. (2014) *The role of the supervising social worker in foster care: an international literature review*. Oxford: Rees Centre, University of Oxford.
- Fridell Lif, E. (2023) The use of independent foster care agencies by Swedish local authorities: do structural factors matter? *European Journal of Social Work*, 26(2): 348–359.
- Geiger, J.M., Hayes, M.J. & Lietz, C.A. (2013) Should I stay or should I go? A mixed methods study examining the factors influencing foster parents' decisions to continue or discontinue providing foster. *Children & Youth Services Review*, 35(9), 1356-1365.
- Geiger, J.M., Hayes Pil, M. & Julien-Chinn, F.J. (2017) Improving relationships in child welfare practice: perspectives of foster care providers, *Child & Adolescent Social Work*, 34: 23–33.
- Hultman, E. & Wissö, T. (2021) Follow-up of out-of-home care in dialogues between children and appointed social workers. *Nordic Social Work Research*. [doi: 10.1080/2156857X.2021.1990113].
- Höjer, I. (2006) Fosterfamiljen: en privat familj med ett offentligt uppdrag. *Socialmedicinsk tidskrift*, 83(1): 74–81.
- Höjer, I., Sallnäs, M. & Sjöblom, Y. (2019) *När samhället träder in: barn, föräldrar och social barnvård*. Lund: Studentlitteratur.
- IVO (2016) *Risikobaserad tillsyn av familjehemsvård*. Stockholm: IVO/Inspektionen för vård och omsorg.
- IVO (2017) *Barns rätt till familjehemsvård av god kvalitet: granskning av socialtjänstens myndighetsutövning rörande familjehemsplacerade barn*. Stockholm: IVO/Inspektionen för vård och omsorg.
- IVO (2019) *När barn inte kan bo med sina föräldrar: socialtjänstens uppföljning och kontakt med barn som bor i familjehem*. Stockholm: IVO/Inspektionen för vård och omsorg.
- Jaggars, C. (2018) The supervising social worker in an inner city: how practitioners perceive and experience their role. *Adoption and Fostering* 42(4): 383–399.
- Johansson, V. & Lindgren, L. (2013) *Uppdrag offentlig granskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Kaasbøll, J., Lassemo, E., Paulsen, V., Melby, L. & Osborg, S.O. (2019) Foster parents' needs, perceptions and satisfaction with foster parent training: a systematic literature review. *Children and Youth Services Review*, 101: 33–41. [https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.03.041]

- Khoo, E. & Skoog, V. (2014) The road to placement breakdown: foster parents' experiences of the events surrounding the unexpected ending of a child's placement in their care. *Qualitative Social Work*, 13(2): 255–269.
- Kirton, D. (2022) Exploring the anti-professional turn in English foster care: implications for policy, practice and research. *The British Journal of Social Work*. [https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac039]
- Kirton, D., Beecham, J. & Ogilvie, K. (2007) Still the poor relations? Perspectives on valuing and listening to foster carers. *Adoption & Fostering*, 31(3): 6–17.
- Kääriälä, A. & Hiilamo, H. (2017) Children in out-of-home care as young adults: a systematic review of outcomes in the Nordic countries. *Children & Youth Services Review*, 79: 107–114.
- Lindahl, R. & Bruhn, A. (2017) Foster children's experiences and expectations concerning the child-welfare officer role: prerequisites and obstacles for close and trustful relationships. *Child & Family Social Work*, 22(4): 1415–1422.
- MacGregor, T.E., Rodger, S., Cummings, A-L. & Leschied, A.W. (2006) The needs of foster parents: a qualitative study of motivation, support, and retention. *Qualitative Social Work*, 5(3): 351–368.
- Mattsson, T., & Vinnerljung, B. (2016) *Barn i familjehem. Förslag på åtgärder som skulle göra skillnad för samhällets mest utsatta*. Stockholm: Studieförbundet Näringsliv och samhälle.
- May, P.J. & Winter, S. (2011) Regulatory enforcement styles and compliance. I: C. Parker & V. Lehman Nielsen (red.) *Explaining compliance: business responses to regulation*. Cheltenham/Northampton: Edward Elgar Publishing.
- Munro, E. (2011) *The Munro review of child protection: final report. A childcentred system*. London: The Stationary Office.
- Murray, L., Tarren-Sweeney, M. & Frances, K. (2010) Foster carer perceptions of support and training in the context of high burden of care. *Child & Family Social Work*, 16: 149–158.
- Nash, J.J. & Flynn, R.J. (2016) Foster and adoptive parent training: a process and outcome investigation of the preservice PRIDE program. *Children & Youth Services Review*, 67: 142–151.
- Osmond, J., Scott, T. & Clark, J. (2008) The knowledge of caring: revisiting the need for knowledge support of carers. *Child & Family Social Work*, 13: 262–273.
- Power, M. (1999) *The audit society: rituals of verification*. Oxford: Oxford University Press.
- Pålsson, D. (2023) Supervising a family or a service? Social worker approaches to foster care supervision in six Swedish authorities. *Nordic Social Work Research*, 1–13.
- Pålsson, D., Lundström, T. & Sallnäs, M. (2022) Nya villkor för ett gammalt problem: familjehemsrekrytering i en tid av privatisering och professionalisering. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 29(2): 173–190.
- Ranzato, E., Austerburry, C., Besser, S.J., Cirasola, A. & Midgley, N. (2021) A qualitative analysis of goals set by foster carers seeking support for their child's wellbeing. *Adoption & Fostering*, 45(1): 7–21.
- Sallnäs, M. & Wiklund, S. (2015) Familjehemsvård i granskningssamhället. *Socionomens forsknings-supplement*, 6: 26–43.
- SBU (2017) *Insatser för bättre psykisk och fysisk hälsa hos familjehemsplacerade barn. En systematisk litteraturoversikt och utvärdering av ekonomiska, samhälleliga och etiska aspekter*. Stockholm: SBU/Statens beredning för social och medicinsk utvärdering.
- Schofield, G., Beek, M., Ward, E., & Biggart, L. (2013) Professional foster carer and committed parent: Role conflict and role enrichment at the interface between work and family in long-term foster care. *Child & Family Social Work*, 18(1), 46–56.
- Sellick, C. (2011) Privatising foster care: the UK experience within an international context. *Social Policy & Administration*, 45(7): 788–805.

- Silverman, D. (2013) *Doing qualitative research*. London: Sage.
- Socialstyrelsen (2018) *Grundbok i BBIC: barns behov i centrum*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2023) *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2022*.
- SOSFS 2012:11 *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende*.
- SOU 2009:99 *Vanvård i social barnavård under 1900-talet: delbetänkande*. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2014:3 *Boende utanför det egna hemmet: placeringsformer för barn och unga*. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2023:66 *För barn och unga i samhällets vård: betänkande av Utredningen om barn och unga i samhällets vård*. Stockholm: Fritzes.
- Thornton, P., Ocasio, W. & Lounsbury, M. (2012) *The institutional logics perspective: a new approach to culture, structure and process*. Oxford: Oxford University Press.
- Tullberg, E., Vaughn, W., Muradwij, N. & Kerker, B.D. (2019) Unpacking "support": understanding the complex needs of therapeutic foster parents. *Children & Youth Services Review*, 105.
- De Wilde, L., Devlighere, J., Vandenbroeck, M. & Venobbergen, B. (2019) Foster parents between voluntarism and professionalisation: unpacking the backpack. *Children and Youth Services Review*, 98: 290–296.
- Wilson, K. & Evetts, J. (2006) The professionalisation of foster care. *Adopting and Fostering*, 30(1): 39–47. [doi: 10.1177/030857590603000106.]
- Wissö, T. & Johansson, H. (2018) Transferring custody from birth parents to foster parents: an ambiguous matter. *Journal of Social Welfare and Family Law*, 40(3): 321–339.

Daniel Ståhl & Jörgen Lundälv

Vetenskapligt kunskapsutnyttjande och nyttjande av kunskapskällor bland hälso- och sjukvårdskuratorer – en jämförelse baserad på legitimation

Research knowledge utilisation and the use of knowledge sources among health social workers - a comparison based on licence

Previous research has shown that health social workers make little use of research knowledge in their professional practice. The purpose of the study was to investigate possible differences between licensed and non-licensed health social workers based on background factors, research knowledge utilisation and use of knowledge sources. The study was based on a national web survey that was answered by a total of 1236 health social workers. The survey responses were analysed using cross-tabulations, Chi2 tests and binary logistic regression. The results showed that there were differences in a number of background factors: sex, number of years in the profession, highest completed education and whether the respondents had studied all/part of their education abroad. All these background factors, with the exception of gender, were found in the regression analysis to be associated with licence status. The results show that there was a difference in the frequency of reading research literature between licensed and non-licensed respondents. The respondents' answers regarding the most important sources of knowledge in their work differed with respect to four variables: theory, life experience, colleagues and supervision. In comparison, their answers regarding the barriers that affect them most differed with respect to only one variable: lack of organisational support for applying research knowledge in practice. The study's main results show that there are no major differences in terms of research knowledge utilisation between licensed and non-licensed health social workers. Rather, the results indicate that there are more similarities between the groups. In terms of use of knowledge sources, however, both differences and similarities between the groups were demonstrated. The article proposes an important question for further research and highlights implications for practice.

Keywords: research knowledge utilisation, research knowledge, knowledge source, health social worker, license, social work

Daniel Ståhl är doktorand i socialt arbete vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet samt legitimerad hälso- och sjukvårdskurator, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg. *Jörgen Lundälv* är docent i socialt arbete vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Kontakt: daniel.stahl@socwork.gu.se

<https://doi.org/10.3384/SVT.2023.30.4.4804>
Socialvetenskaplig tidskrift, vol 30, nr 4 (2023), s. 817–838.
© 2023 Författarna, Licens: CC-BY 4.0.

Inledning

Hälso- och sjukvårdskuratorer¹ i Sverige, liksom i många andra länder, verkar inom olika delar av hälso- och sjukvården, såväl inom offentlig som privat sektor. Yrkesgruppen arbetar i många av hälso- och sjukvårdens olika verksamheter, exempelvis primärvård, sjukhusvård och universitetssjukhusvård (se t.ex. Framme, 2014; Heiwe m.fl., 2013). Hälso- och sjukvårdskuratoren är verksam i en kontext som primärt är präglad av ett medicinskt och vårdvetenskapligt perspektiv, därmed utgör hälso- och sjukvårdskuratoren en minoritet med anledning av sin samhällsvetenskapliga utbildningsbakgrund och sitt psykosociala perspektiv (Sjöström, 2013). Hälso- och sjukvårdskuratoren har i formell mening inga specifika arbetsuppgifter som enligt arbetsbeskrivning eller lag tillhör professionen. Således kan hälso- och sjukvårdskurators uppdrag och arbetsuppgifter skilja sig åt beroende på hälso- och sjukvårdskontext (Sernbo, 2019). Framme (2014) har beskrivit yrkesrollen som att den i hög grad formas genom en socialisering på arbetsplatsen.

Majoriteten av hälso- och sjukvårdskuratorerna har en socionomexamen som utbildningsbakgrund (Sernbo, 2019). Jämfört med många andra former av arbeten som socionomer kan vara verksamma i, exempelvis myndighetsutövning inom socialtjänsten, så finns alltså en väldigt låg grad av formalisering av hälso- och sjukvårdskurators arbetsuppgifter och uppdrag. Liksom majoriteten av socionomer generellt så är majoriteten av hälso- och sjukvårdskuratorerna kvinnor (Sernbo, 2019). Det beskrivs som vanligt att hälso- och sjukvårdskuratorerna har olika former av vidareutbildningar utöver sin kandidatexamen (Framme, 2014).

Legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer i hälso- och sjukvården

Den första juli 2019 infördes en legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer inom hälso- och sjukvården och legitimationstitulaturen hälso- och sjukvårdskurator blev nu skyddad (Socialstyrelsen, 2021). Under perioden från att legitimationen infördes fram till den första juli 2024 pågår en så kallad övergångsperiod. För att vara behörig att erhålla legitimation under övergångsperioden krävs minst fem års arbetslivserfarenhet som hälso- och sjukvårdskurator, alternativt minst två års erfarenhet av arbetet samt en relevant vidareutbildning utöver kandidatexamen från universitet/högskola (Socialstyrelsen, 2021). Under denna period har ett flertal lärosäten i Sverige infört ett hälso- och sjukvårdskuratorsprogram på avancerad nivå som motsvarar 60 högskolepoäng. Genomförd examen leder till behörighet att få legitimationen. Hälso- och sjukvårdskuratorexamen kommer efter övergångsperioden att vara obligatorisk

¹ Sedan första juli 2019 är yrkestiteln legitimerad hälso- och sjukvårdskurator skyddad och får enbart användas av den som ansökt om och beviljats legitimation (Socialstyrelsen, 2021). Ur läsårsynvinkel använder vi i artikeln benämningen hälso- och sjukvårdskurator för professionen generellt men separerar de legitimerade respektive ej legitimerade i resultatredovisningen.

för den som vill söka legitimation som hälso- och sjukvårdskurator (Socialstyrelsen, 2021). Bland de utbildningsmål som satts upp för utbildningen kan noteras att studenten ska kunna

visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen. (SFS 1993:100)

Eftersom hälso- och sjukvårdskuratorexamen framöver kommer att vara obligatorisk för att vara behörig att ansöka om legitimation, innebär det sannolikt också att yrkesgruppen hälso- och sjukvårdskuratorer framöver kommer att vara högre utbildade än andra grupper av socionomer. Det ska dock betonas att det i nuläget inte finns något beslut om krav på att personal som arbetar som hälso- och sjukvårdskurator ska vara legitimerad. Lärosäten som erbjuder hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet betonar bland annat att förutom att studenten får behörighet att erhålla legitimationen så antas utbildningen öka anställningsbarheten (Örebro universitet, 2023) samt vara forskningsförberedande (Lunds universitet, 2023).

Studiens fokus

Den här studien är del av ett projekt som fokuserar på nyttjande av vetenskaplig kunskap och kunskapskällor bland hälso- och sjukvårdskuratorer i Sverige (Ståhl & Lundälv, 2023a). Projektet genomfördes under den period övergångsfasen för legitimation av hälso- och sjukvårdskuratorer pågår. Studiens specifika fokus riktat mot legitimationsfrågan i relation till projektets övergripande inriktning på nyttjande av vetenskaplig kunskap och kunskapskällor motiveras utifrån ett flertal aspekter: 1) Hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationen är en nationellt angelägen fråga eftersom det är den första legitimation som införs för en grupp av socionomer². 2) Kunskapsläget om professionen under övergångsperioden är mycket begränsat. 3) Även om grupperna legitimerade respektive ej legitimerade sannolikt är heterogena, kan studiens bidrag utgöra en referenspunkt för framtida forskning. Oavsett om legitimationen innebär att nyttjande av vetenskaplig kunskap och kunskapskällor förändras eller ej, kan införandet – med anledning av att legitimationsbehörigheten framöver baseras på genomgången ytterligare högre utbildning – innebära en förändring. Således är inte studien i sig en undersökning vars fokus handlar om effekter av legitimeringen av hälso- och sjukvårdskuratorer, utan snarare ett nedslag under

² Vi är medvetna om att inte samtliga hälso- och sjukvårdskuratorer är socionomer i grund och botten, men den stora majoriteten har denna utbildningsbakgrund (Sernbo, 2019; Ståhl & Lundälv, 2023a).

en historisk fas för professionen. Legitimationsinförandet och den övergångsperiod som pågår väckte författarnas intresse att undersöka eventuella skillnader mellan legitimerade respektive ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer, dels utifrån bakgrundsfaktorer, dels utifrån två centrala begrepp. I fokus för studien är begreppen vetenskapligt kunskapsutnyttjande och kunskapskälla. *Vetenskapligt kunskapsutnyttjande* innefattar två komponenter, vetenskaplig kunskap samt kunskapsutnyttjande. Med vetenskaplig kunskap avses forskningsresultat som har framkommit utifrån vetenskapligt etablerade och vedertagna metoder (McCafferty, 2022). Vi utgår från följande definition av begreppet kunskapsutnyttjande i vår artikel:

Kunskapsutnyttjande definieras som en process där en professionell tar del av och bedömer kunskap (t.ex. forskningslitteratur, metodlitteratur, media) och vid behov använder den i sin yrkespraktik. (Metzler & Metz, 2010, vår översättning)

Hälso- och sjukvårdskuratorer kommer i kontakt med vetenskaplig kunskap från olika vetenskapliga discipliner, eftersom de är verksamma i en multidisciplinär kontext (Socialstyrelsen, 2014). *Kunskapskälla* är i sig inget begrepp med en vedertagen definition. Kunskap som begrepp definieras inte enkelt utifrån en typ utan har föreslagits bestå av olika former, exempelvis teoretisk kunskap och praktisk kunskap (Trevithick, 2008). I den här studien definieras kunskapskälla som en grund för beslut och handlingar som hälso- och sjukvårdskuratorer utgår från i sin yrkespraktik. Exempel på kunskapskällor som har lyfts fram i tidigare forskning för socialarbetare är teori, kollegialt stöd och professionell erfarenhet (James, Lampe & Behnken, 2019; Finne, Ekeland & Malmberg-Heimonen, 2022).

Syftet med artikeln är tvådelat: 1) att undersöka eventuella skillnader mellan legitimerade respektive ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer i Sverige under övergångsperioden då legitimationen infördes, 2) att undersöka eventuella skillnader i nyttjande av vetenskaplig kunskap och kunskapskällor mellan legitimerade respektive ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer.

Tidigare forskning

Befintlig forskning som berör socialarbetare, nyttjande av vetenskaplig kunskap och olika kunskapskällor härrör från ett flertal nationella kontexter. Ofta fokuserar studierna helt eller delvis på evidensbaserad praktik (EBP). Den här studien gäller inte EBP, men studiens fokus tangerar ämnet eftersom en central del av EBP avser att ta del av, bedöma och använda sig av vetenskaplig kunskap i praktiken. Således inkluderas EBP-fokuserad forskning i vår redogörelse. En norsk studie som inkluderade socialarbetare verksamma inom individ- och familjeomsorg fann att de kunskapskällor som värderades högst var

personlig erfarenhet, kollegialt stöd och information om det specifika fallet (Iversen & Heggen, 2016). Senare norska studier har innefattat socialarbetare inom ett flertal olika verksamheter och konstaterat att samma kunskapskällor värderats högst, men då också betonat klientens egna erfarenheter som vägledande i arbetet. Utöver kunskapskällor tillfrågades respondenterna om läsvanor av vetenskaplig litteratur respektive professionell litteratur (exempelvis böcker och facktidskrifter). Resultaten påvisade att socialarbetarna i betydligt högre utsträckning läste professionell litteratur (Ekeland, Bergem & Myklebust, 2019; Finne m.fl., 2022). Finne och medförfattare (2022) uppmärksammade tidsbrist som det mest påtagliga hindret för vetenskapligt kunskapsutnyttjande. En tysk studie som inkluderade socialarbetare från ett flertal olika verksamheter undersökte även den vilka kunskapskällor som respondenterna främst förlitade sig på. Författarna fann att socialarbetarna mest förlitade sig på diskussioner med kollegor, sina professionella erfarenheter, livserfarenheter och expertkunskap (James m.fl., 2019). En irländsk studie med fokus på socialarbeters sökande efter nödvändig information i arbetet fann att informationssökandet kan variera mycket och innefatta mer än vad som traditionellt har undersökts i liknande forskning. Likaså talade resultaten för att socialarbetarna ofta och aktivt söker information, snarare än förlitar sig på befintlig erfarenhet. Bland resultaten lyfts såväl kollegor som chefer som viktiga informationskällor, men även behovet av snabb informationsinhämtning, exempelvis genom Googlesökningar (Flanagan, 2020). Forskning från Nordirland som inkluderade socialarbetare verksamma inom individ- och familjeomsorg fann att de primärt förlitade sig på lagstiftning, policy och praxis i sina beslut. Vidare använde de sig av sin arbetslivserfarenhet, medan användandet av forskning eller teori konstaterades vara mycket lågt (McCafferty, 2022; McCafferty & Taylor, 2022). McCafferty och Taylor (2022) fann att socialarbetarna stötte på flera hinder: tilltron till den egna förmågan att använda teori och forskning samt organisatoriska förhållanden, exempelvis tidsbrist. En rumänsk studie bland socialarbetare konstaterade att inställningen till forskning var positiv hos majoriteten av respondenterna, samtidigt som det faktiska användandet av forskning i praktiken var mycket lågt. Även i den studien motiverades tidsbrist som det mest påtagliga hindret (Iovu, Goian & Runcan, 2015). Wakefield och medförfattare (2022) fann att socialarbetare i Storbritannien hade en låg nivå av engagemang och aktivitet inom forskning och även en upplevd låg nivå av förtroende för tillämpningen av forskningsresultat. En amerikansk studie som inkluderade socialarbetare med masterexamen konstaterade att andelen av målgruppen med en positiv inställning till EBP hade ökat i jämförelse med äldre studier (Parrish m.fl., 2023). Det inkluderade även en ökad andel som läste och aktivt använde sig av forskningsresultat i sin praktik. Högre antal år inom yrket var en av de bakgrundsfaktorer som studien påvisade var relaterade till en mer positiv inställning till EBP (Parrish m.fl., 2023).

Likt de resultat som påvisats från ett flertal nationella kontexter har även svensk forskning visat att socialarbetare i låg utsträckning använt sig av forskning i sitt arbete

(Bergmark & Lundström, 2011; Liedgren & Kullberg, 2022). Nordgren och medförfattare (2022) fann att socialarbetare som arbetade som LSS-handläggare använde olika kunskapskällor i sin yrkesutövning. De tre viktigaste var kollegor, tjänsteanvändare och gällande rättspraxis. De socialarbetare som hade arbetat fem år i tjänsten värderade juridiska kunskapskällor högst och tjänsteanvändare samt kollegor lägre som kunskapskälla. Vetenskapliga arbeten var det som efterfrågades minst av socialarbetarna (Nordgren m.fl., 2022).

Hälso- och sjukvårdskuratorsrelaterad forskning

I forskning som specifikt fokuserar på hälso- och sjukvårdskuratorer och nyttjande av vetenskaplig kunskap och/eller kunskapskällor är kunskapsläget mycket begränsat. En australiensisk studie visade på liknande resultat som i forskning om socialarbetare. Hälso- och sjukvårdskuratorerna använde sig primärt av sin tidigare erfarenhet samt så kallad situationell information (medicinsk information om patienten, aktuell lagstiftning m.m.) snarare än vetenskaplig kunskap i arbetet (McDermott, Henderson & Quayle, 2017). I en senare publicerad australiensisk studie undersöktes effekten av att införa forskningsrelaterat stöd i form av ett utbildningspaket för en grupp hälso- och sjukvårdskuratorer kopplade till samma sjukhus. Förutom att det forskningsrelaterade stödet generellt stärkte deltagarna i deras tilltro till att kunna delta i forskning så stärktes även känslan av kompetens kring forskning generellt, vilket inkluderade att ta del av aktuell forskning och använda sig av den (Donley & Moon, 2021). Ytterligare en australiensisk studie, som innefattade hälso- och sjukvårdskuratorer och arbetsterapeuter, påvisade att respondenterna i låg utsträckning deltog i forskningsrelaterade aktiviteter. Deltagandet var lägre bland socialarbetare än bland arbetsterapeuter. Vidare påvisade studien att respondenterna hade låg tilltro till sin kapacitet att delta i forskningsrelaterade aktiviteter (Migliorini m.fl., 2022).

Svensk forskning har visat på liknande resultat som beskrivits tidigare för den bredare målgruppen socialarbetare. Heiwe och medförfattare (2013) fann att hälften av hälso- och sjukvårdskuratorerna i deras undersökning läste forskningslitteratur samt att det var få som använde sig av olika databaser för att söka sig fram till litteraturen. Studiens resultat visade att de främsta hindren för att arbeta enligt EBP var tidsbrist samt svårigheter att överföra forskningsresultat till praktiken (Heiwe m.fl., 2013). En senare publicerad studie där hälso- och sjukvårdskuratorer deltog visade att de främst använde sig av kollegor, arbetsledare, intranät på sjukhus samt kortare kurser och massmedia för att få vägledning i sin yrkespraktik (Udo m.fl., 2018). Bland respondenterna framkom ett flertal hinder för att nyttja vetenskaplig kunskap: tidsbrist, bristande möjlighet till kunskapsspridning mellan kollegor samt överföring av forskningsresultat till den egna yrkespraktiken (Udo m.fl., 2018).

Metod

Data samlades in genom en webbenkät som distribuerades till hälso- och sjukvårdskuratorer under perioden 1 mars till 16 maj 2022 (Ståhl & Lundälv, 2023a). Webbenkäten innehöll totalt 16 frågor varav 9 handlade om bakgrundsinformation om respondenterna, främst yrkeserfarenhet. Sju frågor handlade om vetenskaplig kunskap och andra kunskapskällor samt hinder för att använda sig av vetenskaplig kunskap. Enkäten innehöll frågor med såväl slutna (fråga 1, 3–4, 6–8 samt 10–15) som öppna (fråga 2, 5, 9 och 16) svarsalternativ. När enkäten utformades formulerades vissa frågor för att möjliggöra jämförelser med tidigare forskning: exempelvis frågorna 10, 11 och 12 (Ekeland m.fl., 2019) samt fråga 13 (James m.fl., 2019). Andra frågor samt svarsalternativ utformades med inspiration från tidigare forskning: fråga 14 (Ekeland m.fl., 2019) samt fråga 15 (James m.fl., 2019; McCafferty, 2022; Finne m.fl., 2022; Wakefield m.fl., 2022). I den här studien analyseras utvalda delar av enkätsvaren. Resultat från övriga svar rapporteras i kommande studier. Enkäten konstruerades medvetet kort med en beräknad tidsåtgång för att besvara den på under 10 minuter. Denna bedömning visade sig stämma då enkäten pilottestades av tre olika hälso- och sjukvårdskuratorer i hälso- och sjukvården. Enkätens innehåll och begriplighet granskades genom nämnd pilottestning samt skickades till de tillfrågade organisationer som beskrivs nedan.

Tidigt i forskningsprocessen tog författarna kontakt med representanter för fackförbunden Akademikerförbundet SSR och Vision samt med representanter för Svensk Kuratorsförening och Nationellt nätverk för forskning inom socialt arbete i hälso- och sjukvård. Ungefär 80 procent av Sveriges socionomer beräknas vara anslutna till ett fackförbund (Sjöström, 2013). Samtliga organisationer tillfrågades om hjälp med att förmedla information om studien samt en länk till webbenkäten, och alla utom Vision valde att medverka. Enkäten distribuerades av Akademikerförbundet SSR till deras medlemmar som var registrerade som hälso- och sjukvårdskuratorer ($n = 2\,906$). Samtliga medlemmar i Svensk Kuratorsförening ($n = 450$) respektive Nationellt nätverk för forskning inom socialt arbete i hälso- och sjukvård ($n = 64$, bortsett från författarna) erhöll information om studien samt en länk till webbenkäten. Vad gäller nätverket informerades medlemmarna också att de gärna fick sprida informationen vidare i sina professionella nätverk. Totalt besvarades enkäten av 1 236 hälso- och sjukvårdskuratorer.

Statistisk analys

Studien baseras på korstabellsanalyser samt en binär logistisk regressionsanalys. I korstabellsanalyserna har Fisher's exact test använts i samtliga fall där båda variablerna innefattar två utfall medan Pearson chi-square test har använts i de fall någon variabel har tre eller fler utfall. När korstabellsanalysen (tabell 3) inkluderat en variabel med

fler än två utfall, där en statistiskt signifikant ($p \leq 0,05$) skillnad påvisats, har post hoc-test genomförts enligt Fisher's exact approach (Shan & Gerstenberger, 2017). För att jämföra antal år i yrket mellan de som är legitimerade respektive ej legitimerade har ett independent samples t-test använts. I den logistiska regressionsanalysen har den binära legitimationsvariabeln använts som beroende variabel (referensgrupp: ej legitimerad). Eventuell multikollinearitet har kontrollerats för och kunde ej påvisas. Test av eventuella interaktionseffekter genomfördes också och kunde påvisa en interaktionseffekt mellan variablerna antal år i yrket och högst avklarade examen, därav är interaktionseffekten med i den modell som redovisar justerade oddskvoter. Omkodning av variabler vid regressionsanalysen har gjorts av statistiska skäl. Exempelvis fanns det totalt 14 deltagare som i enkäten uppgav annan könsidentitet än man eller kvinna. De har inte tagits med i regressionsanalyserna på grund av lågt antal. Likaså har regionvariabeln omkodats från att ha innehållit samtliga 21 regioner som utfall till en binär variabel, region med universitetssjukhus respektive region utan universitetssjukhus. Denna omkodning motiverades dels av lågt antal respondenter i vissa regioner, dels mot bakgrund av att forskning anges vara en central del i universitetssjukhusvård (Socialdepartementet, 2016).

Etiska överväganden

Enkätinsamlingen föregicks inte av någon formell etikprövning eftersom tillvägagångssättet gör det omöjligt för författarna att röja identiteten hos respondenterna. De tillfrågade organisationer som valde att medverka har endast spridit information om studien samt en länk till webbenkäten till sina berörda medlemmar. Någon information om medlemmarnas identitet har inte delats mellan organisationer och forskare. Informationsbrevet som skickades ut innehöll information om studiens syfte, att deltagande var frivilligt och anonymt (Beauchamp & Childress, 2013; Vetenskapsrådet, 2017).

Resultat

Bland de hälso- och sjukvårdskuratorer som medverkade i enkätstudien var 640 (51,8 procent) legitimerade medan 588 av dem (47,6 procent) saknade legitimation. Bland de ej legitimerade hade 259 hälso- och sjukvårdskuratorer arbetat fem år eller längre inom yrket och var således behöriga att ansöka om legitimation (Socialstyrelsen, 2021). Av de hälso- och sjukvårdskuratorer som ej var legitimerade och hade arbetat inom yrket mellan 2 och 4 år hade 91 respondenter svarat att deras högst avklarade utbildning var högre än en kandidatexamen, således var även de behöriga att ansöka om legitimation. Socialstyrelsen (2021) definierar inte i sina övergångsbestämmelser vad vidareutbildning utöver akademisk grundexamen behöver bestå av och

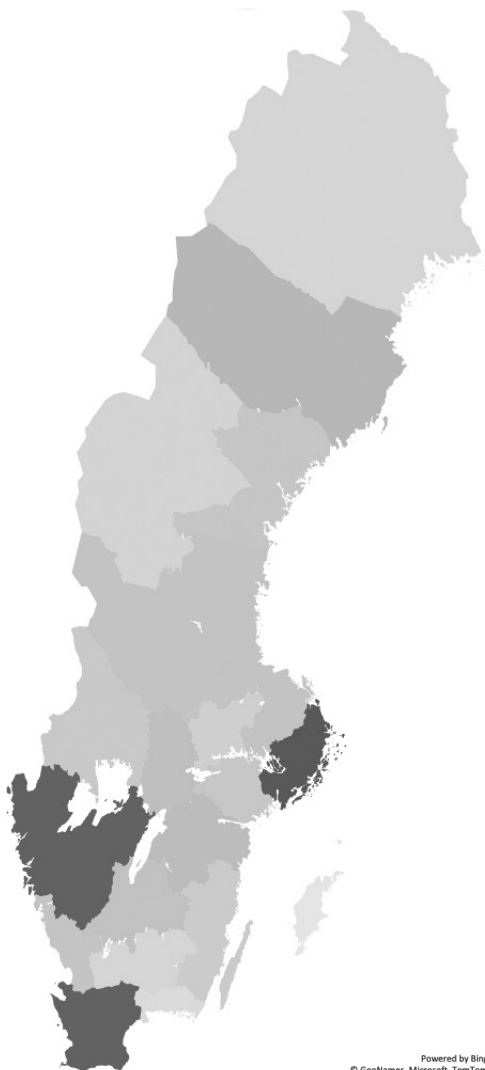
därför kan det innebära att fler än de ovan nämnda 91 respondenterna hade möjlighet att beviljas legitimation. Av tabell 1 framgår skillnader mellan de båda grupperna, legitimerade respektive ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer, i fem bakgrundsvariabler: kön, antal år i yrket, högst avklarade examen, arbetsplats, region samt grundutbildning utomlands.

Tabell 1. Deskriptiv statistik av de totalt 1 236 kuratorer i hälso- och sjukvården som besvarade enkäten. Tabellen redovisar fördelningen utifrån bakgrundsvariablerna uppdelat mellan dem som är legitimerade respektive ej legitimerade.

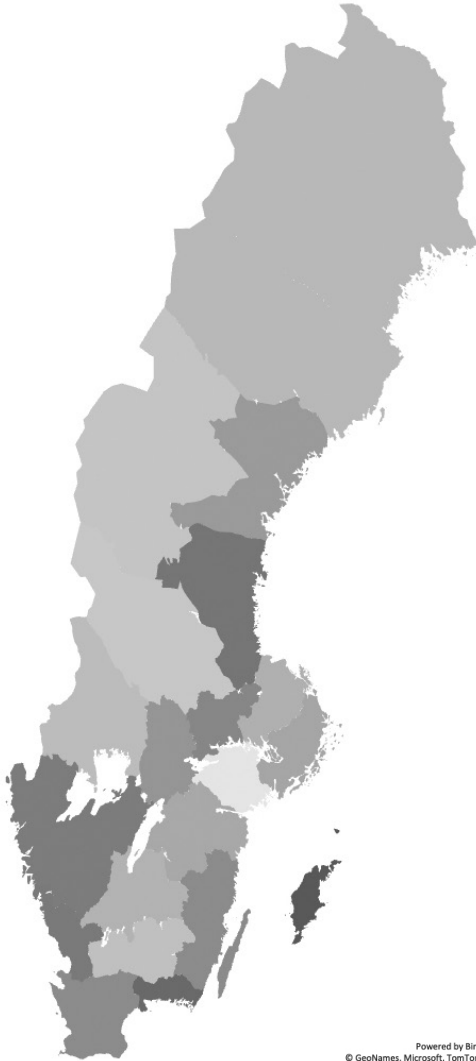
	Legitimerad hälso- och sjukvårdskurator Antal (%)	Ej legitimerad hälso- och sjukvårdskurator Antal (%)	Totalt
<i>Kön</i>			
Kvinna	587 (53,8)	505 (46,2)	1 099
Man	48 (39,3)	74 (60,7)	123
Övriga könsidentiteter	5 (35,7)	9 (64,3)	14
<i>Antal år i yrket</i>			
Intervall	1–44	0–43	0–44
Medelvärde	13,92	5,92	10,13
Medianvärde	11	4	7
<i>Högst avklarade examen</i>			
Kandidatexamen	186 (33,8)	364 (66,2)	551
Magisterexamen	56 (60,2)	37 (39,8)	93
Masterexamen	18 (45)	22 (55)	40
Grundläggande psykioterapiut- bildning (Steg 1)	335 (72)	130 (28)	472
Psykioterapiutbildning (Steg 2)	34 (58,6)	24 (41,4)	58
Disputerad	4 (66,7)	2 (33,3)	6
<i>Arbetsplats</i>			
Primärvård (offentlig sektor)	137 (59,6)	93 (40,4)	230
Primärvård (privat sektor)	24 (63,2)	14 (36,8)	40
Sjukhus (offentlig sektor)	208 (50)	208 (50)	418
Sjukhus (privat sektor)	6 (54,5)	5 (45,5)	12
Universitetssjukhus	121 (52,6)	109 (47,4)	231
Habilitering	71 (47,3)	79 (52,7)	150
Annan vårdverksamhet (ex, psykiatriverk., barn- och ungdomsmottagning)	66 (46,2)	77 (53,8)	144
<i>Region</i>			
Region med universitetssjukhus	414 (53,6)	359 (46,4)	773
Region utan universitetssjukhus	226 (49,7)	229 (50,3)	455
<i>Genomfört hela/delar av grundutbildning utomlands</i>			
Ja	44 (39,3)	68 (60,7)	112
Nej	589 (53,2)	518 (46,8)	1 115

Antalet legitimerade respondenter, fördelade på Sveriges 21 regioner, var flest i de tre storstadsregionerna, Region Skåne, Västra götalandregionen samt Region Stockholm (se figur 1). Vid en jämförelse med andelen legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer per region skiljer sig mönstret, vilket kan exemplifieras med Region Gotland där 75 procent av respondenterna var legitimerade (se figur 2).

Figur 1. Antal legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer i Sveriges 21 regioner. Mörkare färg indikerar högre antal.



Figur 2. Procentuell andel legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer i Sveriges 21 regioner. Mörkare färg indikerar högre procentuell andel.



Resultatet från den logistiska regressionsanalysen visade att tre variabler var statistiskt signifikant relaterade till att vara legitimerad (se tabell 2). Högre antal år inom yrket innebar en ökad sannolikhet att vara legitimerad (OR 1,33, CI 1,26–1,40). Vidare visade resultaten att högst avklarad utbildning hade ett tydligt samband med att vara legitimerad. Särskilt tydligt var det bland hälso- och sjukvårdskuratorer med grundläggande psykoterapiutbildning (OR 20,66, CI 11,37–37,52). Variabeln att ha genomfört hela/delar av sin grundutbildning utomlands var relaterad till en lägre sannolikhet att vara legitimerad (OR 0,51, CI 0,31–0,83). Analysen påvisade att varken kön, arbetsplats eller regiontillhörighet var relaterade till huruvida man var legitimerad eller ej.

Tabell 2. Binär logistisk regressionsanalys med legitimationsvariabeln som beroende variabel (0 – ej legitimerad, 1 – legitimerad).

	Ojusterad oddskvot		Justerad oddskvot	
	OR	95 % CI	OR	95 % CI
<i>Kön</i>				
Man (Ref. = Kvinna)	0,56**	0,38, 0,82	0,63	0,39, 1,02
<i>Antal år i yrket</i>				
	1,19***	1,16, 1,21	1,33***	1,26, 1,40
<i>Högst avklarad examen</i>				
Magister-/masterexamen	2,46***	1,67, 3,61	8,04***	3,73, 17,29
Grundläggande psykoterapiutbildning (Steg 1)	5,04***	3,86, 6,60	20,66***	11,37, 7,52
Psykoterapiutbildning (Steg 2) (Ref. = Kandidatexamen)	2,77***	1,60, 4,81	4,30*	1,12, 16,48
<i>Arbetsplats</i>				
Primärvård/sjukhus, privat sektor	1,07	0,57, 2,02	1,23	0,57, 2,68
Sjukhus	0,68*	0,49, 0,94	0,77	0,51, 1,16
Universitetssjukhus	0,75	0,52, 1,09	0,97	0,59, 1,60
Habilitering	0,61*	0,40, 0,92	0,76	0,44, 1,31
Annan vårdverksamhet (Ref. = Primärvård, offentlig sektor)	0,58*	0,38, 0,89	0,73	0,44, 1,23
<i>Region</i>				
Region utan universitetssjukhus (Ref. = Region med universitetssjukhus)	0,85	0,68, 1,07	0,76	0,55, 1,05
<i>Genomfört hela/delar av grundutbildning utomlands</i>				
Ja (Ref. = Nej)	0,57**	0,38, 0,85	0,51**	0,31, 0,83
<i>Antal år i yrket x Högst avklarad examen</i>				
Antal år x Magister-/master-examen			0,85***	0,78, 0,92
Antal år x Grundläggande psykoterapiut- bildning (Steg 1)			0,81***	0,76, 0,87
Antal år x Psykoterapiutbildning (Steg 2)			0,86**	0,78, 0,96

Modell: Nagelkerke R Square 0,442, Hosmer and Lemeshow Test < 0,001

OR = Oddskvot; CI = Konfidensintervall; ***p < 0,001, **p < 0,01, *p < 0,05

I tabell 3 redovisas hur frekvent hälso- och sjukvårdskuratorer med respektive utan legitimation läser vetenskaplig litteratur, annan litteratur som är relevant för den egna professionen samt relevanta populärvetenskapliga forskningspresentationer. Undersökningen visar att det inte är så stor skillnad mellan de båda grupperna när det handlar om hur ofta man läser vetenskapliga tidskrifter. Skillnaderna är inte heller så stora i hur respondenterna besvarat frågan *Hur ofta läser du annan litteratur som är relevant utifrån din profession?* Bland de hälso- och sjukvårdskuratorer som tar del av

populärvetenskaplig forskningspresentation var det fler som någon gång per månad tog del av någon form av populärvetenskap i gruppen personer med legitimation.

Tabell 3. Korstabellsanalyser med variablerna om frekvens av nyttjande av litteratur/annan forskningspresentation i relation till huruvida respondenterna är legitimerade eller ej.

	Nästan aldrig n (%)	Några gångar per år n (%)	Någon gång per månad n (%)	Minst en gång i veckan n (%)
<i>Hur ofta läser du vetenskaplig litteratur?* (Cramer's V 0,089)</i>				
Legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	94 (14,7)	258 (40,4)	217 (34)	69 (10,8)
Ej legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	111 (19)	257 (43,9)	173 (29,6)	44 (7,5)
<i>Hur ofta läser du annan litteratur som är relevant utifrån din profession? (Cramer's V 0,052)</i>				
Legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	43 (6,7)	216 (33,9)	257 (40,3)	122 (19,1)
Ej legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	46 (7,8)	221 (37,7)	212 (36,2)	107 (18,3)
<i>Hur ofta tar du del av populärvetenskaplig forskningspresentation som är relevant utifrån din profession? (Cramer's V 0,080)</i>				
Legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	59 (9,2)	205 (32)	279 (43,6)	97 (15,2)
Ej legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	62 (10,6)	222 (37,9)	212 (36,2)	90 (15,4)

Statistiskt signifikant skillnad mellan grupperna *p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001.

Notera: ingen statistiskt signifikant cell enligt test med Fisher's exact approach.

I tabell 4 redovisas resultatet från en korstabellsanalys med variabeln kunskapskällor som hälso- och sjukvårdskuratorerna uppgivit att de använt i sin yrkespraktik. I fyra av variablerna fanns en statistiskt signifikant skillnad. Andelen legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer som valde teori respektive handledning var fler än andelen ej legitimerade. Andelen ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer som valde livserfarenhet respektive utbyte med kollegor var fler än andelen legitimerade. För resterande fyra variabler framkom likheter mellan de båda grupperna vad gäller betydande kunskapskällor.

Tabell 5 åskådliggör korstabellsanalysen av olika hinder som respondenterna uppgav hade påverkat dem mest vad gäller vetenskapligt kunskapsutnyttjande i sin yrkesverksamhet. I en av variablerna kunde en statistiskt signifikant skillnad påvisas; det saknas organisatoriskt stöd för att tillämpa vetenskaplig kunskap i praktiken. Andelen ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer som angav detta hinder var fler än de legitimerade. För övriga sju variabler visar resultatet att det finns likheter, snarare än skillnader, mellan grupperna.

Tabell 4. Korstabellanalys med variabeln kunskapskällor som respondenterna angav att de nyttjar i sitt dagliga arbete (respondenterna ombads att välja de tre viktigaste kunskapskällorna).

	Arbetslivs- erfarenhet n (%)	Livserfar- enhet* n (%)	Teori* n (%)	Forsk- ningsresul- tat n (%)	Krav/rik- tlinjer från arbets- givaren n (%)	Utbyte med kollegor*** n (%)	Handled- ning* n (%)	Annat n (%)
Legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	528 (82,5)	121 (18,9)	402 (62,8)	188 (29,4)	275 (43)	277 (43,3)	318 (49,7)	16 (2,5)
Ej legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	492 (83,7)	142 (24,1)	332 (56,5)	152 (25,9)	271 (46,1)	364 (61,9)	250 (42,5)	25 (4,3)
Phi	-0,016	-0,064	0,065	0,039	-0,031	-0,186	0,072	-0,049

Statistiskt signifikant skillnad mellan grupperna *p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001.

Tabell 5. Korstabellanalys med variabeln hinder som respondenterna angav påverkar dem mest vad gäller möjligheten att använda sig av vetenskaplig kunskap i sitt arbete (respondenterna ombads att välja de tre mest betydande hindren).

	Tidsbrist n (%)	Otillräcklig utbildning i att söka efter relevant vetenskaplig kunskap n (%)	Otillräcklig utbildning i att bedöma relevansen av vetenskaplig kunskap n (%)	Det saknas organi- satoriskt stöd för att tillämpa vetenskaplig kunskap i praktiken* n (%)	Vetenskaplig kunskap upplevs inte vara relevant för arbetet n (%)	Vetenskapliga publika- tioner är inte anpassade för praktiken/ svåra att förstå n (%)	Tillgång till veten- skapliga publika- tioner saknas n (%)	Annat n (%)
Legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	533 (83,3)	108 (16,9)	61 (9,5)	277 (43,3)	68 (10,6)	160 (25)	176 (27,5)	99 (15,5)
Ej legitimerad hälso- och sjukvårdskurator	490 (83,3)	87 (14,8)	52 (8,8)	295 (50,2)	78 (13,3)	149 (25,3)	180 (30,6)	90 (15,3)
Phi	-0,001	0,028	0,012	-0,069	-0,041	-0,004	-0,034	0,002

Statistiskt signifikant skillnad mellan grupperna *p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001.

Diskussion

Syftet med artikeln har varit att undersöka vilka eventuella skillnader som finns mellan legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer och de som ej är legitimerade. Undersökningen har dels innefattat eventuella skillnader i bakgrundsfaktorer, dels sedermera fokuserat på nyttjande av vetenskaplig kunskap samt kunskapskällor.

Såvitt vi känner till är det här det första forskningsprojekt (Ståhl & Lundälv, 2023a) som fokuserar på nyttjande av vetenskaplig kunskap och kunskapskällor i en svensk kontext, eftersom tidigare studier helt eller delvis avsett evidensbaserad praktik bland professionen (Heiwe m.fl., 2013; Udo m.fl., 2018). Vidare är det här den första studien i Sverige som inkluderar legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer som en central faktor under den pågående övergångsperioden (Socialstyrelsen, 2021).

Studiens centrala resultat visar att det inte förekommer några stora skillnader i nyttjande av vetenskaplig kunskap mellan legitimerade respektive ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer. Snarare talar resultaten för att det finns fler likheter än skillnader mellan grupperna. Resultaten för nyttjande av kunskapskällor påvisade däremot både en del skillnader respektive likheter mellan grupperna. Vad gäller forskningsresultat som kunskapskälla framkom dock en likhet mellan grupperna.

Avseende flera bakgrundsfaktorer så var skillnaderna större mellan grupperna legitimerade respektive ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer. Vi fann att det var vanligare bland kvinnor att vara legitimerade medan mönstret var omvänt bland män. I antal år i yrket var skillnaden tydlig mellan grupperna där differensen i medelvärde var 8 år och differensen i medianvärde var 7 år. Det innebär att gruppen legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer generellt har betydligt längre yrkeserfarenhet eftersom urvalet inte innehöll några extrema fall. Att det skulle finnas en skillnad i antal år i yrket var förväntat eftersom yrkeserfarenhet med minst 2 respektive 5 år utgör legitimationsbehörighet enligt gällande övergångsbestämmelser (Socialstyrelsen, 2021). I fråga om högst avklarad utbildning fann vi även här en förväntad skillnad (Socialstyrelsen, 2021) mellan grupperna där det var vanligare med högre utbildning än kandidatnivå bland gruppen legitimerade, med undantag för de med masterexamen. Samtidigt ska påpekas att avvikelser i mönstret består av en liten skillnad. Bland respondenter som hade genomfört hela eller delar av sin grundutbildning utomlands var de flesta ej legitimerade, medan mönstret var tvärtom bland de som genomfört hela grundutbildningen i Sverige. En förklaring, som åtminstone delvis kan ligga bakom denna skillnad, är att det kan finnas olika möjligheter för personer med utländsk akademisk utbildning att ansöka om legitimation (jfr Socialstyrelsen, 2023). Bland de bakgrundsfaktorer som har nämnts i detta stycke fann vi i den logistiska regressionsanalysen att samtliga, förutom kön, var statistiskt signifikant relaterade till att vara legitimerad. Högre antal år inom yrket respektive högre utbildning hade ett starkare samband med att vara legitimerad, medan sambandet var i motsatt

riktning för dem som läst hela/delar av sin utbildning utomlands.

Undersökningen visade att det endast i ett fall av tre fanns en statistiskt signifikant skillnad i att läsa/ta del av litteratur (tabell 3). Skillnaden återfanns vad gäller vetenskaplig litteratur och visade att legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer i större utsträckning tog del av denna typ av litteratur. Skillnaden bör tolkas med försiktighet eftersom post hoc-testet inte kunde påvisa någon/några statistiskt signifikanta skillnader i enskilda celler. Den funna skillnaden kan liknas vid vad Parrish och medförfattare (2023) påvisade i sin studie där socialarbetare med vidareutbildning utöver grundexamen i högre utsträckning läste vetenskaplig litteratur. Som tidigare konstaterats var gruppen legitimerade generellt högre utbildade än de utan legitimation. Resultaten, som helhet, påvisar att det finns mer likheter än skillnader i hur ofta hälso- och sjukvårdskuratorer läser/tar del av litteraturen, oavsett legitimation. De funna resultaten påminner om vad som har framkommit i tidigare forskning om socialarbetare/hälso- och sjukvårdskuratorer vilka primärt tar del av annan litteratur än den vetenskapliga i arbetet. Även om tidigare forskning inte gjort jämförelser på det sätt som vår studie gör så kan mönstret kännas igen i svarsfördelningen av vilken litteratur som prioriteras (Heiwe m.fl., 2013; Finne m.fl., 2022; Ekeland m.fl., 2019).

Resultaten gällande kunskapskällor visade att det fanns statistiskt signifikanta skillnader mellan legitimerade respektive ej legitimerade hälso- och sjukvårdskurator vad gäller hälften av kunskapskällorna (tabell 4). De legitimerade respondenterna valde i större utsträckning teori och handledning i jämförelse med de ej legitimerade, medan mönstret var tvärtom för livserfarenhet och utbyte med kollegor. Vår tolkning av dessa skillnader kan relateras till de tidigare konstaterade skillnaderna mellan grupperna, det vill säga att gruppen ej legitimerade generellt har lägre utbildning och har kortare arbetslivserfarenhet (se tabell 1). Mot bakgrund av skillnaderna förefaller det rimligt att mer förlita sig på livserfarenhet samt att ha ett större behov av kollegiala diskussioner som stöd. Kollegialt stöd har visats värderas högre av socialarbetare med kortare arbetslivserfarenhet i en annan svensk studie (Nordgren m.fl., 2022). Vad gäller forskningsresultat som kunskapskälla var det en större andel legitimerade som valde den, men skillnaden mellan grupperna var ej statistiskt signifikant, således var det en av fyra kunskapskällor där likhet snarare än skillnad framgick. Detta skiljer sig från vad Bergmark och Lundström (2011) fann, eftersom socialarbetare med högre vidareutbildning var mer positivt inställda till EBP där forskning är en central faktor. Likaså fann Parrish och medförfattare (2023) att en annan bakgrundsfaktor, högre antal år inom yrket, var relaterad till en mer positiv inställning till EBP, något som vi inte funnit stöd för i våra data.

Resultatet av frågan om hinder för att använda vetenskaplig kunskap visade att endast en statistiskt signifikant skillnad återfanns. "Det saknas organisatoriskt stöd för att tillämpa vetenskaplig kunskap i praktiken." Detta alternativ valdes i större

utsträckning av ej legitimerade respondenter. Vår tolkning av skillnaden är att de legitimerade, med längre yrkeserfarenhet samt generellt högre utbildning, har utvecklat en större självständighet samt förmåga att söka och navigera efter vetenskaplig kunskap (jfr Bergmark & Lundström, 2011; Parrish m.fl., 2023). Resultatet för hinder tyder på att hälso- och sjukvårdskuratorer, som profession, erfar hinder på liknande sätt och i omfattning, oavsett legitimation. Med anledning av de beskrivna skillnaderna i yrkeserfarenhet och vidareutbildning (se tabell 1) verkar inte det heller ha någon större effekt på de hinder som erfars. Det kan konstateras att de hinder som valdes i störst utsträckning av respondenterna ligger i linje med vad som har framkommit från tidigare forskning, både för hälso- och sjukvårdskuratorer (Heiwe m.fl., 2013; Udo m.fl., 2018) och socialarbetare (Iovu m.fl., 2015; Finne m.fl., 2022; McCafferty & Taylor, 2022).

Studiens resultat visar att flertalet skillnader mellan grupperna legitimerade respektive ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer finns i bakgrundsfaktorerna. Beträffande frekvensen av att läsa/ta del av olika former av litteratur så påvisade resultaten en skillnad vad gällde den vetenskapliga, där gruppen legitimerade läste den i högre utsträckning. Det fanns dock fler likheter mellan grupperna vad gäller litteraturen. Vidare visade det sig att det fanns vissa skillnader, men lika stor andel likheter, mellan grupperna i att nyttja kunskapskällor. Slutligen var likheten mellan grupperna i erfarna hinder för att använda sig av vetenskaplig kunskap stor, eftersom endast en skillnad kunde påvisas.

Vår studie har fokuserat på att undersöka eventuella skillnader mellan legitimerade respektive ej legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer. Vad som också kunde påvisas bland studiens resultat på deskriptiv nivå var att det fanns en andel respondenter som inte tagit ut legitimation vid datainsamlingstillfället trots att de formellt sett har haft behörighet. Enligt våra data hade 259 hälso- och sjukvårdskuratorer arbetat minst fem år i yrket och var därmed behöriga. Vi vet också att en andel, om än inte säkerställd hur stor, hade behörighet i form av minst två års yrkeserfarenhet samt relevant vidareutbildning. Vad det beror på att dessa respondenter ej har ansökt om legitimation kan inte besvaras genom befintliga data.

En angelägen fråga för framtida forskning handlar om att undersöka vilken inverkan som det nystartade hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet i den högre utbildningen kommer att få för nyttjandet av vetenskaplig kunskap och kunskapskällor i praktiken. Detta mot bakgrund av de utbildningsmål som har satts upp med betoning på att använda vetenskaplig kunskap (SFS 1993:100).

Studiens begränsningar

Studien har flera begränsningar respektive styrkor. En begränsning är att enkäten gick ut till hälso- och sjukvårdskuratorer som är medlemmar i olika former av intresseor-

ganisationer, det vill säga fackförbund, professionsförbund respektive ett forskningsnätverk. Distributionen ombesörjdes av respektive intresseorganisation för att skydda deras medlemmars identiteter, vilket medförde att vi inte kunde genomföra någon bortfallsanalys. Det innebär vidare att hälso- och sjukvårdskuratorer som ej var organiserade inom någon av dessa verksamheter inte nåddes av enkäten. En ytterligare svaghet är att ett tillfrågat fackförbund valde att inte delta, vilket innebär att potentiella respondenter kan ha missats. I relation till när datainsamling genomfördes finns ytterligare en begränsning att beakta eftersom övergångsperioden för legitimation pågick. Det innebär att respektive grupp, legitimerade och ej legitimerade, kan antas vara tämligen heterogen, men de riskerar att tolkas som mer homogena i en jämförelse av denna karaktär. I Sverige förekommer inga officiella uppgifter om antalet yrkesverksamma hälso- och sjukvårdskuratorer (Sernbo, 2019). Gruppen yrkesverksamma inom regionernas offentliga hälso- och sjukvård uppskattades 2019 till 4 500 (Socialstyrelsen, 2022). Enligt Socialstyrelsens statistikdatabas för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal hade hittills 2 451 hälso- och sjukvårdskuratorslegitimationer utfärdats mellan 2019 och 2021. I relation till det urval som uppnåddes i studien kan således respondenterna tänkas utgöra omkring en femtedel av populationen, vilket är en styrka. Vidare kan respondenterna anses utgöra ett tämligen representativt urval eftersom majoriteten var kvinnor (Sernbo, 2019; Heiwe m.fl., 2013), respondenterna var yrkesverksamma i samtliga regioner, majoriteten av dem hade en socionomexamen (Sernbo, 2019) samt en betydande andel hade vidareutbildning där grundläggande psykoterapiutbildning var mest förekommande (Svärd, 2016). Enkätfrågornas utformning utgör delvis också en svaghet för studiens resultat. Enkäten efterfrågade enbart totalt antal år inom yrket som hälso- och sjukvårdskurator, vilket innebar att annan yrkeserfarenhet inte inrymdes och därmed kunde undersökas.

Praktiska implikationer

Studiens resultat påvisar en tydlig förbättringspotential avseende vetenskapligt kunskapsutnyttjande bland hälso- och sjukvårdskuratorer. Respondenternas svar om litteraturanvändning, nyttjande av kunskapskällor samt hinder, bör enligt vår mening tas till vara av chefer och organisationer för att skapa bättre förutsättningar för professionen. Hälso- och sjukvårdskuratorer har konstaterats ha en bristfällig forskningsanknytning i tidigare studier (Heiwe m.fl., 2013; Udo m.fl., 2018; Migliorini m.fl., 2022). Samtidigt finns det goda exempel och förslag på hur chefer och organisationer kan stärka forskningsanknytningen, vilket innefattar såväl att bedriva egen forskning som att ta del av aktuell forskning (Donley & Moon, 2021; Ståhl & Lundälv, 2023a).

En viktig reflektion som vi har gjort under arbetet med vårt projekt handlar om betydelsen av att sprida den kunskap och de resultat som genererats. Ett centralt resultat i både den här studien samt i tidigare forskning är att praktikerna i låg

utsträckning läser vetenskapliga artiklar. Således finns det ett behov av att stärka forskningskommunikationen mellan akademien och de yrkesverksamma. I samband med projektets genomförande hade deltagarna blivit utlovade att resultaten skulle publiceras i en vetenskaplig artikel samt att en podcast skulle produceras (Ståhl & Lundälv, 2023a; Ståhl & Lundälv, 2023b). Båda medierna (artikel och podcast) finns tillgängliga för hälso- och sjukvårdskuratorerna men även andra intressenter via open access. I samverkan med Akademikerförbundet SSR arrangerades i februari 2023 ett öppet webinarium där vi interagerade med deltagarna och fick återkoppling med förslag på intressanta framtida studier, reflektioner kring professionens roll och funktion samt tankar kring den nya hälso- och sjukvårdskuratorsutbildningen. Vi menar att forskare behöver öka interaktionen med praktiker, därför att forskare också har ett ansvar i att stärka det vetenskapliga kunskapsutnyttjandet. Genom detta tror och hoppas vi att gapet, som bland annat framkommit i våra resultat, mellan forskning och yrkesverksamma kan minska.

Ett behov som vi ser, när det handlar om att beskriva och beforska förhållanden för hälso- och sjukvårdskuratorer, avser vilka definitioner som används och vad det kan få för konsekvenser. I den internationella litteraturen används benämningar för yrkesgruppen som *medical social worker*, *health social worker*, *hospital social worker* och *oncology social worker* (Sjöström, 2022) vilket lätt bidrar till förvirring. Det kan försvåra möjligheterna att kunna ta del av relevant forskning, vilket vi själva har erfarenhet. Vi hoppas att legitimationsinförandet ska innebära en mer enhetlig benämning av själva yrkesgruppen i svensk forskning. Mot bakgrund av det, föreslår vi att den legitimeringsgrundande titeln hälso- och sjukvårdskurator (engelska: *healthcare counselor*) konsekvent används i framtida forskning.

Författarnas tack

Vi vill rikta ett tack till alla hälso- och sjukvårdskuratorer som deltagit i enkätundersökningen. Ett tack riktas också till Akademikerförbundet SSR, Svensk Kuratorsförening och till Nationella nätverket för forskning inom socialt arbete i hälso- och sjukvård för allt stöd vid distributionen av enkäten. Vi vill också tacka de anonyma granskarna för värdefulla synpunkter.

Referenser

- Beauchamp, T.L. & Childress, J.F. (2013) *Principles of biomedical ethics*. New York: Oxford University Press.
- Bergmark, A. & Lundström T. (2011) Guided or independent? Social workers, central bureaucracy and evidence-based practice. *European Journal of Social Work*, 14(3): 323–337.
- Donley, E. & Moon, F. (2021) Building social work research capacity in a busy metropolitan hospital. *Research on Social Work Practice*, 31(1): 101–107.
- Ekeland, T.-J., Bergem, R. & Myklebust, V. (2019) Evidence-based practice in social work: perceptions and attitudes among Norwegian social workers. *European Journal of Social Work*, 22(4): 611–622.
- Finne, J., Ekeland, T.-J. & Malmberg-Heimonen, I. (2022) Social workers use of knowledge in an evidence-based framework: a mixed methods study. *European Journal of Social Work*, 25(3): 443–456.
- Flanagan, N. (2020) The information behaviour of social workers: needs, seeking, acquiring and using information in practice. *The British Journal of Social Work*, 50(5): 1588–1610.
- Framme, G. (2014) Vad gör socionomerna för skillnad i den psykiatriska vården? *Socialvetenskaplig tidskrift*, 21(2): 175–194.
- Heiwe, S., Nilsson-Kajermo, K., Olsson, M. m.fl. (2013) Evidence-based practice among Swedish medical social workers. *Social work in health care*, 52(10): 947–958.
- Iovu, M.-B., Goian, C. & Runcan, P.-L. (2015) Evidence-based practice among Romanian social workers: attitudes, utilization, and barriers. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 12(5): 524–533.
- Iversen, A.C. & Heggen, K. (2016) Child welfare workers use of knowledge in their daily work. *European Journal of Social Work*, 19(2): 187–203.
- James, S., Lampe, L. & Behnken, S. (2019) Evidence-based practice and knowledge utilisation a study of attitudes and practices among social workers in Germany. *European Journal of Social Work*, 22(5): 763–777.
- Liedgren, P. & Kullberg, C. (2022) “Easy ride or born to be wild”? The travelling of evidence-based social work to Sweden. *European Journal of Social Work* 25(2): 224–237.
- Lunds universitet (2023) *Hälso- och sjukvårdskurator*. [<https://www.soch.lu.se/utbildning/halso-och-sjukvardskurator>. Hämtat: 2023-08-28].
- McCafferty, P. (2022) “Do I read it? No”. Knowledge utilisation in child welfare decisions. *Child Care in Practice: Northern Ireland journal of multi-disciplinary child care practice*, 28(3): 438–463.
- McCafferty, P. & Taylor, B.J. (2022) Barriers to knowledge acquisition and utilisation in child welfare decisions: a qualitative study. *Journal of Social Work: JSW*, 22(1): 87–108.
- McDermott, F., Henderson, A. & Quayle, C. (2017) Health social workers sources of knowledge for decision making in practice. *Social Work in Health Care*, 56(9): 794–808.
- Metzler, M.J. & Metz, G.A. (2010) Translating knowledge to practice: an occupational therapy perspective. *Australian Occupational Therapy Journal*, 57(6): 373–379.
- Migliorini, C., McDowell, C., Turville, M. m.fl. (2022) Research capacity and culture in an Australian metropolitan public mental health service: scoping the skills and experience of social workers and occupational therapists. *BMC Medical Education*, 22(1): 864–864.
- Nordgren, C., Anderson, L., Lingarde, S. m.fl. (2022) Need for knowledge – what, where and how? How social workers handle service and support for individuals with disability. *The British Journal of Social Work*, 52(7): 4108–4126.
- Parrish, D., Lemmons, B., Washburn, M. m.fl. (2023) Predictors of social work practitioner engagement in evidence-based practice: a cross-sectional survey. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 20(3): 425–443.

- Sernbo, E. (2019) *Med avstegen som arbetsplats: en etnografisk studie av hälso- och sjukvårdskuratorns arbete*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet.
- SFS (1993:100) *Högskoleförordning*. Svensk författningssamling 1993:100.
- Shan, G. & Gerstenberger, S. (2017) Fisher's exact approach for post hoc analysis of a chi-squared test. *PLoS ONE*, 12(12): e0188709-e0188709.
- Sjöström, M. (2013) *To blend in or stand out? Hospital social workers' jurisdictional work in Sweden and Germany*. Diss. Gothenburg: University of Gothenburg.
- Sjöström, M. (2022) Forskning om hälso- och sjukvårdskuratorer inom EU: ett fält för jurisdiktionsarbete genom vetenskap? *Socionomens forsknings supplement*, 52.
- Socialdepartementet (2016) *Driftsformer för universitetssjukhus*. Stockholm: Socialdepartementet, Regeringskansliet.
- Socialstyrelsen (2014) *Legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvård* [Elektronisk resurs]. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2021) *Hälso- och sjukvårdskurator utbildad i Sverige*. [<https://legitimation.socialstyrelsen.se/legitimation/utbildad-i-sverige/halso-och-sjukvardskurator-utbildad-i-sverige/>] Hämtat: 2021-11-15].
- Socialstyrelsen (2022) Bilaga 1. *Resultat av tillgång och efterfrågan på de 22 legitimationsyrkena – Nationella planeringsstödet 2022*.
- Socialstyrelsen (2023) *Hälso- och sjukvårdskurator utbildad utanför EU och EES*. [<https://legitimation.socialstyrelsen.se/legitimation/utanfor-euees/halso--och-sjukvardskurator-utbildad-utanfor-euees/>] Hämtat: 2023-09-06].
- Ståhl, D. & Lundälv, J. (2023a) Health social workers and research knowledge utilisation: a Swedish survey study. *European Journal of Social Work*, 26(5): 908–921.
- Ståhl, D. & Lundälv, J. (2023b) *Podcast om vetenskapligt kunskapsutnyttjande bland kuratorer i hälso- och sjukvården*. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Svärd, V. (2016) *Children at risk? Hospital social workers' and their colleagues' assessment and reporting experiences*. Diss. Gothenburg: University of Gothenburg.
- Trevithick, P. (2008) Revisiting the knowledge base of social work: a framework for practice. *The British Journal of Social Work*, 38(6): 1212–1237.
- Udo, C., Forsman, H., Jensfelt, M. m.fl. (2018) Research use and evidence-based practice among Swedish medical social workers: a qualitative study. *Clinical Social Work Journal*, 47(3): 258–265.
- Vetenskapsrådet (2017) *God forsknings sed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Wakefield, J., Lavender, S., Nixon, K. m.fl. (2022) Social work and social care: mapping workforce engagement, relevance, experience and interest in research. *The British Journal of Social Work*, 52(4): 2291–2311.
- Örebro universitet (2023) *Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet, 60 hp*. [<https://www.oru.se/utbildning/program/halso-och-sjukvardskuratorsprogrammet/>] Hämtat: 2023-08-28].

Pär Grell

Kompletterande, kompenserande och komplicerande

– informell organisering i IFO:s barnavård

Complementing, compensating and complicating – informal organisation in Swedish child welfare work

The child welfare work within the Swedish personal social services (PSS) is clearly marked by formalisation and specialisation. It is guided by a diversity of national and local guidelines, while different units assume responsibility for specific tasks (e.g., intake, investigation and decision, or care and treatment). A risk of service fragmentation has been identified as a substantial downside to these organisational settings. However, prior research has mainly focused on *formal* organisational structures and how work is 'supposed to' be carried out. Less attention is paid to *informal* organisation, namely how work is 'actually performed' on day-to-day basis, which has been identified as an important but often overlooked aspect for understanding organisational performance. Therefore, the aim was to describe and analyse the influence of informal organisation in child welfare cases. Non-participating observations and group interviews were conducted in 11 Swedish municipalities. The findings show that informal organisation can 'grease the wheels' in child welfare cases: firstly, by *complementing* formal structures and offering alternative channels for collaboration and information exchange; and secondly, by *compensating* for gaps in areas of responsibility within the formal organisation, such as when staff offer informal care and support, even though their work is supposed to specifically focus on investigation and decision making, or individual social workers assume an informal case management role. Nevertheless, informal organisation was also found to *complicate* work, as unregulated and informal areas of work also allow the conflicting interests and work logics among different units and their staff to unfold. The findings are finally discussed in relation to the future organisation of social services.

Keywords: formalisation, specialisation, informal organisation, child welfare, personal social services

Pär Grell är lektor i socialt arbete vid Högskolan i Gävle

Kontakt: par.grell@hig.se

Inledning

Den här artikeln tar avstamp i två organisatoriska villkor som i dag präglar såväl socialtjänstens alla delar som det svenska välfärdssystemet i stort. För det första finns en tilltagande *specialisering* både inom och mellan välfärdens organisationer, där ansvaret för skilda målgrupper och arbetsuppgifter avgränsas och finfördelas allt mer (Grell 2016; Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2016; Tillmar m.fl., 2018). För det andra går också utvecklingen mot mer *formalisering*, där allt större tonvikt läggs på administration, rutiner, manualer och standardisering av arbetet (Denvall m.fl., 2020; Lauri, 2016; Ponnert & Johansson, 2018; Skillmark, 2018; SOU 2020:47; Tham & Strömberg, 2020).

Utvecklingen har främst med organisationsstrukturer och arbetsformer att göra samt berör i första hand välfärdens organisationer och professioner. Dock förväntas också klienter gynnas, åtminstone indirekt. Bland annat genom att spetskompetens inom avgränsade områden utvecklas i specialiserade verksamheter, eller att formaliseringen bidrar till mer rättssäkra och effektiva arbetsformer. I ljuset av studier om klienters möte med välfärdssystemet framträder emellertid en paradox: Alltför många specialiserade och formaliserade verksamheter som är organisatoriskt åtskilda kan i stället utgöra ett hinder för att vissa klientgrupper får den hjälp de efterfrågar och behöver. I synnerhet gäller detta för klienter med komplexa behov (Grell m.fl., 2022; SOU 2021:93).

Sådana följder av socialtjänstens formella organisationsstruktur har till viss del studerats tidigare (se t.ex. Ekström, 2016; Grell m.fl., 2020; Perlinski, 2010; SOU 2021:93). Men socialt arbete består inte enbart av strukturer, rutiner och manualer. Flertalet studier visar att enskilda socialarbetare gör betydligt mer i sitt vardagsarbete än att enbart följa formella anvisningar. Fortlöpande behöver individuella, erfarenhetsbaserade bedömningar göras av olika situationer som uppstår i arbetet. Ett visst mått av flexibilitet, kreativitet och improvisation kan också krävas för att exempelvis manualbaserade metoder ska fungera i praktiken (se t.ex. Martinell Barfoed, 2018; Wastell m.fl., 2010).

Detta mångskiftande vardagsarbete kan vara svårt att beskriva och konceptualisera, men begreppet *informell organisering* fångar delvis dess natur. Med informell organisering avses hur arbetet faktiskt utförs i ett flöde av handlingar och socialt samspel (Gulati & Puranam, 2009). Inom organisationsforskningen kan formell respektive informell organisering beskrivas som två ömsesidigt beroende dimensioner (McEvily m.fl., 2014). Metaforiskt kan den formella strukturen ses som organisationens *skelett* och den informella organiseringen som dess *nervsystem* (Krackhardt & Hanson, 1993). Vidare förväntas informell organisering kunna "smörja de organisatoriska kugghjulen" och utgöra ett komplement där den formella strukturen har svagheter (de Toni & Nonino, 2010; Krackhardt & Hanson, 1993) Likaså beskrivs

informell organisering ha en kompenserande funktion för sådant som det formellt sett saknas reglerade arbetsformer för, men som ändå behöver hanteras i en organisation (Gulati & Puranam, 2009).

Historiskt har internationell organisationsforskning studerat den informella organiseringens betydelse inom såväl varu- och tjänsteproducerande företag som offentliga förvaltningar (se t.ex. de Toni & Nonino, 2010; Krackhardt & Hanson, 1993). Även om begreppet informell organisering inte används explicit har också en studie från Svenskt näringsliv (2019) visat hur enskilda kommunala tjänstemän genom sitt handlingsutrymme och informella agerande kan bidra väsentligt till effektiviteten i en verksamhet, oberoende av den formella organisationsstrukturens utformning och egentliga ändamålsenlighet. Vidare har ett antal studier av specialiseringen inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg (IFO) visat att socialarbetare kan använda informella kanaler eller ibland så kallad spontanorganisering (Blom m.fl., 2011) över organisatoriska gränser för att kompensera för en fragmentisering av klientarbetet (Grell, 2022; Perlinski, 2010).

Som nämnts ovan har tidigare forskning visat att exempelvis formaliserade och manualbaserade arbetsmetoder behöver kompletteras med enskilda socialarbetares mer informella agerande för att metodanvändandet ska fungera i praktiken. Förhållandet mellan formella och informella aspekter på *organisatorisk nivå* förefaller dock vara mindre studerad. Det vill säga vilken funktion informell organisering kan ha i relation till en organisations formella och strukturella ramar för hur arbetet fördelas och utförs. Mer kunskap om samspelet mellan sådana formella och informella organisatoriska dimensioner kan rimligen ge större förståelse för de organisatoriska processer som omger klientarbetet samt ge möjliga delförklaringar till både framgångsrika och mindre framgångsrika utfall av detta arbete.

IFO:s barnvård utgör ett illustrativt och aktuellt exempel på den tilltagande specialiseringen och formaliseringen inom välfärdssektorn. Där förekommer specialisering både avseende olika funktioner och arbetsuppgifter samt målgrupper (Grell, 2016). Vidare yttrar sig den tilltagande formaliseringen bland annat genom en skärpt tillsyn samt alltmer dokumentation och andra administrativa arbetsuppgifter (Tham & Strömberg, 2020). Till detta kan läggas att arbetet ofta utförs med stöd av manualer och andra i förväg strukturerade arbetsmetoder (Agevall m.fl., 2017; Hjärpe, 2020). Genom att studera en så tydligt specialiserad och formaliserad verksamhet kan en viss kontrastverkan medföra att den informella organiseringen också framträder tydligare.

Så leder då den beskrivna utvecklingen mot mer specialisering och formalisering till de stelbenta, trögfungerande samt ibland klientfrånvända verksamheter som forskare varnat för (se t.ex. Hjärpe, 2020; Lauri, 2016; Levin, 2017)? Eller kan de formella organisationsstrukturernas eventuella avigsidor i någon mån kompletteras och kompenseras genom informell organisering?

Mot bakgrund av dessa övergripande frågor är artikelns syfte att beskriva och analysera informell organisering i en barnavård präglad av specialisering och formalisering utifrån frågeställningarna:

- Hur kommer informell organisering till uttryck i olika skeden av barnavårdsarbetet?
- Vilken funktion kan den informella organiseringen ha för klientarbetet och samarbetet mellan enheter i dessa skeden?

Specialisering och formalisering inom IFO:s barnavård

I barnavårdsarbetet är vanligen ett stort antal välfärdsaktörer involverade. Utanför den kommunala verksamheten kan det bland annat handla om polisen, barn- och ungdomspsykiatrien samt andra delar av hälso- och sjukvården. Inom den kommunala verksamheten berörs ofta förskola och skola men även andra delar av socialtjänsten, till exempel LSS-enheter liksom andra delar av IFO, som ekonomi- och vuxenheten där föräldrar kan vara aktuella.

Denna mångfald av aktörer illustrerar den specialisering som råder inom välfärdssystemet i allmänhet. Men det finns ytterligare specialiseringsformer enbart inom ramen för IFO:s barnavårdsarbete, och generellt sett blir separata funktioner, ansvarsområden och arbetsuppgifter alltmer organisatoriskt ”finfördelade” ju större kommunerna och deras IFO-organisationer är. En primär uppdelning är att organisatoriskt skilja på myndighetsutövande i form av utredningar och beslutsfattande, respektive öppenvård i form av stöd och behandlingsinsatser. Den myndighetsutövande funktionen kan också vara delad så att barn- respektive ungdomsärenden hanteras organisatoriskt åtskilt. I en ytterligare specialiseringsform inom ramen för myndighetsutövningen sker arbetet med orosanmälningar och ansökningar respektive inledda utredningar separat. Dessutom förekommer enheter som enbart ägnar sig åt planering och uppföljning av beslutade insatser.

På motsvarande sätt finns en mängd exempel på formaliseringen av arbetet. Till att börja med vägleds barnavårdsarbetet av dokumentationssystemet BBIC – Barns behov i centrum (Socialstyrelsen, 2018) men även av modeller/metoder som Signs of Safety (Östberg m.fl., 2018) eller Motiverande samtal (Denvall m.fl., 2020). Med dessa mer eller mindre strukturerade och standardiserade arbetsformer följer också ett ökat antal formella moment, dels i det konkreta klientarbetet (t.ex. vilka frågor som bör ställas, eller vad som ska göras i arbetets olika faser), dels administrativt (dokumentera och registrera beslut i IT-baserade verksamhetssystem). Avslutningsvis regleras också barnavårdsarbetet av lagar, regler och riktlinjer, som exempelvis uttrycks i Socialstyrelsens skrift *Utreda barn och unga: handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen* (2015).

Metod och material

Artikeln bygger på empiriskt material från ett forskningsprojekt om IFO-personals informella organisering över organisatoriska gränser, både inom IFO och gentemot andra välfärdsorganisationer. Projektets huvudresultat har presenterats sammanfattningsvis tidigare (Grell, 2023), medan den här artikeln fokuserar särskilt på den informella organiseringens uttryck och funktion i barnavårdsärendens olika skeden.

Urvalet av deltagande kommuner var målstyrt och riktat såtillvida att en variation i kommunstorlek eftersträvades och därigenom även IFO-organisationernas storlek och detaljutformning. Projektet föregicks av en ansökan till Etikprövningsmyndigheten vars bedömning var att etikprövning ej krävdes (Dnr: Dnr: 2019–00044).

Design och datainsamling

När kommuner tillfrågades om medverkan i studien eftersträvades en variation i kommunstorlek och därigenom även IFO-organisationernas storlek och detaljutformning. Bland de totalt elva mellansvenska kommuner som tackade ja till att medverka ingick större städer, pendlingskommuner nära större städer, mindre städer, långpendlingskommuner samt landsbygdskommuner enligt Sveriges Kommuner och Regioners klassificering (2022). Inledningsvis observerades vardagsarbetet i tre kommuners IFO (A: stor stad, B: långpendlingskommun, C: landsbygdskommun) i 5–7 dagar på en sexmånadersperiod. Ansatsen var explorativ med ambitionen att identifiera och dokumentera alla former av informell organisering som framträdde i det vardagliga arbetet. Företrädesvis följdes arbetet inom området barn och familj. Aktiviteter och diskussioner vid möten (t.ex. ärendeberedningar) observerades, liksom olika konstellationers spontana arbetsrelaterade samtal i fikarum, korridorer och arbetsrum. Det dokumenterades fortlöpande genom fältanteckningar som renskrevs i så nära anslutning till observationstillfället som möjligt, oftast senare samma dag. Ett urval av formella styrdokument och organisationsscheman för exempelvis arbetsflöden, eller handläggningsrutiner i barnavårdsärenden samlades in samt i förekommande fall utvärderingar och genomlysningar av verksamheten.

Efter sexmånadersperioden genomfördes gruppintervjuer med IFO-personal i de inledande tre kommunerna samt i ytterligare åtta kommuner av varierande storlek. I något enstaka fall kom planerade gruppintervjuer att genomföras med endast en intervjuperson eftersom arbetssituationen skapade oförutsedda förhinder för övriga vid det aktuella tillfället. Intervjuerna var mer riktade och syftade till att fördjupa kunskapen i teman som identifierats under observationsstudien. Den informella organiseringens betydelse i olika skeden av handläggningen av barnavårdsärenden var ett sådant övergripande tema.

Intervjuerna spelades in och varade mellan 60 och 90 minuter. Främst intervjuar-

des grupper av socialsekreterare respektive öppenvårdspersonal inom barn och ungdomsvård, men även medarbetare från andra enheter, för ett bredare perspektiv på informell organisering inom IFO. Som tabell 1 visar ingår dock endast observationer, dokumentinsamling samt intervjuer som utförts i barnavården i det empiriska underlaget för just denna artikel.

I fem av de åtta tillkommande kommunerna genomfördes gruppintervjuer under tvådagarsperioder. Främst beroende på att flera intervjuer planerades och att det tids- och planeringsmässigt var svårt att genomföra dem under en och samma dag. Tvådagarsnärvaron gjorde det även möjligt att observera arbetet under den tid när inga intervjuer gjordes. I fem av de åtta kommunerna samlades även ytterligare formella dokument in, men endast i de kommuner där någon i personalen kunde vara behjälplig med att ta fram dem vid det aktuella tillfället.

För tydlighetens skull kan nämnas att studien inte följt enskilda ärenden över tid. Observationer och intervjuer har fokuserat på förhållandet mellan formella strukturer och vad som faktiskt görs i olika skeden av vardagsarbetet inom IFO:s barnavård. Detta har gjorts avseende *förhandsbedömningar*, under *utredningstiden* samt vid *insatserns genomförande och avslut*. När det gäller insatser behandlas endast kommunens egna öppenvårdsverksamheter av avgränsningsskäl.

Tabell 1. Sammanställning av det empiriska materialet.

Kommun, ungefärligt invånarantal	Observations- dagar	Dokument	Intervjuer	Deltagare
A, 100 000	5	3	Soc.sekr. Ungdomsenhet (UE)	4
			Öppenv. Barn och ungdom (BoU)	4
			Öppenv. Ungdom (U)	2
			Gruppledare UE	2
B, 40 000	7	5	Öppenv. BoU	5
			Gruppledare BoU & UE	4
C, 6 000	7	4	Öppenv. BoU	2
D, 38 000	2		Soc.sekr. BoU	5
			Öppenv. BoU	5
E, 27 000	2		Soc.sekr. BoU	4
			Öppenv. BoU	5
F, 12 000	2	4	Soc.sekr. BoU	4
			Öppenv. BoU	2
G, 10 000	2		Soc.sekr. BoU	4
H, 38 000		4	Soc.sekr. BoU	2
			Öppenv. BoU	5
I, 74 000			Soc.sekr. BoU	1
J, 155 000			Öppenv. U	3
K, 100 000		2	Soc.sekr. BoU	1
11	28	22	19	64

Analys av data

Det insamlade materialet analyserades med hjälp av programvaran Atlas.ti och huvudsakligen enligt principerna för riktad kvalitativ innehållsanalys (Isaksson, 2021) eftersom den teoretiska distinktionen mellan formell och informell organisering samt fokuset på ett antal hållpunkter i barnvårdens ärendeprocesser bildade en förutbestämd ram för analysen.

Renskrivna fältanteckningar i form av Worddokument samt ljudfiler från intervjuinspelningarna lades in i programmet, vilket inledningsvis bidrog till att strukturera och skapa en överblick av materialet i sin helhet. Under genomläsningar av fältanteckningarna markerades och kodades meningsbärande textutdrag, vilka grovsorterades i ett antal kategorier som befanns svara upp mot frågeställningarna om den informella organiseringens uttryck respektive funktion. På motsvarande sätt lyssna-

des ljudfilerna från gruppintervjuerna igenom ett antal gånger, varpå meningsbärande partier kodades och kategoriserades. Därefter ordnades materialet enligt de formella skeden som förekommer i barnavårdsärenden som leder till öppenvårdsinsatser (förhandsbedömning, utredning, insatsers genomförande och avslut). Efter att materialet så långt ordnats på en beskrivande och manifest nivå, innebar den avslutande tematiseringen ett visst mått av tolkning av underliggande mönster (Isaksson, 2021) i den informella organiserings uttryck och funktion. Informellt informationsutbyte under förhandsbedömningar och utredning, socialsekreterares informella stöd till klienter under utredningstiden, eller informella "förhandlingar" när öppenvårdens uppdrag formuleras och avslutas, är exempel på sådana teman.

Resultat

Resultatredovisningen har strukturerats utifrån hur relationen mellan formell och informell organisering framträdde i de generella faserna för IFO:s barnavårdsarbete. Från utredningsskedet (aktualisering av ärenden, förhandsbedömningar, utredningar, bedömningar och beslut) till insatsskedet (planerande, utförande och till sist avslutande av insatser).

Informell organisering i utredningsskedet

Ett av de senaste tecknen på tilltagande specialisering inom IFO är att orosanmälningar och inledande förhands- och skyddsbedömningar hanteras i särskilda mottagningsenheter innan vissa ärenden går vidare till utredande enheter (Steive m.fl., 2023). Sådana mottagningsenheter fanns också i de deltagande kommunerna, förutom i de allra minsta där enskilda socialsekreterare utsetts att ansvara för att ta emot anmälningar alternativt att ansvaret för mottagningsfunktionen cirkulerade i personalgruppen.

Förhandsbedömningar

Eftersom inflödet av barnavårdsärenden till största delen består av orosanmälningar (Socialstyrelsen, 2022) är enbart hanteringen av sådana i fokus här. Vid en anmälan ska en förhandsbedömning inom 14 dagar utmynna i ett beslut om en utredning behöver inledas eller inte. Dessutom ska en så kallad skyddsbedömning göras om den unge är i behov av skydd (Socialstyrelsen, 2015). I arbetet med förhands- och skyddsbedömningar framstod arbetsbelastning och tidspress som de främsta utmaningarna. Utmaningarna visade sig vara ännu större vid svårbedömda anmälningar med knapphändig information.

En ytterligare försvårande omständighet visade sig vara att formella kontaktvägar till andra myndigheter (för nödvändig informationsinhämtning) uppfattades

som svårframkomliga. En återkommande uppfattning var att denna slutenhet inom välfärdssystemet blivit mer markant under senare år. Detta uppfattades komplicera arbetet med förhands- och skyddsbedömningar och egentligen allt samarbete mellan IFO:s verksamheter och övrig välfärdssektor. En socialsekreterare i kommun A beskrev hur det kan vara att försöka komma i kontakt med polisen:

Det är väldigt restriktivt – jag ringer i tjänsten, koppla mig till en fysisk person! men ändå hamnar man i någon jäkla telefonsvarare. (Socialsekreterare, A)

En inomorganisatorisk komplikation av specialiseringen inom IFO, kopplad till informationsinhämtning, är att skyddsbedömningar samtidigt kan behöva göras för föräldrar till barn som berörs av anmälan (t.ex. vid misstanke om våld i familjen). Normalt sett sker dessa bedömningar och andra typer av föräldrakontakter i andra IFO-enheter (t.ex. enheter för missbruksfrågor eller försörjningsstöd). Rent juridiskt finns ingen formell sekretess mellan de här enheterna eftersom de normalt sorterar under samma socialnämnd. Däremot tillämpas så kallad *inre sekretess*, vilket innebär att information endast får delas om det är nödvändigt för handläggningen av ett ärende (Socialstyrelsen, 2012). Ett exempel på denna inre sekretess är ”insynsspärar” av olika slag i de IT-baserade ärende- och dokumentationssystemen som ibland gör det svårare att inhämta information om berörda personers kontakter med andra enheter. Därutöver hade de flesta kommunerna uttalade policyer om att inte ha kontakter över enhetsgränser utan samtycke från berörda, men också en mer underförstådd sekretess- och arbetsplatskultur där informella kontakter mellan olika personalgrupper minimeras.

Beträffande den upplevda slutenheten inom välfärdssystemet, parallella utredningar vid olika enheter samt inre sekretess, så visade sig informell organisering kunna utgöra ett viktigt komplement för att inhämta nödvändig och många gånger avgörande information. Vid svårframkomliga formella kontaktvägar användes återkommande personliga kontakter, till exempel med tidigare kollegor som bytt arbetsplats eller representanter från andra verksamheter där en mer personlig relation byggts upp med åren. Detta visar sig en i fältanteckning från kommun B:

På ärendeberedningen undrar en nyanställd om det finns ett direktnummer till BUP och får tre olika svar från gruppen: 1) ”Officiellt och formellt, nej. Vi ska gå via växeln.” 2) ”Men jag har ett hemligt nummer till en på utredningssidan som jag haft mycket att göra med.” 3) ”Det lättaste är att ringa X som jobbade här hos oss tidigare så får hon slussa vidare. Vi brukar ringa varandra på våra privata telefoner.”

Inledande av utredning

Den första inomorganisatoriska gräns som behöver passeras är när ett ärende går vidare till den enhet eller motsvarande som ansvarar för utredningar. I samtliga kommuner fanns formella rutiner för denna övergång, men många vittnade om att rutinerna inte riktigt återspeglar det som egentligen äger rum när förhandsbedömningar leder till beslut om att inleda utredning:

I datorn är det ju liksom klick, man aktualiserar ett ärende, fyller i dokument, skriver anteckningar och vilka bedömningar man gjort och klickar på sänd. Rent administrativt verkar det enklare än vad det är i praktiken. (Socialsekreterare, E)

Övergången från förhandsbedömning till utredning skilde sig också mellan de allra minsta kommunerna och de större. I mindre kommuner gjordes överflytten rent administrativt i IT-systemet samtidigt som ansvariga för förhandsbedömning respektive utredning enkelt kunde samtala informellt om ärendet, eftersom de ofta fanns i samma lokaler eller rent av i samma korridor. Större kommuner använde samma typ av IT-system, men överlämnandet bestod av betydligt flera och komplicerade led som i detta exempel från en intervju med två socialsekreterare från mottagningsenheten i kommun H:

Man skriver ut alla papper, lägger dem i en brun mapp, som i sin tur ska läggas i en annan mapp, sorterat efter vilken grupp som ska ha ärendet, för vi har indelat efter åldersgrupper. När det blir måndag morgon tar vi fram mappen igen. Skriver av alla personnummer på en whiteboardtavla, fotar av den, skickar till alla cheferna. Sparar fotot i en särskild mapp i datorn. Klockan 13 på måndagar – just ja, vi ska statistikföra också så att man kan mäta vad vi gjort – så tar chefen för mottaget pärmen och går och träffar cheferna för utredningsgrupperna. Man går igenom ärende för ärende och cheferna tar i sin tur ärendena till sin utredningsgrupp och fördelar bland socialsekreterarna.

Den informella organiseringens betydelse i denna komplicerade process illustreras av kollegan till föregående talare som fortsätter:

Och om vi har tur går sen socialsekreteraren på utredningssidan till kollegan på mottaget och pratar. Det är svårt i det här arbetet att formulera allt i text hur mycket man än försöker.

Informationsutbyte under utredningstiden

En utredning ska avslutas senast fyra månader efter att den inletts. Utredningen ska klargöra barnets situation och behov samt utmyнна i ett beslut om insatser (öppenvård eller placering utanför hemmet) i de ärenden där det bedöms befogat, annars avslutas utredningen utan vidare åtgärder. I en utredningsplan formuleras vad som behöver klargöras i utredningen. Men också hur information kommer att samlas in via samtal med berörd familj och andra närstående samt från referenspersoner och sakkunniga i andra verksamheter och myndigheter (Socialstyrelsen, 2015).

Både observationer och intervjuer visade att utmaningen med att samla in nödvändig information via formella kanaler kvarstod under utredningstiden. Även här kunde informella informationskanaler mellan exempelvis före detta kollegor och långvariga samarbetspartners fylla en viktig kompletterande funktion. Likaså mellan personal från olika verksamheter som över åren kommit att utveckla en nära och tillitsfull arbetsrelation.

Förutom rent informationsinhämtande framträdde en något svårkategoriserad form av informellt utbyte över interna och externa organisationsgränser. Detta kunde även iakttas i alla övriga skeden av barnavårdsarbetet som beskrivs här. Ett och samma informella samtal kunde pendla mellan ömsesidig konsultation och rådgivning, diskussioner om hur situationen i ett visst ärende bör uppfattas och bedömas och samtidigt tillgodose ett behov av att ventileras känslor samt att "prata av sig". Återkommande användes begreppet att "bolla" för denna mångfacetterade form av informella samtal, som i detta exempel om kontakterna i en redan pågående utredning:

Skolan hörde av sig och ville bolla kring om de borde göra en till anmälan på grund av nya saker som de fått veta. (Socialsekreterare, E)

Stöd under utredningstiden

Klienters liv stannar inte upp likt en frusen "stillbild" för att en utredning pågår. Snarare kan utredningstiden vara mycket händelserik eller rent av kaotisk, och regelbundet uppstår situationer som behöver hanteras. Allt ifrån händelser där skyddsbedömningsfrågan återaktualiseras (t.ex. vid misstanke om våld i hemmet) till en situation där familjemedlemmar av okänd anledning slutar komma på avtalade möten. Barn och familjer kan också redan när en utredning inleds vara i behov av skyddande, stödjande eller behandlande insatser (Socialstyrelsen, 2015). Sådana visade sig förekomma i viss mån i form av öppenvårdsinsatser eller placeringar under utredningstiden. En annan formell möjlighet är att ansvarig utredande handläggare själv fattar beslut om att ha en stödjande funktion (benämns som *personligt stöd* eller liknande i ärende- och dokumentationssystemen).

Dock visade det sig att den typen av insats i princip aldrig användes i de studerade kommunerna, och att det från ledningshåll betonades att stödjande insatser från handläggare helst ska undvikas helt. Det främsta motivet till detta framstod vara att renodla myndighetsutövandet och därigenom undvika att andra belastande arbetsuppgifter adderas till det redan krävande utredningsarbetet. Men vid observationer och intervjuer framkom hur socialsekreterare i stället kunde anta en informell stödjande roll utanför det formella utredningsuppdraget:

I fikarummet uppstår en diskussion där en nyanställd socialsekreterare har ett ärende där en ungdom väntar på att man ska hitta en kontaktperson. Han frågar kollegorna om han kan "gå utanför sitt utredningsuppdrag" och träffa ungdomen mer intensivt som ett stöd under tiden. Kollegorna tycker det låter som en bra idé, och det framgår att inget formellt beslut kommer att fattas om detta. (Fältanteckning, kommun B)

Praktiska och tidsbesparande skäl angavs återkommande för dessa extra åtaganden och jämfördes då med att ge motsvarande formella uppdrag till öppenvården:

Det blir en väldig apparat om jag ska få till ett stöd under utredningen, då kan det bli att jag gör det själv. Mer praktiskt, snabbare och ibland säkert bättre också. (Socialsekreterare, E)

Men det beskrevs också som mer rimligt ur ett rent mellanmänniskt perspektiv. Särskilt om en nära relation utvecklats mellan socialarbetare och klient:

Om man har haft mycket kontakt med en familj under utredningen då är det nästan som om dom ser en som det där samtalsstödet man sagt att de egentligen ska få senare, när utredningen är klar. (Socialsekreterare, D)

Informell organisering i insatsskedet

I Sverige (eventuellt med undantag för någon av de allra minsta kommunerna) bedrivs IFO:s myndighetsutövande respektive stödjande och behandlande arbete i organisatoriskt åtskilda enheter. Därför finns ett markant organisatoriskt gränssnitt i hanteringen av barnvårdsärenden när en utredning påvisat ett behov som föranleder någon form av insats. Det kan röra sig om placeringar enligt SoL eller LVU, men merparten av de insatser som beviljas hör till kategorin öppenvård (Socialstyrelsen, 2015, 2018). Bakom begreppet öppenvård döljer sig en mångfald insatser av skiftande slag: allt ifrån strikt manualbaserade behandlingsprogram, till lokalt utformade arbetssätt och insatser. Insatserna kan utgöras av föräldrastöd för att stärka föräldraförmågan, familjesamtal, enskilda samtal till föräldrar eller barn och unga, stödverksamheter

för specifika målgrupper (tex. barn och unga som bevittnat våld, eller har föräldrar med missbruksproblem, eller psykisk ohälsa). Men även behandling, till exempel för ungdomar med missbruksproblematik. Generellt sett förfogar IFO-organisationerna över ett bredare utbud av sådana öppenvårdsinsatser ju större kommunen är. Dock anlitar man även externa vårdgivare för såväl öppenvårdsinsatser som placeringar på HVB-hem. Här avgränsas dock framställningen till IFO:s egen öppenvårdsverksamhet och dess formella och informella interaktion med utredande enheter.

Övergången från utredning till insats

Utifrån Socialstyrelsens handböcker och de deltagande kommunernas formella handläggningsstrukturer och rutinbeskrivningar, framstår vägen från utredning till inledd öppenvårdsinsats som en förhållandevis rationell och okomplicerad process. I grunden sker detta genom ett formellt förfarande där uppdraget sänds till öppenvården via de IT-baserade ärende- och dokumentationssystemen. Där ska identifierade behov, vad som ingår i uppdraget samt målen för insatsen framgå. Öppenvården ansvarar därefter för att upprätta en genomförandeplan, som främst syftar till att beskriva hur målen ska uppnås. I detta skede kan planeringsmöten med öppenvårdspersonal och aktuell familj förekomma, liksom SIP-möten när exempelvis skolan och BUP är involverade i familjens liv (Socialstyrelsen, 2014).

Emellertid gavs vid observationer och intervjuer återkommande exempel på hur denna uppdragsprocess även rymmer oklarheter och dilemman som den formella strukturen inte reglerar eller förmår hantera fullt ut. Till exempel är enheter för myndighetsutövning respektive öppenvård normalt sett horisontellt placerade i organisationsstrukturen. Således är det inte utredande handläggare eller deras närmaste chef som utformar, leder och prioriterar arbetet inom öppenvården, även om de är ansvariga beslutsfattare och uppdragsgivare i de ärenden som öppenvården arbetar med. Ett annat dilemma som synliggjordes var att utredande handläggare kan sakna kunskap om de insatser som öppenvården förfogar över, vilket gör det svårare att formulera uppdrag som matchar vad öppenvården anser sig kunna utföra:

Jag är rätt så nyanställd och ofta måste jag fråga öppenvården för att kunna utforma uppdraget. Till exempel hur var det nu med familjestöd, vad kan ni erbjuda där?
(Socialsekreterare, F)

Det visade sig inte heller självklart att alla insatsuppdrag ovillkorligen accepteras av öppenvården. De kan till exempel hävda att de "har fullt" eller att man vill prioritera annorlunda om ett ärende inte "passar" utifrån de stöd- och behandlingsinsatser man anser sig förfoga över. Invändningar mot målformuleringar som ansågs otydliga återkom också. Samtidigt betonade både utredande och behandlande personal ofta

hur svårt det kunde vara att fånga hela behovsbilden och öppenvårdsuppdragets alla dimensioner i enbart text:

Det kan vara väldigt mycket text i ett ärende, och handläggaren kan ha flera svåra utredningar på gång samtidigt. Viktiga aspekter kan försvinna i mängden av information. (Behandlare, D)

I flera kommuner fanns olika typer av forum där utredande och behandlande personal möts i syfte att hantera dessa oklarheter och dilemman. Men vid sidan av den formaliserade hanteringen visade sig även en typ av informell förhandling om insatsen förekomma. Dels var den präglad av samförståndsanda och förhandsdiskussioner om insatsens utformning, för att därefter formulera ett formellt uppdrag där betydelsen av dialog betonades:

Det spelar ingen roll hur bra man är på att skriva en utredning om man inte kan prata med varandra också. (Socialsekreterare, G)

Dels fanns det ett drag av maktkamp i att få öppenvården att ta sig an specifika ärenden och fullt ut acceptera de uppdrag som formulerats:

En socialsekreterare ropar triumferande ute i korridoren: "De tog det, de hade ingen chans att neka fast de försökte, jag hade lagt upp det helt vattentätt!" Det visar sig att socialsekreteraren haft en lång förhandsdiskussion med öppenvården som varit tveksamma till uppdraget men nu accepterat det. (Fältanteckning, kommun A)

Händelser under pågående insats

Lagmässigt saknas detaljerade krav på hur öppenvårdsinsatser ska följas upp (Socialstyrelsen, 2015). Dock förutsätts socialsekreterare göra regelbundna uppföljningar för att säkerställa att insatsen fortlöper som tänkt och att målen förefaller kunna uppnås (Socialstyrelsen, 2018). SIP-möten kan även användas för detta ändamål, liksom andra formaliserade möten med olika konstellationer av klienter och professionella. Förutom de formella ramarna för uppföljning, framkom hur en mer informell uppföljning präglade vardagsarbetet. Både vid observationer och i intervjuer gavs många exempel på hur socialsekreterare och behandlare diskuterade pågående insatser i korridorer, fikarum och när man sågs i andra sammanhang än på arbetsplatsen. Förutom att det kan kategoriseras som ett sätt att följa upp insatser informellt, kan det även ses om en delaspekt i det ovan beskrivna "bollandet". Det vill säga en sömlös blandning av informationsutbyte, diskussioner, konsultationer och ventilerande av uppkomna situationer eller känslor som väckts i arbetet.

Dock framkom skilda uppfattningar om värdet av detta "bollande" om pågående insatser. Behandlare tenderade att se det som ett mer avgörande inslag i arbetet och kritiserade socialsekreterare som inte prioriterar den fortlöpande och informella uppföljningen lika högt:

Hur handläggaren är och förhåller sig till det här [bollandet], har nästan större betydelse för utfallet i ärendet än vad det egentligen handlar om för behov i familjen. (Behandlare, J)

Socialsekreterare uttryckte å sin sida betydligt oftare att informella kontakter med behandlare behövde begränsas. Dels på grund av arbetsbelastning och dels en tveksamhet kring dessa kontakters egentliga värde. Från deras håll kunde i stället kritiken mot behandlarna framskymta på följande sätt:

Generellt har behandlarna ett större behov av att prata, reflektera och analysera i ärenden medan handläggarna ju vill jobba. (Socialsekreterare, B)

Den bristande tillit som antyds i de två senaste citaten återkommer i det insamlade materialet. Genomgående framstod myndighetsutövande och utredande arbete respektive stödjande och behandlande arbete i öppenvård som två väsensskilda arenor för barnavård i en och samma IFO-organisation. Observationer och intervjuer gav en mångfald av exempel på detta där socialsekreterarnas vardag visade sig kretsa kring sådant som juridik, riskbedömningar, dokumentationskrav och strikta tidsramar, medan ämnen som relationsbyggande, företrädarkap och kontinuitet i stället återkom bland öppenvårdens personal.

Behovet av helhetssyn och att driva processer framåt

I handböcker, riktlinjer och andra formella texter som reglerar barnavårdsarbetet skrivs genomgående om *barnet* respektive *insatsen*. Men trots att bestämd form singularis används, är det i realiteten sällan som endast ett enskilt barn i en familj är den enda som berörs av en enskild insats från socialtjänsten. Snarare kan syskon och föräldrar i en familj vara indirekt eller direkt berörda av en och samma öppenvårdsinsats och dessutom samtidigt vara föremål för flera andra parallella insatser. De kan vara kopplade till barnavården, men också till andra delar av IFO:s verksamhet med anledning av exempelvis missbruk, försörjningssvårigheter eller funktionsnedsättningar.

Det är också vanligt med parallella insatser och kontakter inom välfärdssystemet i övrigt, som skola, BUP eller vuxenpsykiatri. Även här används SIP-möten och andra formella samverkansstrukturer för att samordna insatser eller för att underlätta samarbetet mellan olika aktörer. I linje med specialiseringens principer är dock varje

enskild aktör främst ansvarig för sin del i den väv av insatser och välfärdskontakter som kan omge familjer. Detta faktum kan också beskrivas som grunden till den fragmentisering och bristande helhetssyn som ofta präglar arbetet i komplexa ärenden. Men det visade sig återkommande att ett visst sådant helhetsansvar ändå togs på informell basis. Till exempel av socialsekreterare som försöker driva processen framåt i ärenden där man egentligen är en av många delansvariga aktörer:

Jag är ju egentligen handläggare för barnet, men om jag inte använder mitt handlingsutrymme, eller kalla det fingertoppskänsla eller vad du vill, och gör det här så blir det ju inte bra. (Socialsekreterare, G)

Återigen gjordes detta utifrån argument om att formell struktur och ansvarsfördelning mellan parter inte nödvändigtvis bidrar till att driva utvecklingen framåt, och att en framåtrörelse i ärenden snarare kräver ett visst informellt agerande:

Man behöver göra lite mer än det man egentligen är satt att göra om det verkligen ska hända något. (Behandlare, H)

Vid insatsens slut

Slutligen framträdde det även hur formella och informella dimensioner av arbetet kan samspela när en insats avslutas. Medan de föregående stegen i ärendets gång är omgärdade av flertalet bestämmelser, riktlinjer och anvisningar på detaljnivå, är insatsers avslut långt ifrån lika reglerade. Rent allmänt förväntas insatser avslutas när det inte längre finns ett behov av dem, eller när målen anses uppfyllda. Samtidigt kan en insats när som helst avslutas av vårdnadshavare så länge den är frivillig (Socialstyrelsen, 2021). Men här döljer sig egentligen flera dilemman och utmaningar. Till exempel är målen sällan formulerade på ett sådant sätt att det entydigt går att fastslå huruvida de är uppfyllda eller inte. Och även om det går att påvisa en positiv utveckling i ett ärende, kan det vara svårt att avgöra om situationen är "tillräckligt" bra samt hur hållfasta eventuellt positiva förändringar kan tänkas vara över tid om insatsen avslutas.

Precis som när insatser inleds visade sig även här en form av informell förhandling mellan utredande och behandlande personal. Ibland med drag av den maktkamp och bristande tillit mellan parterna som beskrivits tidigare. En behandlare beskrev sina erfarenheter på följande sätt:

När målen är uppfyllda och vi vill avsluta, då kan socialsekreteraren vilja att vi ska vara kvar ett tag till. För att dom är oroliga. Så då får man försöka lugna och övertyga dem. Ofta känns det som om dom inte litar på vår bedömning. (Behandlare, E)

Men även ett mer öppet förhållningssätt till de osäkerhetsfaktorer och skilda perspektiv som kan omgärda insatsers avslut framträdde. Detta illustreras i följande avslutande citat som också kan sägas sammanfatta den informella organiseringens uttryck och betydelse i relation till formella strukturer och arbetsformer:

Ibland vill jag avsluta. För att målen är uppfyllda eller för att jag känner att jag inte kommer längre. Då kan de till exempel tycka att målen inte alls är uppfyllda. Eller så är det precis tvärtom, att de vill avsluta medan jag tycker att det finns mer att göra. Då får vi försöka prata ihop oss om något, sedan beror det ju på familjen också. (Behandlare, D)

Diskussion

Artikeln syfte var att beskriva och analysera informell organisering inom IFO-organisationer som präglas av specialisering och formalisering. Detta utifrån frågeställningarna om hur informell organisering kommer till uttryck i olika skeden av barnvårdsarbetet samt dess funktion för klientarbetet och samarbetet enheter emellan. I likhet med forskningslitteraturens beskrivning av den informella organiseringens *kompletterande* och *kompenserande* funktion i förhållande till formella strukturer (Gulati & Puranam, 2009) ger även resultatredovisningen flera exempel på just detta.

En kompletterande, kompenserande – och komplicerande – funktion

Den informella organiseringen visade sig kunna fungera *kompletterande* genom att addera något betydelsefullt där befintliga formella strukturer och arbetsformer har svagheter eller inbyggda dilemman. Ett exempel är hur informella kontakter mellan mottagande och utredande socialsekreterare, eller mellan socialsekreterare och behandlare (även mellan IFO-personal och externa aktörer), möjliggör ytterligare informationsutbyte och samarbete vid sidan av formella kanaler och samverkansforum. Dels skapas alternativa och snabbare kontaktvägar över den specialiserade och formaliserade verksamhetens många organisatoriska gränsdragningar, dels möjliggörs en friare, mer ömsesidig och nyanserad dialog mellan berörda jämfört med vad formella mötesformer och administrativa IT-system erbjuder. Ett annat exempel är hur arbetet enligt riktlinjer och handläggningsrutiner vid öppenvårdsinsatsers start och avslut kan kompletteras av informella "förhandlingar" mellan socialsekreterare och öppenvård. Till exempel om hur reellt genomförbara insatser bäst utformas eller vid vilken tidpunkt som det är lämpligt att en insats avslutas.

En *kompenserande* funktion framträder i informellt agerande som fyller behov och hanterar situationer där det saknas förbestämda strukturer och arbetsformer. Ibland i frågor som kanske inte ens är tänkta att hanteras inom verksamheten. Som när social-

sekreterare ger praktiskt och känslomässigt stöd till klienter, trots att det ligger utanför vad de förväntas göra. Ett ytterligare exempel är det helhetsansvar och den pådrivande roll som både socialsekreterare och behandlare visade sig kunna axla i vissa situationer utan att egentligen ha ett sådant formellt ansvar.

Av detta framgår också att de kompensierande inslagen främst kan kopplas till *behov hos klienter*, medan de kompletterande inslagen i högre grad svarar upp mot *professionens och organisationens behov*. Däremot rymms både kompletterande och kompensierade funktioner inom det frekvent återkommande och mångtydiga uttrycket att "bolla". Om den formella sidan av arbetet kan sägas handla om rationalitet, struktur, regler och rutiner samt ett linjärt tänkande, så präglas bollandet i stället av en långt mer prövande hållning präglad av osäkerhet, öppenhet samt ömsesidighet och improvisation. Detta bollande är ett illustrativt exempel på hur något så förhållandevis svårfångat som informell organisering kan komma till uttryck.

Något som också framkommer – men däremot sällan nämns i forskningslitteraturen – är hur den informella organiseringen även kan utgöra en *komplicerande* faktor. Till att börja med väcks frågor om hur rättssäkerhet, transparens och likabehandling påverkas om den informella dimensionen av vardagsarbetet i hög grad påverkar vad som faktiskt sker. Till exempel då det hör till sakens natur att informella diskussioner, beslut och handlingar inte dokumenteras på samma sätt som dess formella motsvarigheter. Det kan göra det svårt att fullt ut följa och granska det som faktiskt sker i ett barnavårdsärende. På den informella arenan kan också andra motiv än strikt formella och rationella påverka ärendeprocessen. Så länge det i slutändan gagnar organisationen, och i bästa fall klienterna, så behöver det inte vara en negativ faktor. Det går dock att föreställa sig situationer där arbetet snarare kan försvåras av att personliga drivkrafter eller olika enheters mer interna hänsyn får spelrum. Relationen mellan myndighetsutövande och behandlande enheter och deras respektive personal kan tjäna som exempel.

Även om det informella förhandlandet mellan enheterna ser ut att kunna bidra till bättre "passform" mellan uppdrag och tillgängliga insatser, så visar resultatet även att deras samspel kan rymma ett mått av tillitbrist, kamp och konflikt. En möjlig orsak till detta är arbetsbelastning och brist på ändamålsenliga insatser samt den beskrivna organisatoriska oklarheten beträffande vem som egentligen har sista ordet när det gäller insatser.

Två skilda världar – två skilda logiker

Av resultatet framgår att den organisatoriska uppdelningen mellan utrednings- och behandlingsarbete bidrar till den mest markanta skillnaden mellan aktörer som kan vara involverade i samma ärende inom IFO. Åtskillnaden överensstämmer förvisso med den tudelning av barnavårdens arbete som beskrivs i handböcker och riktlinjer.

Vidare ligger den helt i linje med specialiseringens princip om att renodla och särskilja olika typer av arbetsuppgifter. Intrycket av ”två skilda världar” i samma organisation förstärks dock av att verksamheterna sällan är samlokaliserade och att deras respektive personal ofta inte känner varandra personligen (vilket även personalomsättning bidrar ytterligare till). Skillnader går också att finna i personalens utbildning. I stort sett alla utredande socialsekreterare i de studerade verksamheterna var socionomer, medan öppenvårdspersonalen förutom vissa socionomer även bestod av exempelvis förskollärare, sjuksköterskor eller beteendevetare samt vissa medarbetare som saknar formell utbildning.

Begreppet *institutionella logiker* kan bidra till förståelse för dynamiken mellan dessa skilda världar i en och samma organisation som framträder i materialet. Enligt Grape (2006) utgörs institutionella logiker av underförstådda föreställningsramar för vad den egna verksamheten bör göra respektive inte ägna sig åt samt vad andra utanförstående aktörer har rätt att ha synpunkter på rörande den egna verksamheten. Dessa logiker har sin grund i de målsättningar, förutsättningar, förväntningar, önskemål och regelverk som styr och präglar olika verksamheter. Spänningar och tillitsbrist mellan socialsekreterare och behandlare kan därmed förstås som krockar mellan utredandets administrativa och byråkratiska logik respektive öppenvårdens behandlings- och omsorgspräglade logik, samtidigt som denna dynamik kan få större spelrum på den informella arenan. Vidgas perspektivet något så kan sådana sammanstötningar mellan *administrativ logik* respektive *behandlingslogik* – men även förhållandet mellan formell och informell organisering – också ses som uttryck för det spänningsfält mellan stabilitet och flexibilitet som alla organisationer behöver hantera för att fungera så optimalt som möjligt (Laser, 2021).

En pessimistisk och en optimistisk tolkning av resultatet

Ett begränsat antal kommuner ingick i studien och det går egentligen inte att dra några långtgående slutsatser utifrån materialet. Men IFO i svenska kommuner uppvisar stora likheter när det gäller arbetsmetoder och målgrupper samt arbetets organisering, samtidigt som de har samma nationella regler och riktlinjer att följa. Vidare visade sig den informella organiseringen ha en likartad funktion över lag i studien – från stora städer till landsbygdskommuner. Därför borde materialet rimligen och åtminstone i någon mån kunna avspegla situationen inom svensk IFO mer generellt. Om så är fallet, kan resultatet tolkas och diskuteras utifrån både en pessimistisk och en mer optimistisk synvinkel.

En tilltagande formalisering och specialisering behöver inte vara negativ i sig. Men om dessa villkor upplevs bidra till en ökad distans mellan interna och externa samarbetspartners och i förlängningen svårigheter att möta klienters behov blir bilden mer problematisk. Resultatet kan i det avseendet tolkas som ytterligare ett tecken

på hur det sociala arbetet inom socialtjänstområdet alltmer fått en administrativ, byråkratisk och därigenom klientfrånvärd prägel (Hjärpe, 2020; Lauri, 2016; Levin, 2017). Likaså kan det ses som ett oroväckande exempel på det som Herz (2016, s.14) kallar *dött socialt arbete* där professionella och organisatoriska hänsyn formar arbetet, snarare än klienters behov och livsvillkor. Tidigare forskning har visat att informell organisering fyller en viktig organisatorisk funktion rent allmänt (de Toni & Nonino, 2010; Gulati & Puranam, 2009). Ur det perspektivet är det även bekymmersamt om de informella arenorna ser ut att krympa på det sätt som framkommer i denna studie och bli färre till följd av formalisering, specialisering och fler organisatoriska gränsdragningar.

Å andra sidan visar studiens empiri att det vardagsarbete som kan karaktäriseras som informell organisering syftar till att antingen direkt eller indirekt ge bästa möjliga hjälp till berörda klienter. Till exempel då IFO-personal vid sidan av sina rent formella arbetsuppgifter stöttar klienter emotionellt och praktiskt eller tar på sig ett pådrivande helhetsansvar i ärenden som involverar många aktörer. En mer optimistisk tolkning av studiens resultat skulle alltså kunna vara att ett *levande socialt arbete* som sätter klientens behov och situation i centrum (Herz, 2016, s.17) trots allt bedrivs i viss mån. Det ligger dock i sakens natur att den informella organiseringen är en svårfångad företeelse eftersom det rör sig om spontant uppdykande och improviserade samt ofta personbundna kommunikationssituationer och handlingar. Den här informella dimensionen av arbetet dokumenteras och diskuteras dessutom sällan, utan passerar snarare som "business as usual". Ett optimistiskt sätt att uttrycka det är att ett gott och klientnära socialt arbete till viss del ser ut att kunna bedrivas obemärkt i skuggan av de formella strukturerna.

I artikeln fanns ambitionen att synliggöra och diskutera den informella organiseringens betydelse för arbetet inom IFO:s barnavård samt i förlängningen för socialtjänsten och välfärdssystemet i stort. Fortfarande ser det dock ut att finnas fler frågor än svar i ämnet. Till att börja med behövs fler studier av den informella organiseringens uttryck och betydelse. En annan mer övergripande och framåtsyftande fråga rör hur vi vill att det sociala arbetet ska gestalta sig i framtiden samt vilken typ av socialarbetarkompens som kommer att krävas för detta. Hur ska balansen mellan aspekter som stabilitet/flexibilitet, formellt/informellt, byråkrati och administration/stöd och behandling se ut för att åstadkomma så ändamålsenlig hjälp som möjligt? Finns det till exempel en borte gräns för när formaliseringen och specialiseringen blir så omfattande att det organisatoriska utrymmet för kompletterande och kompenserande informell organisering krymper till ingenting? Här finns betydligt mer att göra.

Referenser

- Agevall, L., Jonnergård, K. & Krantz, J. (2017) *Frihet under ansvar eller ansvar under tillsyn? Om dokumentstyrning av professioner*. Växjö: Linnaeus University Press.
- Blom, B., Morén, S. & Perlinski, M. (2011) Hur bör socialtjänstens IFO organiseras? *Socionomen*, 4: 12–16.
- Denvall, V., Nordesjö, K. & Ulmestig, R. (2020) Dunderhonung för socialt arbete? En studie av MI:s användbarhet inom försörjningsstöd. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 27(3–4): 227–248.
- Ekström, V. (2016) *Det besvärliga våldet: socialtjänstens stöd till kvinnor som utsatts för våld i nära relationer*. Diss. Linköping: Linköpings universitet.
- Grape, O. (2006) Domänkonsensus eller domänkonflikt?. I: O. Grape, B. Blom & R. Johansson. (2006) *Organisation och omvärld: nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Grell, P. (2016). *Komplexa behov eller komplexa organisationer? Konsekvenser av specialiserad individ- och familjeomsorg ur ett klientperspektiv*. Diss. Umeå: Umeå universitet.
- Grell, P. (2022). Formalist, Specialist, Pragmatist or Idealist—Approaches to Boundary Spanning in Personal Social Services. *British Journal of Social Work*, 52(8), 4933–4951. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac101>
- Grell, P. (2023). Det lilla extra – informell organisering inom Individ- och familjeomsorg. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 100(2), 283–291.
- Grell, P., Blom, B., & Ahmadi, N. (2020). Conditions for helping relations in specialized personal social services: a client perspective on the influence of organizational structure. *Nordic Social Work Research*, 10(4), 356–368. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2019.1596148>
- Grell, P., Blom, B., & Ahmadi, N. (2022). Perspectives on organizational structure and social services' work with clients - a narrative review of 25 years research on social services. *European Journal of Social Work*, 25(2), 289–302. <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1954891>
- Gulati, R. & Puranam, P. (2009) Renewal through reorganization: the value of inconsistencies between formal and informal organization. *Organization Science*, 20(2): 422–440. [<https://www.jstor.org/stable/25614664>]
- Herz, M. (2016) *Levande socialt arbete: vardagsliv, sörjbarhet och sociala orättvisor*. Stockholm: Liber.
- Hjärpe, T. (2020) *Mätning och motstånd: sifferstyrning i socialtjänstens vardag*. Diss. Lund: Lunds universitet.
- Isaksson, J. (2021) Riktad kvalitativ innehållsanalys. I G. Klingberg & U. Hallberg, U. (red.) (2021) *Kvalitativa metoder helt enkelt!* Lund: Studentlitteratur.
- Krackhardt, D. & Hanson, J.R. (1993) Informal networks: the company behind the charts. *Harvard Business Review*, 71(4): 104–111.
- Laser, J. (2021) The best equilibrium in organizational flexibility-stability continuums. *International Journal of Organizational Analysis*, 29(1): 172–93. [<http://www.emeraldinsight.com/doi/10.1108/IJOA-09-2019-1875>”]
- Lauri, M. (2016) Narratives of governing : rationalization, responsibility and resistance in social work. Diss. Umeå: Umeå universitet.
- Levin, C. (2017) *Det sociala ansvarets organisering: social barnavård mellan byråkrati och solidaritet*. Lund: Studentlitteratur.
- Martinell Barfoed, E. (2018) From stories to standardised interaction: changing conversational formats in social work. *Nordic Social Work Research*, 8(1): 36–49. [<https://doi.org/10.1080/2156857X.2017.1417154>]

- McEvily B., Soda G. & Tortoriello M. (2014) More formally: rediscovering the missing link between formal organization and informal social structure. *Academy of Management Annals*, 8(1): 299–345. [doi: <https://doi.org/10.5465/19416520.2014.885252>]
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2016) *Samordnad vård och omsorg. En analys av samordningsutmaningar i ett fragmenterat vård- och omsorgssystem*. PM 2016:1.
- Perlinski, M. (2010) *Skilda världar: specialisering eller integration i socialtjänstens individ- och familjeomsorg*. Diss. Umeå: Umeå universitet.
- Ponnert L. & Johansson S. (2018) Juridification and standardisation: two legal dimensions influencing contemporary child protection. *The British Journal of Social Work*, 48(7): 2020–2037. [doi: <http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/bcx150>]
- Skillmark, M. (2018) *Uppdrag standardisering: införande och användning av manualbaserade utrednings- och bedömningsverktyg i socialtjänsten*. Diss. Växjö: Linnéuniversitetet.
- Socialstyrelsen (2012) *Sekretess- och tystnadspliktsgränser: i socialtjänsten och i hälso- och sjukvården*. Artikelnummer 2012-2-28.
- Socialstyrelsen (2015) *Utreda barn och unga: handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen*. Artikelnummer: 2015-1-9.1
- Socialstyrelsen (2018) *Grundbok i BBIC: barns behov i centrum*. Artikelnummer: 2018-10-20.1
- Socialstyrelsen (2021) *Handläggning och dokumentation: handbok för socialtjänsten*. Artikelnummer: 2021-12-7658.
- Socialstyrelsen (2022) *Anmälningar om barn som far illa eller misstänks fara illa 2021: uppföljning och analys av utvecklingen*. Artikelnummer: 2022-11-8197.
- SOU 2020:47 *Hållbar socialtjänst: en ny socialtjänstlag*. Socialdepartementet.
- SOU 2021:93 *Från delar till helhet: en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet*. Socialdepartementet.
- Steive, K., Tham, P., Wiklund, S., Grell, P. & Kareholt, I. (2023) Social work in an assembly line? The development of specialisation in child welfare and further internal division of work between 2003 and 2018. *European Journal of Social Work*. Förhandspublicering online. doi: <https://doi.org/10.1080/13691457.2023.2284669>
- Svenskt näringsliv (2019) *Ökad effektivitet: ett måste och en möjlighet för kommunsektorn*. Policyrapport Välfärd.
- Sveriges Kommuner och Regioner (2022). *Kommungruppsindelning Sveriges Kommuner och Regioners kommungruppsindelning 2023*.
- Tham, P. & Strömberg, A. (2020) The iron cage of leadership: the role of first-line managers in child welfare. *British Journal of Social Work*, 50(2): 369–388. [doi: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz156>]
- Tillmar, M., Gustavsson, M., Högberg, L., Rosell, E. & Svensson, L. (2018) *Sektorsöverskridande samverkan: en studie av organisering för välfärd mellan olika samhällssektorer*. HELIX Rapport 18:002, Linköpings universitet.
- de Toni, A.F. & Nonino, F. (2010) The key roles in the informal organization: a network analysis perspective. *The Learning Organization*, 17(1): 86–103. [doi: <https://doi.org/10.1108/09696471011008260>]
- Wastell, D., White, S., Broadhurst, K., Peckover, S. & Pithouse, A. (2010) Children's services in the iron cage of performance management: street-level bureaucracy and the spectre of Švejkism. *International Journal of Social Welfare* 19(3): 310–320. [<https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2009.00716.x>]
- Östberg, F., Wiklund, S. & Backlund, Å. (2018) *Signs-of-safety i praktiken: en studie om användning i Stockholms län*. FoU Södertörns skriftserie nr 164/18.

*Goran Puaca, Lina Palmqvist
& Margareta Carlén*

Om aktörskap och självbestämmandets villkor inom LSS

On agency and the conditions for self-determination in “Service for Persons with Certain Functional Impairments”

In this article, we approach the significance of moral stands in professional practices among practitioners in Support and Service for Persons with Certain Functional Impairments from the perspective of Bourdieu's concept of symbolic order and ethos. Our study illustrates how negotiations about agency takes place within a network of relationships, where the normative and professional judgment of staff in practice becomes crucial in relation to how self-determination for users is conditioned in everyday life. This involves questions about how rights, obligations and norms are conveyed, negotiated and implemented. These everyday practices involve individual planning, follow-up, and relationships with support staff in various professional categories. The results illustrate how staff motivation in regard of their work to support and help others rests on emotional and ethical attributes linked to the professions. These ethic dispositions become indicative of the meaning that the concept of self-determination has for the staff. Ethos, is in this context regarded as a focal professional attribute of being able to place the ideal of users as active subjects within a social service context.

Keywords: Disability, LSS, agency, ethos, self-determination.

Goran Puaca är universitetslektor vid Institutionen för arbetsliv och välfärd, Högskolan Borås.
Lina Palmqvist är universitetslektor/postdoktor vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Margareta Carlén är universitetslektor vid Institutionen för arbetsliv och välfärd, Högskolan Borås.

Kontakt: goran.puaca@hb.se

Inledning

I den här artikeln undersöks arbetssätt och förhållningssätt inom daglig verksamhet (DV) och bostad med särskild service (BmSS) enligt lagen om stöd till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387). Fokus riktas mot självbestämmande för de personer som verksamheterna är till för, vilka vi i den här texten benämner som individer, personer eller brukare¹. Självbestämmande är en central del i att stärka individers förmåga att leva ett självständigt liv i enlighet med intentionerna i LSS och är alltså ett viktigt mål i verksamheterna. De personalgrupper som studeras är stödpedagoger, stödassistenter, arbetsutvecklare samt chefer.

Utmaningarna för självbestämmande är flerfaldiga. I en tid där lednings- och styrningsideal som new public management (NPM) i offentlig sektor har kommit att fokusera på ekonomisk rationalisering finns en risk för att stöd och service till personer med funktionsnedsättning försämras i likhet med personer i hög ålder och andra grupper som ofta är beroende av samhällets stöd (Altermark, 2020; Bylund, 2022; Jönsson, 2018; Strandell, 2019). Parallellt med åtstramningar inom välfärdsområdet ses utvecklingen i kölvattnet av NPM även ha lett till ökad fragmentering, byråkratisering (Hall, 2020) och samordningsproblem (Socialstyrelsen, 2017). Samtidigt som effektiviseringskrav inom offentlig sektor är påtagliga betonas också individens rättigheter och möjligheter att påverka stöd och serviceinsatser. Det är å ena sidan en pågående individualisering som borde leda till ökat inflytande för den enskilde, men som å andra sidan också leder till ökade krav på förmåga till självbestämmande. I realiteten finns hinder för självbestämmande, dels på grund av den sociala underordning personer med funktionsnedsättning lever i, dels för att funktionsnedsättningen i sig kan påverka möjligheten att kunna utöva självbestämmande i enlighet med LSS (Giertz, 2012). Personalen inom DV och BmSS är på så vis aktörer inom en social stödkontext och är utifrån sin roll del av en social interaktion med andra aktörer som betingar förutsättningarna för stöd och service, och i förlängningen brukarnas vardag i stort.

Mot bakgrund av detta är artikelns syfte att nå ökad kunskap om och illustrera hur ett yrkesomdöme formas i ett nätverk av relationer inom LSS-verksamhet. De frågor vi specifikt lyfter är (1) hur ideal av arbetet inom LSS villkoras genom relationer på arbetsplatsen och (2) hur ett yrkesomdöme formas utifrån institutionaliserade värderingar.

Studiens frågeställningar är vägledande för att illustrera hur praktik och ideal skapas inom LSS utifrån klassificeringar av stöd och service. Det är i sin tur frågor som är relaterade till de organisatoriska villkoren, där ledning, resurser, kompetenser och

¹ Vi använder begreppet *brukare* både för de inom daglig verksamhet och inom grupp- och serviceboende för att öka tydligheten i texten och följer Socialstyrelsens rekommendation att använda termen när en bredare grupp avses. Parallellt med begreppet brukare använder vi *individ*, *individer* eller *person/er*.

samordning är centrala för att möta utmaningarna med ett individanpassat stöd som ska visa respekt för självbestämmanderätten. I vår studie riktar vi dock framför allt fokus mot en yrkespraktik (jfr Larsson, 2021). Det har inom forskningslitteraturen uppmärksammats hur personalens arbets- och förhållningssätt både kan möjliggöra och hindra ett aktörskap samt den betydelse som mötet mellan personal och brukare har för att kunna leva upp till målsättningarna i LSS (Giertz, 2012; Gäddman Johansson, 2021; Larsson, 2021).

Den villkorade självständigheten

En viktig bakgrund till att förstå hur självbestämmande kan främjas inom LSS är att se till den institutionaliserade ordningen. Institutioner utgör i sammanhanget den kontext där handling äger rum (Douglas, 1986) och som vägleder innebörden av stöd och service inom LSS. Inom LSS betonas individens rätt till inflytande och självbestämmande i vardagen och lagstiftningen bygger på ett grundläggande ideal för att främja självständighet – i bemärkelsen att leva som andra. Innebörden av att leva som andra har dock problematiserats utifrån att det inte nödvändigtvis handlar om en möjliggörande rättighet, utan även kan innebära en tvingande samhällsnorm, eftersom den utgår från icke-funktionsnedsättning som ideal (Söder, 2003).

Vad som blir väsentligt är hur möjliggörande skapas i en vardag. I praktiken är interaktionen mellan brukaren och personalen avgörande för att LSS intentioner ska uppfyllas.

Det innebär rimligtvis att verksamheter inom LSS bör präglas av principer om respekt för självbestämmanderätten och främjande av individen som ett självständigt subjekt med rättigheter och möjligheter att uttrycka sig och kunna agera självständigt. Samtidigt är självständighet över lag, och inte minst inom LSS, i någon mån alltid betingad av de omständigheter som kringgärdar människor (Giertz, 2012). Personalens inställningar till att arbeta inom LSS och hur de formas är centralt, vilket i sin tur relaterar till en organisations- och samhällskontext. Det är i sammanhanget i stor utsträckning en fråga om hur yrkesideal och praktik skapas i en verksamhet. När det gäller LSS handlar det om hur relationen som uppstår mellan brukare och personal kan förstås i ett nätverk av relationer påverkade av en asymmetrisk fördelning av makt. Brukaren är ofta underordnad, på grund av sitt särskilda beroende, men också på grund av den statusmässiga och materiella ojämlikhet som präglar levnadsvillkoren för personer med funktionsnedsättningar (Thomas, 1999). Kroppslig funktion är hierarkiskt strukturerad i vårt samhälle, där personer som saknar funktionsnedsättningar utgör en grupp som privilegieras och formar en outtalad samhälllig norm (Bylund, 2022).

Etos som vägledande för ett yrkesmässigt omdöme

Frågor som väcks teoretiskt är hur normalitet över lag kan relateras till personalens omdöme i ett institutionellt sammanhang. Det medför fokus på de nätverk av relationer som blir bärande för ett yrkesmässigt förhållningssätt för att främja det "goda stödet" och hur det tar form. Det berör hur personalens engagemang och motivation formas i en yrkesmässig miljö och påverkar självbestämmande för dem som har insatser enligt LSS. Genom att använda sociologen Pierre Bourdieus begrepp *etos* riktar vi i artikeln uppmärksamheten mot hur känslomässiga och normativa värderingar i arbetsgrupper leder till särskilda dispositioner, uppfattningar och sätt att agera (Bourdieu, 2007, s. 77). Begreppet dispositioner förstås här som egenskaper eller tendenser som påverkar hur människor agerar eller reagerar i olika situationer. Hos Bourdieu är *etos* nära besläktat med hans bredare begrepp *habitus*. *Habitus* avser det system av dispositioner och praktik som individer förvärvar genom sin socialisering och som formar deras handlingar och uppfattningar (Bourdieu, 2007). *Etos* är en av de viktigaste komponenterna i *habitus*. Medan *habitus* hänvisar till det breda system av dispositioner och praktiker som individer förvärvar, hänvisar *etos* specifikt till den uppsättning värderingar, övertygelser och praktiker som formar och vägleder individers och grupper beteende inom ett visst socialt sammanhang (jfr Emmerich, 2021). Ett *etos* blir med andra ord tongivande för hur personer engagerar sig i förutgivna förståelser och antaganden som bärs upp kollektivt i praktikgemenskaper (jfr Trowler & Knight, 2000). *Etos* kan ses som de specifika kulturella och sociala normer som individer internaliserar och som formar vanor och beteenden (Bourdieu, 1993).

Men det handlar också om att agera och utöva sitt omdöme i relation till en institutionell logik. I relation till institutionella sammanhang kan *habitus* ses som vägledande för aktörer i hur de gör bedömningar, handlar och skapar kategorier (Wacquant, 2005). Institutioner innebär i sammanhanget de processer som gör att handlingsmönster, regler, normer och rutiner etableras som givna och accepterade riktlinjer för socialt beteende i en social kontext (DiMaggio & Powell, 1991; Douglas, 1986). Det innebär att institutioner bärs upp av aktörer inom ett specifikt arrangemang av relationer (t.ex. brukare, personal, ledning) och som i sin tur bidrar till en specifik organisation där positioner och uppgifter blir bärande sociala strukturer i en verksamhet. LSS-verksamheter kan i sammanhanget ses som institutioner med standardiserade beteenden som överförs mellan grupper och individer och som är av betydande vikt för en symbolisk ordning. Enligt Bourdieu (1993) hänvisar begreppet *symbolisk ordning* till det ofta hierarkiska systemet av betydelse och mening som styr våra tolkningar av världen liksom den påverkar våra sociala relationer och samhällsposition.

Hur normer och värderingar formas i en verksamhet är inte är en neutral process. Institutioner blir riktlinjer för att koppla samman föreställningar och ideal och för-

dela dispositioner på ett sätt som ses som rätt och önskvärt. Det vill säga vad som ses som värdefull kunskap och vilka processer som får erkännande och legitimitet som påverkar hur det yrkesmässiga förnuftet i aktörers praktiska resonemang uppstår (jfr Wacquant, 2005). Men det finns också en uppenbar reflexiv sida hos människor. Som Andrew Sayer (2010) påpekar utvärderar vi ständigt det vi tillskriver betydelse utifrån den etiska dimensionen. Människor inkluderar alltid etiska överväganden i någon mån och där känslor kan ses som en respons på objektiva omständigheter. Det yrkesmässiga omdömet blir utifrån detta tankesätt inte reducerat till enbart strategiska utfall väglett av habitus. Det förnuft som präglar omdömet blir till betydande del etiska ställningstaganden grundade i känslor och i förlängningen ett etos som vägleder handling.

Makt och relation – Bourdieu som analytisk lins

Inom Independent living-rörelsen (IL), som kämpade för och bidrog till genomförandet av LSS och liknande reformer i andra länder, ses en konstruktiv hjälprelation som byggd utifrån brukarens självständiga beslut och instruktioner (Ratzka, 2017). Denna ideala förståelse av stöd och service har problematiserats utifrån att det kan finnas både fysiologiska och sociala hinder för att realisera denna typ av självständighet. Särskilt när det gäller personer med intellektuella, neuropsykiatriska eller psykiska funktionsnedsättningar, vilket ofta föreligger inom BmSS, har de relationella aspekterna lyfts som viktiga (Egard, 2011; Kelly, 2016). Det är i samspelet mellan brukare och personal/hjälpperson som självbestämmande förverkligas. Men relationer av stöd och service är komplexa och spänningen mellan hjälp och förtryck är ständigt närvarande eftersom dess själva utgångspunkt är att den ena parten är mer beroende än den andra och därmed mer utsatt (Kelly, 2016).

I synen på personer med funktionsnedsättning lever ett medicinskt och paternalistiskt synsätt kvar såväl inom utbildning i socialt arbete som i det sociala arbetets praktik, trots betoningen av individens bestämmanderätt i förhållande till stöd och serviceinsatser (Apelmo & Alftberg, 2022; Burghardt m.fl., 2021). Paternalism innebär att individens valmöjligheter eller handlingar begränsas utan hens uttryckliga medgivande, eftersom det anses vara för hens bästa, där det är personalen som har kvalifikationerna att göra den bedömningen (Reamer, 1983; se också Apelmo & Alftberg, 2022). Levy Simon (1994) beskriver det som att brukaren hamnar i "den paternalistiska fällan", som innebär att ses som någon som saknar förmågan till handledningsberedskap och mobilisering av egna resurser. Paternalism kopplas ofta ihop med hur enskild personal bemöter brukare, men paternalism uttrycks även på organisatorisk nivå, där beslut i flera olika led kan resultera i att individens bestämmanderätt förflyttas till andras händer (Palmqvist, 2020; se även Larsson, 2021).

För att förstå hur förhållningssättet bland personal formas inom och av organisationen är Bourdieus teorier förklarande. Bourdieus tankegångar har bland annat använts i en social stödkontext för att analysera hur typiska förklaringsmodeller formas inom det egna yrkesområdet och hur beteenden och arbetsmetoder ger upphov till föreställningar kring brukare som minskar deras inflytande (Järvinen, 2002). Bourdieu (1984, s. 468) beskriver hur den praktiska kunskapens logik formar det som tas för givet, det självklara, och som på så vis också bidrar till gränsdragningar mellan vad som ses som rimligt, riktigt och önskvärt. Järvinen (2002) visar med fallet med aktiveringssamtal i socialtjänsten hur oskrivna regler skapar gränser för vad som anses relevant och att tala om. Det kan till exempel handla om att frågor kring arbete, utbildning och hälsa lyfts i samtal medan andra aspekter som initieras av brukare tonas ner. Det kan med andra ord uttryckas som oskrivna regler för hur relationen mellan personal och brukare ska vara som utgår från en förståelse som formas i det specifika fältet och där personalen får tolkningsföreträde.

Material och metod

I projektet undersöks BmSS, både gruppboende och serviceboende, och DV i två kommuner. I båda dessa kommuner pågick ett förändringsarbete för att utveckla LSS-verksamheten för att möta nya brukare, öka deras delaktighet i samhället och utveckla personalens kompetens. Det handlade i praktiken om hur LSS tolkas och omsätts i praktiken utifrån områdena boende, arbete och fritid.

Vi har i projektet utgått ifrån semistrukturerade intervjuer med berörda yrkesgrupper för att studera hur LSS-verksamhet organiseras och upplevs fungera i kommunerna. I projektet undersöks hur ideal av arbetet inom LSS villkoras genom relationer på arbetsplatsen och hur ett yrkesomdöme formas utifrån institutionaliserade värderingar bland olika yrkesgrupper. Totalt 18 intervjuer genomfördes under 2022 på BmSS och DV.² Att studiedesignen bygger på intervjuer innebär att vi har kunnat få en förståelse för hur ett etos formas inom olika yrkesroller som alla i någon mån har brukaren i fokus, men utifrån skilda tolkningar av hur omdömet gällande mötet med brukare inom LSS bör vara. Det handlar dels om olika perspektiv på vad som är möjligt och rimligt inom LSS och som utgår ifrån dels organisatoriska ramar, dels personalens yrkespraktik och omdöme.

Övergripande områden som vi har samtalat om i våra intervjuer med personal och chefer har varit följande:

² Av de 18 intervjuerna genomfördes 6 med chefer, 11 med stödpedagoger och boendestödjare samt 2 som vi i artikeln benämner som arbetsutvecklare av anonymitetsskäl. De är strategiska yrken med rollen att planera och följa upp arbete inom LSS.

- Vad beskriver personalen som kännetecknande för relationen till brukare i sitt arbete?
- Vilka resurser finns för att kunna utföra arbetet på ett sätt som ses som önskvärt av personalen?
- Hur skapas en unik relation till brukare?

De frågor som vi har ställt har övergripande berört hur ett yrkesomdöme och en yrkespraktik formas i ett nätverk av relationer inom LSS-verksamhet samt hur relationer till brukare kan främjas och vad som ses som både möjliggörande och hinder i deras vardagsarbete.

Intervjuerna spelades in och analysen av det transkriberade materialet har utgått ifrån att identifiera meningsskapande delar. Det innebar inledningsvis ett omfattande antal kategorier som först togs fram för att i ett senare skede utkristalliseras till ett antal centrala kategorier (Vaughan, 2002). Analysen utgår ifrån en abduktiv ansats utifrån att kategorierna skapades genom en balans av en teoretiskt driven process att analysera intervjuutskriften och en flexibilitet att generera nya meningsskapande kategorier utifrån de mönster som identifierades (jfr King 2012). Det var mönster som kunde förklara vårt fall och i förlängningen generera en omarbetad teoretisk struktur för omdömet villkor.

När talat språk skrivs ner som text upplevs det ofta som osammanhängande. Vi har valt att anpassa citaten från informanterna så att de passar bättre i en skriftspråklig form för att tydliggöra betydelsen i intervjuцитaten. Detta val handlar också om att undvika att framställa intervjupersonerna som ostrukturerade och därmed riskera att förstärka förutfattade meningar kring kompetens mellan olika hierarkiskt strukturerade yrkesgrupper (jfr Kvale & Brinkmann, 2009, s. 204). Vi har till exempel ändrat ordföljd och strukit upprepningar och stakningar utan att därför frånga principen att själva betydelsen ska vara så ursprunglig som möjligt. Vi bedömer att omskrivningarna inte påverkar studiens överförbarhet eller giltigheten eftersom vi är intresserade av meningsskapandet hos informanterna. Omskrivningarna kan snarare ses som ett sätt att stärka giltigheten, genom att vi försöker renodla informanternas utsagor och plocka fram det som är relevant i sammanhanget.

Studien har etiskt godkännande från etikprövningsmyndigheten (dnr 2021-06146) och har utgått ifrån Vetenskapsrådets riktlinjer för god forskningssed (2017) och principer i Helsingforsdeklarationen (2017). Varje deltagare skrev under en samtyckesblankett som inkluderade information om studien och bekräftade deras rätt att dra sig tillbaka från studien utan förklaring. Andra etiska frågor relaterade till dataskydd och säkerhet hanterades genom att följa den svenska dataskyddslagen (SFS 2018:218, 2018). Ingen information om deltagares identi-

tet eller plats har inkluderats. Med tanke på det begränsade antalet deltagare togs särskild hänsyn till att säkerställa att enskilda inte kunde identifieras (t.ex. av kollegor eller chefer).

Resultat

De centrala teman som vi utgår ifrån i analysen av vårt resultat är "Ett nätverk av relationer", "Tillitsfull närhet och professionell distans" samt "Delaktighet och självbestämmande genom dokument". Genom dessa teman illustrerar vi hur relationer tar form och vilken påverkan det innebär för möjligheter till självbestämmande för brukarna. Vi illustrerar även hur verksamheters organisering påverkar övervägningar i det praktiska arbetet, framför allt genom krav på dokumentation och resursbrister.

Ett nätverk av relationer

Kännetecknande för de intervjuer som presenteras här med stödassistenter, stödpedagoger, ledning och arbetsutvecklare inom LSS-området är att de alla är en del av ett nätverk av relationer som vi uppfattar betingar skilda möjligheter till inflytande och delaktighet för personer som har stöd. Cheferna har självklart mer strategiska arbetsuppgifter. Men det finns också andra roller med mer strategiska uppdrag, såsom arbetsutvecklarna. Ett nätverk av relationer utgörs i sammanhanget av skilda enheter, personalgrupper, ledning och inte minst brukare som binds samman av att alla verkar med LSS som ram. Det handlar också om ett tolkningsföreträde av vad som är långsiktiga mål och en helhetsbild. De som innehar de mer strategiska yrkesrollerna uttrycker också att de har en nära dialog med ledning om hur de planerar det dagliga arbetet med personal och brukare. I en vardagspraktik kan det handla om målsättningar och nyckelbegrepp som behöver översättas och tillämpas av andra personalgrupper. Att verka strategiskt i sin yrkesroll kan ses som ett påtagligt inflytande för den verksamme att i praktiken planera och forma verksamheten och som ger ett tolkningsföreträde av vad självbestämmande bör innebära för brukare. En arbetsutvecklare beskriver sig vara "spindeln i nätet" och betonar det nätverk av relationer där vissa roller får en omfattande insikt över helheten och i viss utsträckning inflytande över hur verksamheten bedrivs. I rollen som arbetsutvecklare beskrivs också en stor möjlighet till egenkontroll av sitt arbete. Det är ett yrkesperspektiv som betonar en "helhetsbild" av behoven i verksamheten och hos individuella brukare samt vad som fungerar över tid för att stärka brukares självbestämmande.

Jag försöker tänka ganska långsiktigt och ganska ... vi står i den här situationen nu, jag brukar tänka igenom ... jag tar inte snabba beslut, väldigt sällan utan jag försöker se vad individen behöver. Vad blir bäst för individen nu och vad blir bäst som håller i längden? Vi vill inte skapa situationer nu som gör att det blir kaos för personen längre fram, jag försöker få med helheten och se helikopterperspektivet. (Arbetsutvecklare)

De mer strategiska rollerna tar också övergripande ansvar för hur genomförandeplaner utformas och såtillvida är de även en av de parter som påverkar definitionen av brukares behov och önskemål. En utvecklad analys av den nyckelroll som just genomförandeplaner spelar återkommer vi till senare under rubriken "Att skapa en normal tillvaro genom dokument".

När fokus på kärnuppdraget i verksamheten beskrivs från ett ledningsperspektiv betonas betydelsen av medarbetarnas individuella omdöme och drivkrafter som utgår ifrån brukarnas behov för att leva upp till LSS intentioner.

Vad är mitt varför? Det tror jag är viktigt att kunna utgå från det. Har man sitt varför, man känner till sitt grunduppdrag och har fått förutsättningarna, att det är tillräckligt mycket personal och de delarna, då tror jag att du har skaffat en stadig botten, en platta att bygga på, där du kan ... jobba på relationerna och vad brukarna har för behov. Utmana dem i det och samtidigt vara en trygg person där man kan få göra fel. (Enhetschef)

Innebörden av "mitt varför" och "utmana" i citatet ovan handlar om att ställa krav på medarbetare att inordna ett yrkesomdöme som bygger på att relationer till brukare präglas av lyhördhet. Enhetschefen beskriver att det krävs av personalen att ha egenskaper för att vara flexibla och bemöta alla olika brukare utifrån deras individuella behov. Hen skrattar när hen säger: "... vad det optimala är, var en kameleont".

I stora drag finns det en samsyn kring vad som idealt ska utgöra yrkesmässigheten i relation till brukare mellan de olika yrkesgrupperna. Respekt, trygghet, tillit och flexibilitet lyfts fram som viktiga värden och som en förutsättning för att främja brukarnas aktörskap, både bland de olika personalgrupperna och cheferna. Dessa uttryck ligger i linje med tidigare studier om BmSS där trygghet kopplats samman med boendetillfredsställelse för brukarna (Roos m.fl., 2016; Tsemberis, Gulcur & Nakae, 2004).

Men även om det framkommer en påfallande samstämmighet om hur önskvärda relationer beskrivs, finns det skillnader i hur en praktik skapas och formar relationer mellan olika personalgrupper. Stödassistenter och stödpedagoger, som arbetar närmast brukarna, fokuserar mer på hur de praktiska övervägandena i vardagen påverkar relationen och i någon mån innebörden av stöd och service, snarare än att beskriva ideal av relationer.

IP: Brukarna, att de ska må bra ... och vara nöjda och glada och få allt de har rätt till och lite till, tycker jag. Det lilla extra vill man ge.

L: Vad skulle du säga är det lilla extra?

IP: Jag tycker att det är viktigt att få göra roliga saker ihop. Livet kan inte bara bestå av tjat och gnat och städ och tvätt. Ska vi få dem att göra de tråkiga sakerna så måste vi få dem att göra roliga saker och då tycker jag, vad den personen tycker är kul att göra, det vill jag göra för det tycker jag också är kul då. Och att de kommer ut. Att de kommer i väg på sina grejer och lite till. (Stödpedagog)

Att nå fram till brukarna, bidra till deras välmående och en meningsfull vardag ses som centrala värden och kan sägas utgöra en del av ett etos av meningsfullhet i arbetet. Här framträder en holistisk syn på vad ett gott liv innebär som i yrkesrollen blir viktig att inordna i upplevelsen av vad ett gott arbete innebär. Lika tongivande är en strävan mot att uppmuntra självbestämmande och aktörskap, men ganska ofta med en underton av otillräcklighet.

Framträdande i stödassistenternas och stödpedagogernas berättelser är utmaningarna och hindren som finns för att arbeta i enlighet med LSS. Att främja ett aktivt självbestämmande förutsätter en lyhördhet för varje enskild brukare som många gånger är svår att leva upp till på grund av organisatoriska förutsättningar och krav (se även Strandell, 2019). Här nämns exempelvis kravet på dokumentation som tar tid från brukarna. Dilemmat med en ökad dokumentation bland yrken i offentlig sektor är något som generellt lyfts fram i forskningen (Lindgren, 2014) och som riskerar ta fokus från kärnuppdraget att främja självbestämmande inom LSS. Personalen lyfter också resursbrister där till exempel aktiviteter utanför boendet ofta sker på gruppnivå i stället för utifrån brukarnas individuella behov och önskemål, vilket illustrerar hur organisationen villkorar vad som i praktiken blir självbestämmande.

IP: Det kändes så skönt och fint och det är sånt man vill ha mycket mer. De mår bra av aktiviteter en och en och inte att klumpas ihop hela boendet och åker, då mår de inte lika bra.

L: Och förhållande där emellan, hur ser det ut ... mellan att klumpa ihop och att kunna åka i väg ... när det är en personal.

IP: Stor skillnad, jag tror också att de här brukarna bor ihop, de jobbar på exakt samma ställe och avdelning, de är tillsammans 24/7. Sen kan man klumpa ihop dem och åka i väg med personal, men det är alltid tjafs. Alla är i behov av en personal själv och så ska de jämföra sig med varandra och bråkar om att du ska ha den personalen och den vill jag ha, det är orättvist. Sen stör man sig på varandra, de kanske inte säger något eller tittar ... det blir mycket, man försöker dela upp sig, man behöver inte gå på samma ställen, men vi åker alltid bilen ihop. Sen har de

sina funktionsnedsättningar, behovet av kontroll och veta vem gör vad och hur och vad gör den här personen? Det blir för mycket att tänka på, det är lättare att åka en personal för då behöver man bara fokusera sig själv och personalen och vi är här nu, då behöver man inte tänka på sina grannar. Det stämmer för de flesta här. (Stödpedagog)

Aspekter på tid och hur verksamheten organiseras blir bärande överväganden i det praktiska arbetet att främja brukares självbestämmande och hur relationer formas. Det är en praktisk verklighet som uttrycks sätta ramar för bemötandet av den enskilde brukaren. Att vara en "kameleont" och ha ett individualiserat bemötande av varje brukare framstår som svårt när det inte ges tillräckligt med tid och utrymme att bemöta brukarna var och en för sig. Som citatet ovan beskriver så skapar detta även situationer som kan påverka känslan av trygghet. Att tvingas samman med andra personer, såsom grannar som sällan är självvalda, har i flera studier identifierats som en central källa till otrygghet (Bengtsson-Tops, Ericsson & Ehliasson, 2014). I en av kommunerna genomfördes ett arbete med att ändra hela organiseringen av arbetsuppgifter på DV efter just brukarnas önskemål. Att låta brukarnas självbestämmande styra organiseringen av arbetet krävde en omfattande stödjande process. Här går det att anta att genom ökat självbestämmande över arbetsuppgifterna och möjligen även då i större utsträckning kunna styra över vem man arbetar med ökar tryggheten. Utan att veta vad utkomsten av denna förändring innebar går det att anta att en tryggare arbetsmiljö för deltagarna på DV i bästa fall ökar deras känsla av aktörskap generellt och benägenhet att uttrycka sina egna åsikter i andra situationer.

Vi tolkar det som att trygghet, tillit och flexibilitet är svårt att alltid upprätthålla för personalen, vilket gör det svårare att stödja brukarnas aktörskap. En del i detta handlar om organisatoriska orsaker snarare än personalens individuella motivation eller "egna varför". Viljan att uppmuntra självständighet hos brukarna och bekräfta deras aktörskap är framträdande hos personalen och utgör en del av ett etos av meningsfullhet i arbetet, även om de inte alltid kan följa detta etos. Att stödja brukarna i att utöva självbestämmande och delaktighet är med andra ord inte bara något som är beroende av mötet mellan den individuella personalens yrkesmässighet eller etos utan också hur själva organiseringen av insatser och aktiviteter ser ut.

Tillitsfull närhet och professionell distans

Hur den optimala relationen bör vara mellan personal som jobbar närmast personerna som har stöd i deras vardag framkommer i intervjuerna som byggda på närhet och ett individualiserat bemötande.

Att man har en bra och ganska nära relation och att den är personlig ... och att man jobbar lika, men när jag utför något så blir det min touch på det och att man utgår från dem, att man kan prata om allt och ... att man kan hjälpa dem att reda ut saker som tynger dem och att de vågar komma och säga det. [XXX] kan jag prata med, henne litar jag på och att man kan hjälpa dem när det blir för svårt och att man ser det innan man ser ... nu är det så här. Att man anpassar sig. (Stödpedagog)

Tongivande för hur en relation till brukare ska kunna präglas av närhet är att det finns tillit hos de boende till personalen. De ska våga initiera en kontakt och personal ska kunna vara ett stöd som inger förtroende (jfr Gäddman Johansson, 2021). För att kunna skapa unika och tillitsfulla relationer krävs det av personalen att vara personliga och visa vilka de är. De beskriver hur det är viktigt att vara genuin och den egna personen och livssituationen ser ut att bli viktiga inslag för att skapa närhet. Något som en stödpedagog uttrycker som "att de ser att man har ett äkta intresse [...] för det känner de av".

Ett motto som har uttryckts i verksamheterna är att relationen till brukaren ska vara "professionell och personlig, men inte privat". Men det verkar vara ideal av förhållningssätt som i praktiken inte blir självklara att förhålla sig till.

[...] tycker jag att man ... kan vara personlig, men inte privat, att man kan skilja den linjen. Nu känner de oss väldigt väl, men skulle man bara hela tiden vara jätteprofessionell utan att någon gång bli personlig, då tror jag inte att det blir en bra relation. Mina barn har varit med här ibland när de var mindre, dels för att jag tyckte att mina barn behövde se att det finns andra människor samtidigt som de här personerna som bor här pratar mycket om våra familjer. Vi blir deras ... anhöriga, låter fel ... de undrar hur mår din katt, hur mår barnen, de pratar om våra barn. Det blir ett samtalsämne eller någon sorts gemenskap ... nu har han tagit körkort, vad stor han har blivit ... det kan vara sådana saker och det anser jag blir ... man kan skoja om mycket saker, man kan säga att nu gick det inte så bra på körkortet. Det blir samtalsämnen som man kan hänga upp andra saker på än bara deras fritid, hur har du haft det på jobbet ... (Stödpedagog)

Personal uttrycker att det är vanligt att brukare tyr sig till vissa mer än andra och att de näst intill betraktas som familjemedlemmar av några. Även om alla intervjuade understryker betydelsen av att inte vara alltför familjära är det inte gränsdragningar som brukare alltid kan förhålla sig till. I personalens berättelser framträder också hur brukare är utlämnade till personalens liv och det kan på så vis också sägas utgöra ett riktmärke för det normala.

Du vet att man känner sig, när man går hem, när man går från jobbet, om du har haft en riktigt fin dag, då svävar du molnen hem. Du är så nöjd och glad och uppfylld med lycka ... sen är det... alltid så att vi ska vara professionella. Du ska inte ... vi är inte deras släktingar, man måste hålla professionella avståndet. Jag säger ofta ... vi är deras fönster eller dörrar ut till samhället, till livet utanför, men ... vi är gäster här. Vi hjälper dem ... vi är inte deras ... söner eller mammor ... vi gör vårt jobb, men så klart, vi jobbar med människor. (Boendestödjure)

Personalen utgör ett viktigt stöd, till exempel genom att skapa en relation med brukare på ett sätt som möjliggör delaktighet och medbestämmande utifrån brukarnas förutsättningar. Det förutsätter också en yrkesmässig hållning som bygger på ett etos av att främja ett aktivt subjekt inom LSS-verksamhet. En återkommande devis bland både personal och chefer var att se brukare som människor bortanför diagnosen och synsättet sågs i sammanhanget som en grundbult för att bygga relationer.

Men det beskrivs också som påfallande utmanande att bygga en relation för att kunna ge det stöd som möjliggör delaktighet och självbestämmande. Kåhlin (2015) menar att möjligheten för personer med intellektuella funktionsnedsättningar att uttrycka sin erfarenhet och sin vilja omgärdas av en rad utmaningar där funktionsnedsättningen villkorar vissa delar, men där också sociala hinder är närvarande. För personer som under stora delar av sina liv varit i beroendeställning och underläge kan det vara svårt att uttrycka sina egna åsikter.

... vi strävar efter att brukaren själv ska komma och be om saker. När den kommer och vill gå en promenad som brukaren kanske inte har gjort på flera månader ... vill du gå en promenad? Då gör vi det nu och så går man. Det är verkligen småsaker som gör det [nöjd med sin arbetsdag] ... Innan var det mer att lyssna på oss, men i dag ska vi lyssna på dem. Där märker man en stor skillnad. (Stödassistent)

Som stödassistenten ovan säger har sättet att arbeta förändrats över tid i och med att de nu arbetar aktivt med att uppmana brukarna att utöva självbestämmande. Det finns dock utmaningar i detta, där personalen ibland är själva hindret. Personal berättar i intervjuerna om situationer där de själva bidragit till att brukarens självbestämmande hindrats, och där de alltså utövat paternalism. Det kan handla om en situation där en brukare har uttryckt en önskan om något som de borde lyssnat på, men personalen gått in och styrt i stället.

Hon ville ha en ... shake med proteiner med havre och massa frukter i, vi skulle åka i väg till lasarettet och jag ... det är, lät jobbigt. Vi ska äta lunch, sa jag, vi har mat, det är bara att värma. Sen ... varför frågade vi inte henne? (Stödpedagog)

Bland personalen finns en medvetenhet om den maktrelation de besitter, vilket ovanstående reflektion kan ses som ett uttryck för. Kelly (2016) menar att erkännandet av att stöd och service kan innebära paternalism är förutsättningen för att arbeta mot att maktrelationen blir mer rättvis. Vi menar att den här typen av maktmedvetenhet är en del av personalens etos. Det är ett etos med inneboende spänningar att bejaka självbestämmande i en situation för att kanske vara dominant i nästa. På så sätt intar personalen en roll där de görs till uttolkare av en symbolisk ordning av hur det sociala utvärderas och klassificeras (Bourdieu, 1993). Vad som är spelrummet för det goda och rätta i en situation, med andra ord "vad är normalt", definieras av personalen i olika situationer varje dag. Här finns en risk att just upprepningen av situationer där brukarens vilja inte blir bejakad leder till att brukarna slutar uttrycka den (Gäddman Johansson, 2021).

Men relationer till brukarna präglas inte enbart av de unika mötena mellan personal och brukare utan beror till stora delar på samarbete och de värderingar som formas i arbetslagen. Det är yrkesideal som blir bärande för hur hjälprelationer institutionaliseras. Relationer bygger också på ett yrkesmässigt omdöme som innebär att ibland förbigå rutiner när det är möjligt och lämpligt. Det kan till exempel handla om att gå ut med brukare vid fint väder i stället för att städa, eller att omprioritera andra aktiviteter. Men det förutsätter också stöd i arbetet. Kollegor framträder som centrala, det är bland personalen som en yrkespraktik till stor del formas.

Jag tror att vi behöver ha ett stöd, där är vår samarbetsförmåga i personalen väldigt viktig. Vi stöttar varandra allra mest i olika situationer. Vi byter personal, ibland blir någon jättearg på mig och då behöver jag ha mina kollegor runt mig som byter med mig snabbt. Det är det stödet man behöver. Sen är stödet från [arbetsutvecklare] och [chef] viktigt i vissa situationer, för hur gör vi i den här situationen när det inte funkar. Vi måste ha en väldig tillit i personalgruppen för att det ska funka bra och kunna läsa av varandra där också. (Stödassistent)

Betydelsen av tyst kunskap blir framträdande, det vill säga en implicit och outtalad kunskap som inte nödvändigtvis är medveten, men som används i praktiken, till exempel genom att känna av behov och dagsform hos brukare (jfr Lave & Wenger, 1991). Att kunna påverka det dagliga arbetet utifrån vad som uppfattas gynna brukarna uttrycks som något som ger arbetstillfredsställelse bland personalen närmast brukarna. Att kunna nyttja ett självständigt yrkesomdöme kan på så vis även ses som ett sätt att möjliggöra brukares agens där handlingsfrihet och ett självständigt omdöme krävs hos personal för att vara lyhörd gentemot brukarnas behov. Det kan ses i sken av en praktikgemenskap, det vill säga ett normativt förhållningssätt som formar ett etos av det som ses som det rimliga och riktiga i yrkesgruppen (Bourdieu,

1998, s. 142; jfr Lave & Wenger 1991). Vad det handlar om är att normer, värderingar och innebörden av att göra ett bra jobb formas i interaktion med varandra på arbetsplatsen. Men samtidigt blir vissa ideal och praktiker mer legitima och betydande än andra och påverkar den repertoar av begrepp, rutiner och praxis som tar form.

Delaktighet och självbestämmande genom dokument

En väsentlig del av yrkesvardagen innebär att dokumentera i någon form. Dokumentation tog sig olika uttryck och kunde både ses som en tidstjuv och en trygghet. Beroende på yrkesroll skilde sig också inställningen till dokumentation åt.

Stödpedagogerna berättar att i det i deras anställningar från början inte fanns så mycket nedskrivna rutiner, vilket gjorde det svårt att vara ny på jobbet. Gemensamt för alla stödpedagoger i den ena kommunen är att de började sina anställningar med att uppdatera och utforma genomförandeplaner. En stödpedagog säger apropå att ta sig an detta arbete: "Det var väldigt svårt att vara ny och veta vad jag ska göra med alla och vad ska jag göra i verksamheten" (Stödpedagog).

Även arbetsutvecklaren i samma kommun berättar att hen inledningsvis i sin anställning tog sig an genomförandeplaner och strukturerade upp dem. Hen berättar att det var den dåvarande chefen som krävde en uppdatering av genomförandeplaner och att hen arbetade med det ensam i cirka 1,5 år. Sedan anställdes stödpedagoger och arbetet med genomförandeplaner lades mer på den yrkeskategorin.

Den dåvarande chefen satte i gång det här stora hjulet, nu ska alla genomförandeplaner vara korrekt skrivna och alla mål ska vara inlagda. Det blev ett ganska stort arbete, det pågick nästan ett och ett halvt år för då hade jag alla verksamheter och inga stödpedagoger som ... jag kunde få hjälp av.

Stödpedagogerna berättar om sin första arbetsuppgift med att uppdatera genomförandeplaner som om det var på eget initiativ, men det var också ett direktiv uppifrån. Arbetet beskrivs som tidskrävande och innefattar att etablera kontakt med olika människor i brukarens närhet.

Det är samma med genomförandeplaner, det tar väldigt lång tid att gå igenom en genomförandeplan. Du ska göra det med brukaren och du ska höra av dig till gode man och det ska göras var sjätte månad och det får inte slarvas med utan det ska ta den tiden, men det kan vara problem att hitta tid och få den tiden det förtjänar. (Stödpedagog)

I genomförandeplanerna står till exempel när personen ska städa och hur ofta och om den är med och städar själv eller inte. Det finns även information om rutiner kring

personlig hygien – exempelvis hur ofta personen duschar. En stödpedagog ger som exempel att en kvinna ska duscha och tvätta håret två gånger i veckan. Men kvinnan gillar inte att tvätta håret och det är svårt att följa genomförandeplanen. En av kvinnans föräldrar är hennes gode man och har varit med och formulerat planen. Om till exempel hårtvätt inte gjorts blir föräldrarna upprörda och hänvisar till att genomförandeplanen inte följs. Stödpedagogen berättar att hon vid ett tillfälle gjorde en avvikelse när håret inte blivit tvättat på 1,5 vecka – eftersom kvinnan inte ville.

Innebörden av det ”normala” eller önskvärda formas här i ett sammanhang som begränsar utrymmet för brukarens självbestämmande. Det nätverk av relationer som definierar vad hjälp eller stöd ska innebära i exemplet ovan medför även en begränsad möjlighet för brukaren att styra sitt vardagsliv efter sina egna önskemål. Genomförandeplaner bidrar på så vis till att utvärdera och klassificera normalitet och bidrar till föreställningar om hur vardagsrutiner bör vara beskaffade (jfr Bourdieu, 2007).

Diskussion

Att arbeta utifrån LSS blir i sammanhanget avvägt av att tolka och förstå, dels den egna yrkesrollen och uppgiften, dels brukare som aktiva subjekt i en social stödkontext. Vår studie visar att värdeskapande normativa praktiker formas på arbetsplatsen som i sin tur innebär relationer präglade av ytterligare dominans i termer av att kunna klassificera vad som är värdefullt, giltigt eller rimligt och vägledande för de aktiviteter som erkänns som legitima. Inom ett nätverk av relationer präglade av maktoabalans formas ideal av arbetet och yrkesomdömet som i någon mån bär med sig aspekter av paternalism i form av tolkningsföreträde vilket påverkar stödet till individen. Personalens beslut sker utifrån vad som ses gynna brukarna, en beskyddande roll, motiverat utifrån de svårigheter och behov de ser hos individerna som har stöd. Ett exempel på en sådan paternalistisk praktik är hur en individ uttryckt en önskan om något som personalen borde lyssnat på men inte gjort på grund av att de bedömt det som skadligt för brukaren eller som för omständligt. Men det finns samtidigt en påfallande medvetenhet hos personalen om deras dominanta roll i relationen med brukarna, och de ger uttryck för ett reflektionsarbete mot att upprepa paternalistiska praktiker i verksamheten (Kelly, 2016).

Upprätthållandet av normalitet och främjandet av självbestämmande utgör en spänning i personalens yrkesetos. Hur ett etos formas inom en arbetspraktik och gemenskap inom LSS är en harmoniseringsprocess mellan arbetsorganisationen, de yrkesverksamma och brukarna. På ett organisatoriskt plan handlar det om resurser som finns för att personalen ska kunna bygga relationer och främja självbestämmande och inflytanden i verksamheten. Men etos har också en reflexiv dimension som uti-

från omständigheter formar vad som ses som rätt och fel samt gränsdragningar mellan vad som ses som personligt och professionellt hos personalen som i sin tur påverkar hur relationer till brukare tar form.

I mångt och mycket handlar det goda arbetet enligt personalen om att skapa tillit och trygghet genom relationer till personerna som har stöd och där självbestämmande inordnas som en del av ett yrkesetos. Relationer kräver också kontinuitet, där tid att lära känna brukare och, utifrån yrkespraktiken, utveckla "tyst" kunskap kring hur ett bra stöd ska ta form (Lave & Wenger, 1991). En vardag består ofta av många olika ställningstaganden, val och beslut som behöver fattas. Självbestämmande, delaktighet eller inflytande utspelar sig inom en relation präglad av individens beroendeposition till de som organiserar och ger stöd – och kan därmed ses utgöra en symbolisk ordning påverkad av maktobalans (jfr Bourdieu, 2007). En viktig fråga är samtidigt hur ett aktivt självbestämmande kan uppmuntras utifrån att brukarna många gånger har begränsade sociala nätverk (Merrells, Buchanan & Waters, 2019) och/eller är i behov av anpassat stöd för att kunna utöva självbestämmande. Bristen i vår studie är att vi bara tagit del av denna reflektion hos de enskilda medarbetarna i de olika personalkategorierna som ingick i studien och inte sett hur detta arbete görs kollektivt, till exempel genom observationsstudier eller utifrån brukares perspektiv.

Avslutningsvis

Det mest väsentliga som resultatet visar är den förståelse personalen uppvisar för att det goda arbetet innebär att bygga relationer till brukare som gör att de litar på personalen och känner sig trygga att dela sina behov och känslor. Det är då en meningsfull relation skapas i verksamheten utifrån personalens perspektiv. De bristande förutsättningarna att organisatoriskt understödja trygga relationer – och i sin tur självbestämmande – riskerar att påverka personalens etos mot en annan riktning där brukarnas aktörskap av nödvändighet behöver bli mindre centralt. Här finns en fara att de intentioner i LSS som handlar om aktörskap blir högtflygande värden som framhålls från den strategiska nivån i organisationen, men som personalen behöver skapa en viss distans till för att klara av sitt arbete.

De resultat som vi ser illustrerar hur innebörden av det goda omdömet i yrket formuleras utifrån en asymmetrisk relation beroende av hur normer och ideal för hjälp och service etableras mellan personalgrupper och ledning. Men i vårt fall framträder också en medvetenhet om de asymmetriska relationerna hos personalen vilket inordnas ett yrkesetos. Det bidrar till diskussioner bland personalgrupper om hur de kan verka mot en mer jämlik arbetsplats där alla har inflytande och kan påverka vad som anses vara normalt och acceptabelt beteende. Det är i sammanhanget nödvändigt för personalgrupper att ha förståelse för den dominans de har i relation till brukarna och utifrån det vi har sett utgör en del av det etos som präglar de studerade arbets-

platserna med en sådan medvetenhet. Det är processer som behöver få genomslag i arbetsplatskultur, samarbetsformer och även skapa diskussioner ”nerifrån” om innebörden av det goda arbetet och hur yrket kan bidra till goda levnadsvillkor för brukarna samt stöd och omsorg som främjar självbestämmande och självständighet. Det väsentliga är att etos formas hos de yrkesverksamma genom att de i någon mån själva accepterar, införlivar och sörjer för att skapa relationer utifrån de förutsättningar som råder inom organisationen.

Referenser

- Altermark, N. (2020) *Avslagsmaskinen: byråkrati och avhumanisering i svensk sjukförsäkring*. Stockholm: Verbal förlag.
- Apelmo, E. & Alftberg, Å. (2022) Gör plats! Om ableism, paternalism och konstruktionen av normbrytande funktionalitet. *Socialvetenskaplig tidskrift*, (2): 131–150.
- Bengtsson-Tops, A., Ericsson, U. & Ehliasson, K. (2014) Living in supportive housing for people with serious mental illness: a paradoxical everyday life. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23(5): 409–418. [doi: 10.1111/inm.12072].
- Bourdieu, P. (1984) *Distinction: a social critique of the judgement of taste*. Routledge.
- Bourdieu, P. (1993) *Sociology in question*. London: SAGE.
- Bourdieu, P. (1998) *Practical reason*. Stanford: Stanford University press.
- Bourdieu, P. (2007[1977]) *Outline of a theory of practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Burghardt, M., Edelist, T., Schormans, A.F. & Yoshida, K. (2021) Coming to critical disability studies: critical reflections on disability in health and social work professions. *Canadian Journal of Disability Studies*, 10(1): 22–53.
- Bylund, C. (2022) *Anakrona livsvillkor: en studie av funktionalitet, möjligheter och begär i den föränderliga svenska välfärdsstaten*. Doktorsavhandling. Umeå universitet. [https://umu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1656718].
- DiMaggio, P.J. & Powell, W.W. (1991) Introduction. I: M. Powell, W. Walter & P.J. DiMaggio (red.) *The new institutionalism in organizational analysis*. Chicago: Chicago University Press, s. 1–38.
- Douglas, M. (1986) *How institutions think*. Syracuse University Press.
- Egard, H. (2011) *Personlig assistans i praktiken: beredskap, initiativ och vänskaplighet*. Doktorsavhandling. Lunds universitet.
- Emmerich, N. (2021) Ethos and eidos as field level concepts for the sociology of morality and the anthropology of ethics: towards a social theory of applied ethics. *Human Studies*, 44: 373–395. [https://doi.org/10.1007/s10746-021-09579-2].
- Giertz, L. (2012) *Erkännande, makt och möten: en studie av inflytande och självbestämmande med LSS*. Doktorsavhandling. Linnéuniversitet.
- Gäddman Johansson, R. (2021) *Managing vulnerability: everyday interaction in sheltered accommodations*. Doktorsavhandling. Uppsala universitet.
- Hall, P. (2020) Tillväxten av managementbyråkrati: ett hot mot välfärdsstaten? I: P. Ehn & G. Sundström (red.) *Statlig förvaltningspolitik för 2020-talet: en forskningsantologi*. Elektronisk resurs. Stockholm: Statskontoret.
- Järvinen, M. (2002) Mötet mellan klient och system: om forskning i socialt arbete. *Dansk sociologi*, 13(2): 74–84.
- Jönsson, J.H. (2018) Välfärdsstatens försvagning, ökade sociala problem och social mobilisering. I: S. Sjöberg & P. Turunen (red.) *Samhällsarbete: aktörer, arenor och perspektiv*. Lund: Studentlitteratur, s. 237–254.
- Kelly, C. (2016) *Disability politics and care: the challenge of direct funding*. Vancouver: UBC Press.
- King, N. (2012) Doing template analysis. *Qualitative Organizational Research: Core Methods and Current Challenges*, 426: 426–450.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kåhlin, I. (2015) *Delaktig även på äldre dar: åldrande och delaktighet bland äldre personer med intellektuell funktionsnedsättning som bor i gruppbostad*. Doktorsavhandling, Linköpings universitet.

- Larsson, S. (2021) *Självbestämmande i LSS: en villkorad rättighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning*. Doktorsavhandling. Ersta Sköndal Bräcke högskola.
- Lave, J. & Wenger, E. (1991) *Situated learning: legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Levy S.B. (1994) *The empowerment tradition in American social work: a history*. Columbia University Press.
- Lindgren, L. (2014) *Nya utvärderingsmonstret: om kvalitetsmätning i den offentliga sektorn*. Lund: Studentlitteratur.
- Merrells, J., Buchanan, A. & Waters, R. (2019) "We feel left out": experiences of social inclusion from the perspective of young adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 44(1), 13–22. [doi: 10.3109/13668250.2017.1310822].
- Palmqvist, L. (2020) *Ålderdom, omsorg och makt: gamlas situation och omsorgsrelationer i nyliberala tider*. Doktorsavhandling. Göteborgs universitet.
- Ratzka A. (2017) *Self-determination for persons with extensive disabilities through direct payments for personal assistance*. Independent Living Institute (ILI). [https://www.independentliving.org/docs7/Self-determination-direct-payments.html. Hämtat: 2023-10-31].
- Reamer, F. (1983) The concept of paternalism in social work. *Social Service Review*, 57(2), 254–271.
- Roos, C., Silén, M., Skytt, B. & Engström, M. (2016) An intervention targeting fundamental values among caregivers at residential facilities: effects of a cluster-randomized controlled trial on residents' self-reported empowerment, person-centered climate and life satisfaction. *BMC Geriatrics*, 16 (1). [https://doi.org/10.1186/s12877-016-0306-2].
- Sayer, A. (2010) Bourdieu, ethics and practice. I: A. Warde & E. Silva (red.) *Cultural analysis and the legacy of Bourdieu: settling accounts and developing alternatives*. Centre for Research on Socio-Economic Change Series. Routledge, s. 87–101.
- SFS 1993:387 *Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade*. Socialdepartementet.
- Socialstyrelsen (2017) *Vägar till förbättrad samordning av insatser för barn med funktionsnedsättning: kunskapsstöd om samordnad information, gemensam planeringsprocess och praktiskt stöd*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Strandell, R. (2020) Care workers under pressure: a comparison of the work situation in Swedish home care 2005 and 2015. *Health Social Care Community*, 28(1): 137–147 [https://doi.org/10.1111/hsc.12848].
- Söder, M. (2003) Normalisering, handikappolitik och forskning. I: B. Nirje *Normaliseringsprincipen*. Lund: Studentlitteratur
- Thomas, C. (1999) *Female forms*. Open University Press.
- Trowler, P. & Knight, P.T. (2000) Coming to know in higher education: theorising faculty entry to new work contexts. *Higher Education Research and Development* 19(1): 27–42.
- Tsemberis, S., Gulcur, L. & Nakae, M. (2004) Housing first, consumer choice, and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. *American Journal of Public Health*, 94(4): 651–6.
- Vaughan, D. (2002) Signals and interpretive work: the role of culture in a theory of practical action. I: A. C. Karen (red.) *Culture in mind: toward a sociology of culture and cognition*. Routledge, s. 28–54.
- Wacquant, L. (2005) Habitus. I: J. Beckert & M. Zafirovski (red.) *International encyclopedia of economic sociology*. London: Routledge, s. 315–319.

Forum:

Judith Lind, Cecilia Lindgren & Johanna Sköld

Är intresset för att bli familjehem tillräckligt stort?

Judith Lind är lektor vid Institutionen för Tema – Tema Barn, Linköpings universitet.

Cecilia Lindgren är biträdande professor vid Institutionen för Tema – Tema Barn, Linköpings universitet.

Johanna Sköld är professor vid Institutionen för Tema – Tema Barn, Linköpings universitet.

Kontakt: judith.lind@liu.se

Inledning

Familjehem är den vanligaste placeringsformen för barn och unga som inte anses kunna bo hos sina föräldrar. Det råder emellertid brist på familjehem och i en nyligen gjord studie svarade 74 procent av de 264 socialtjänster som deltog att det var svårt eller mycket svårt för dem att rekrytera familjehem (Pålsson, Lundström & Sallnäs., 2022). Bristen leder till att barn kan behöva vänta länge på en familjehemsplacering, att barn placeras i ett familjehem som inte matchar deras behov eller placeras på institution i stället. År 2022 var omkring 19 200 barn och unga placerade i familjehem. Det är cirka 500 fler än 2021 (Socialstyrelsen, 2023a). Regeringen har aviserat en satsning på familjehemsvården och antyder att fler barn och unga kan komma att behöva placeras i familjehem, bland annat som en följd av det ökande antalet unga som är inblandade i gängkriminalitet (Sveriges regering, 2023; Sveriges radio, 2023). Behovet av familjehem ser alltså ut att öka de närmaste åren och frågan är om det finns förutsättningar för att kunna rekrytera tillräckligt många. Hur ser intresset för att bli familjehem ut hos den svenska allmänheten? När vi planerade ett större projekt om familjehemsrekrytering och samrådde med våra kontakter inom socialtjänsten efterfrågades särskilt forskning om hur just allmänheten, de personer som socialtjänsten aldrig möter, de som inte efterfrågar information eller anmäler sitt intresse för familjehemsuppdrag resonerar. Hur många finns det som skulle kunna tänka sig att bli familjehem och som socialtjänsten behöver försöka nå? Och är de tillräckligt många? Det är en svår fråga att besvara, men likväl viktig att ställa. För att bidra med kunskap om den har vi genomfört en enkät riktad till den svenska allmänheten med frågor om deras inställning till och intresse för familjehemsuppdrag.

Syftet med den här artikeln är tvåfaldigt. Dels ska vi utifrån resultat från enkätstudien diskutera hur stort intresset för att bli familjehem hos den svenska allmänheten är, dels ska vi försöka beräkna hur många nya familjehem det rapporterade intresset skulle kunna resultera i. Beräkningarna bygger på en rad olika antaganden som resulterar i flera olika scenarier. Anslaget är således explorativt och vår förhoppning är att det kan ge uppslag till vidare forskning.

Tidigare forskning om intresset för att bli familjehem

Det finns flera studier som har undersökt intresset för att bli familjehem hos en bredare allmänhet. I en amerikansk studie visar exempelvis Davi, Jones och Gillen (2021) att 36 procent av de tillfrågade uppgav att de var intresserade av att bli familjehem. På motsvarande sätt uppgav Ciarrochi och medförfattare (2012) att 45 procent av deltagarna i en australiensisk studie svarar att de kan tänka sig att bli familjehem i framtiden. Det måste betraktas som en förhållandevis hög andel. I en estnisk studie (Raudkivi, 2020) uppgav i stället cirka 23 procent av de svarande i åldern 29–69 år

att de skulle säga ja till att vara familjehem för ett barn som behövde familjehemsplaceras om de blev tillfrågade (5,3 procent svarade ”ja, definitivt”, 17,6 procent svarade ”ja, förmodligen”). I Sverige har Socialstyrelsen (2022) undersökt intresset för olika typer av sociala insatser och uppdrag, inklusive familjehem, hos drygt 2 000 svenskar i åldrarna 18 till 80 år. Frågan som ställdes i enkäten var ”Skulle du eller din familj kunna tänka er att inom de närmaste tre åren ta ett uppdrag som familjehem?” Fyra procent av deltagarna svarade ”ja, utan tvekan” och ytterligare 37 procent svarade ”kanske/under vissa förutsättningar”.

När vi jämför resultaten från olika studier om intresset för att bli familjehem är det viktigt att beakta hur frågan har ställts. I den estniska studien gällde frågan hur de svarande skulle agera om de konfronterades med situationen att ett barn är i behov av en placering. I frågan specificeras inte om den gäller ett barn som är känt för de svarande, men det kan inte uteslutas att det är så den har tolkats av en del. Även frågan i Socialstyrelsens undersökning – ”Skulle du eller din familj kunna tänka er att inom de närmaste tre åren ta ett uppdrag som familjehem?” – skulle kunna läsas med det outtalade tillägget ”om du ombads att göra det”. En del familjehem rekryteras på det sättet, det vill säga en familj tillfrågas om att bli familjehem åt ett specifikt barn utan att tidigare ha anmält intresse för att bli familjehem. Framför allt gäller det familjehem som rekryteras i barnets nätverk. I huvudsak rekryteras dock nya familjehem genom att en person eller ett par anmäler sitt intresse för att bli familjehem. Av dessa personer krävs alltså dels en generell vilja att bli familjehem åt ett för dem okänt barn, dels en aktiv handling genom att de gör en intresseanmälan. Det är människors intresse för att aktivt söka uppdrag som familjehem i framtiden som vår enkät har syftat till att undersöka.

Material och metod

Valet av enkät som metod för datainsamling gjorde det möjligt att nå ett stort antal personer och personer bosatta i alla delar av landet. Eftersom frågorna handlade om de svarandes benägenhet att göra insatser för barn i en utsatt situation, och därmed kunde upplevas som påträngande, var det också en fördel med en skriftlig enkät som besvarades anonymt. Enkäten genomfördes i samverkan med LORE (Laboratory of Opinion Research) vid Göteborgs universitet, som driver den forskningsbaserade och icke-kommersiella webbpanelen *Medborgarpanelen*. De som inbjöds att delta har rekryterats till panelen slumpmässigt utifrån folkbokföringsregistret. Enkäten skickades till 4 500 personer i åldrarna 25–64 år, med kön, ålder och utbildning som stratifierande variabler för att generera ett urval som motsvarade befolkningen i stort. Undersökningen pågick under perioden 13 september till 13 oktober 2022. Av de 2 106 personer som samtyckte till att delta i studien var det 1 922 som fullföljde

minst 80 procent av enkätens frågor, vilket innebär en svarsfrekvens på 43 procent. Eftersom vi ville undersöka det potentiella antalet nya familjehem ställdes en screeningfråga om tidigare erfarenheter av familjehemsuppdrag, och de som uppgav att de hade, hade haft eller tidigare sökt uppdrag som familjehem ($n = 91$) slussades ut från undersökningen. Vid jämförelse med tidigare studier är det viktigt att beakta att vi i vår studie exkluderade alla som haft eller sökt familjehemsuppdrag.

Enkäten innehöll inledande frågor om de svarandes kunskap om och inställning till familjehemsvård generellt. Vidare fick de ta ställning till vad de tror är viktigt för att vara ett bra familjehem, olika möjliga skäl till att de själva inte sökt uppdrag som familjehem och olika faktorer som skulle kunna öka deras egen benägenhet att söka ett sådant uppdrag. Betydelsen av olika faktorer skattades på en fyrgradig likertskala och det fanns också möjlighet att skriva fritextsvar. Den fråga som analysen i den här artikeln utgår ifrån ställdes tidigt i enkäten men besvarades alltså endast av personer utan tidigare erfarenhet av familjehemsuppdrag. Den löd "Hur sannolikt är det att du kommer att söka uppdrag som familjehem i framtiden?" och det fanns fyra svarsalternativ: "mycket sannolikt", "ganska sannolikt", "inte särskilt sannolikt" och "inte alls sannolikt". Resultaten redovisas i procent per svarsalternativ och utifrån det adresserar vi den svåra men viktiga frågan om hur många nya familjehem vi kan räkna med i framtiden. Hur resultaten vidare kan tolkas och användas diskuterar vi löpande i relation till de scenarier och tentativa beräkningar som presenteras.

Behovet av familjehem

År 2022 var, som nämnades i inledningen, sammanlagt cirka 19 200 barn placerade i familjehem i Sverige (Socialstyrelsen, 2023a). 7 259 av dessa familjehemsplaceringar beslutades under 2022. Behovet av familjehem skulle dock kunna vara större än antalet barn som faktiskt har placerats, eftersom en del barn som socialtjänsten anser vara i behov av familjehemsplacering kan ha blivit utan placering eller placerade på annat sätt. Med regeringens målsättning att öka antalet familjehemsplaceringar skulle behovet av nya familjehem kunna öka ytterligare (Sveriges regering, 2023, Sveriges Radio, 2023).

Antalet befintliga familjehem

Eftersom det inte finns något familjehemsregister (även om ett sådant har föreslagits av Utredningen om barn och unga i samhällets vård [SOU 2023:66]) saknas det också nationell statistik över antalet befintliga familjehem. Visserligen finns det årlig statistik för antalet familjehemsplacerade barn, men vi kan inte dra några omedelbara slutsatser om antalet befintliga familjehem utifrån antalet placerade barn. En del barn placeras i samma familjehem antingen samtidigt, eller efter varandra, varför antalet aktiva familjehem troligen är lägre än antalet placerade barn. Samtidigt kan

ett och samma barn flytta mellan flera olika familjehem under ett år. Några undersökningar kan dock ge oss vägledning om förhållandet mellan antalet placerade barn och antalet familjehem. I början av 2000-talet beräknades cirka 8 000 familjehem vara aktiva (SOU 2009:68, s. 404). År 2001 var drygt 13 400 barn placerade i familjehem någon gång under året (Socialstyrelsen, 2002, tabell 15). Om vi ställer dessa siffror i relation till varandra, utgjorde antalet aktiva familjehem då cirka 60 procent av antalet placerade barn. År 2020 publicerades resultaten av en enkätundersökning genomförd av en privatperson som besvarades av 176 familjehemsuppdragstagare i olika Facebookgrupper. Av dessa uppgav 49 procent att de hade en placering vid tidpunkten för undersökningen, 30 procent att de hade två och 21 procent att de hade tre eller fler placeringar (Göransson m.fl., 2020). Tillsammans utgjorde dessa 176 personer alltså familjehem för 302 barn om vi räknar med att den sistnämnda gruppen (21 procent) hade tre och inte fler placeringar.¹ Enligt denna undersökning är antalet familjehem cirka 58 procent av antalet placerade barn.² Om vi utgår ifrån att det behövdes motsvarande andel familjehem för de cirka 19 200 barn som var familjehemsplacerade under 2022 handlar det om cirka 11 100 familjehem.³

Utredningen om barn och unga i samhällets vård föreslog hösten 2023 att antalet placerade barn i samma familj bör begränsas till just tre. Om riksdagen beslutar i enlighet med förslaget skulle det kunna leda till att behovet av nya familjehem ökar ytterligare (SOU 2023:66, s. 471). Däremot har utredningen inga invändningar mot att familjehem tar emot ett stort antal barn efter varandra. I den ovan nämnda enkätundersökningen med 176 familjehemsuppdragstagare uppgav 31 procent att de hade varit familjehem i mer än tio år och 45 procent i fyra till nio år (Göransson m.fl., 2020). Forskarna Cherry och Orme (2019) har visat att cirka 20 procent av de amerikanska familjehemmen tar emot 60 till 80 procent av alla placeringar och benämner dem därför som "the vital few" (se även Orme, Cherry & Brown, 2017; Gibbs & Wildfire, 2007; Orme & Cherry, 2015; Cherry & Orme, 2013). Även i den svenska undersökningen uppgav 21 procent av deltagarna att de under sin tid som familjehem har haft över 10 barn placerade hos sig. Ytterligare 14 procent svarade att de har haft 7–10 placeringar (Göransson m.fl., 2020). Att upprätthålla erfarna familjehems

1 Det angivna antalet placeringar utgör en ögonblicksbild. Under hela året kan familjehemmen alltså haft fler barn placerade hos sig. Fjorton procent av de svarande i studien var jourhem och kan därför ha haft ett större antal placeringar samtidigt än vad familjehem vanligtvis har.

2 Eftersom deltagarna i denna undersökning har rekryterats via Facebookgrupper för familjehem, menar författarna att det är möjligt att mer än genomsnittligt engagerade familjehem är överrepresenterade.

3 Medan antalet placerade barn i Socialstyrelsens statistik för 2001 och beräkningen av antalet placerade barn hos de familjehem som deltog i Facebookenkäten utgår från en ögonblicksbild, dvs. antalet barn som är placerade vid en viss tidpunkt, refererar Socialstyrelsens statistik för 2022 till antalet placerade under ett helt år. Under ett år kan ett barn ha varit placerat i flera olika familjehem, varför relationen mellan antalet placerade barn och antalet familjehem under ett år kan skilja sig något från den vid en given tidpunkt.

vilja att åta sig nya uppdrag förefaller alltså vara en ytterst betydelsefull del av att se till att antalet familjehem är tillräckligt.

Andelen som har, har haft eller sökt uppdrag som familjehem

I Socialstyrelsens (2022) enkätstudie om intresset för olika sociala uppdrag ställdes frågan om den svarande hade tidigare erfarenheter av att vara familjehem, antingen för att personen själv haft uppdrag som familjehem eller därför att hen växte upp i en familj som var familjehem. Åtta procent svarade ja på den frågan. Av de 2 106 personerna som deltog i vår studie uppgav 4,3 procent ($n = 91$) att de för närvarande hade, tidigare hade haft eller hade sökt uppdrag som familjehem. Siffran säger ingenting om andelen av befolkningen som är aktiva familjehem just nu, eftersom den inkluderar både dem som varit, men inte längre är familjehem och dem som anmält sitt intresse för att bli familjehem utan att ha fått något uppdrag. Siffran säger i stället något om andelen av befolkningen som vid någon tidpunkt har varit tillräckligt intresserade av att bli familjehem för att faktiskt göra en intresseanmälan.

Potentiella nya familjehem

Av dem som inte tidigare hade haft eller sökt uppdrag som familjehem svarade 0,85 procent att det var mycket sannolikt att de skulle söka uppdrag som familjehem i framtiden och 7,59 procent svarade att det var ganska sannolikt. Män och äldre var mindre benägna att svara att de sannolikt kommer att söka uppdrag som familjehem och båda dessa grupper var överrepresenterade bland de svarande i vår enkät. Om vi kontrollerar för kön och ålder är det i stället 1,14 procent som säger att det är mycket sannolikt och 8,85 procent som säger att det är ganska sannolikt. Sammantaget blir det 9,99 procent.

Tabell 1. *Rapporterad sannolikhet att söka uppdrag som familjehem.*

Rapporterad sannolikhet att söka uppdrag som familjehem	Utan kontroll för kön och ålder	Med kontroll för kön och ålder	Differens	n
Mycket sannolikt	0,85	1,14	+0,29	17
Ganska sannolikt	7,59	8,85	+1,26	152
Inte särskilt sannolikt	48,43	49,33	+0,9	970
Inte alls sannolikt	43,14	40,68	-2,46	864

Tabell 1 visar fördelningen av svaren på frågan "Hur sannolikt är det att du kommer att söka uppdrag som familjehem i framtiden?" utan respektive med kontroll för kön och ålder. Svartalternativen återges ordagrant i tabellen.

Hur många nya familjehem kan vi räkna med?

Vi kan konstatera att andelen svarande som kan tänka sig att bli familjehem är betydligt lägre i vår studie än i de tidigare undersökningar vi presenterade inledningsvis (Raudkivi, 2020; Davi m.fl., 2021; Ciarrochi m.fl., 2012; Socialstyrelsen, 2022). Frågans formulering i vår enkät, som avser sannolikhet att söka uppdrag som familjehem och att på så vis aktivt ställa sig till förfogande för placering av ett okänt barn, kan förklara den i jämförelse med liknande studier låga andelen svarande som uttrycker vilja att bli familjehem. Vi tror dock att vår frågeformulering bättre fångar det scenario genom vilket troligen merparten av alla nya familjehem rekryteras, nämligen att de själva aktivt söker familjehemsuppdrag genom att anmäla sitt intresse. Trots det kan vi inte utan vidare använda andelen svarande i vår studie som har uppgivit att det är sannolikt att de kommer att söka uppdrag som familjehem för att beräkna hur många nya familjehem vi kan räkna med i framtiden. Flera faktorer påverkar utfallet och i tabell 2 har vi utifrån våra enkätresultat samt olika scenarier och antaganden försökt att beräkna hur många nya familjehem vi skulle kunna räkna med i framtiden. Först ska vi presentera och diskutera de faktorer som vi har tagit i beaktande.

Det är inte troligt att alla som uppger att det är ganska eller mycket sannolikt att de kommer att söka uppdrag som familjehem i framtiden faktiskt gör det. Det är till och med möjligt att kontexten för frågan, en enkät om familjehemsrekrytering som motiveras med hänvisning till bristen på familjehem, har uppmuntrat respondenter att svara positivt på frågan om sannolikhet att söka familjehemsuppdrag därför att de har uppfattat det som det önskvärda svaret även om de i enkäten är anonyma.

Inom socialpsykologin talar man vidare om "the intention-behaviour gap" och en rad studier har försökt att mäta tillförlitligheten i individers rapporterade intentioner för att förutsäga förändringar i beteende eller handlingar. Merparten av denna forskning handlar om hälsobeteenden. Flera studier visar att andelen personer som uppger att de har intentionen att nå upp till ett visst mått av fysisk aktivitet och som vid uppföljningen svarar att de har lyckats med det är mellan 40 och 55 procent. Av dem som uppger att de inte har som mål att nå upp till viss aktivitetsnivå är det i stället över 95 procent som handlar i enlighet med sina intentioner (Sheeran, 2002; Rhodes & de Bruijn, 2013). För vår studie betyder det att det mesta talar för att de människor som i enkäten svarade att det inte är sannolikt att de kommer att söka familjehemsuppdrag heller inte kommer att göra det. Att anmäla intresse för att bli familjehem är en handling som dock kanske är mer jämförbar med hälso- och sjukvårdspersonals intentioner att förändra sitt sätt att arbeta eftersom dessa, till skillnad från en enskild individs intentioner att röra mer på sig, syftar till att påverka en tredje part snarare än att förbättra den egna

hälsan. Även i studier om hälso- och sjukvårdspersonals intentioner att förändra sitt beteende i arbetet rapporterar omkring hälften av deltagarna att de lyckats. Däremot är sambandet betydligt svagare om uppföljningen sker genom observationer av beteendet snarare än genom självrapporterat beteende (Eccles m.fl., 2006). En skillnad mellan hälso- och sjukvårdspersonal och potentiella familjehemsuppdragstagare är att de senare inte motiveras av någon arbetsgivare eller liknande som förväntar sig en viss typ av handling eller beteendeförändring. Ett beslut att avstå från att bli familjehem, även om intentionen har funnits, medför alltså få negativa konsekvenser för individen, vilket skulle kunna innebära att glappet mellan intention och handling kanske är ännu större i detta sammanhang. I forskningen om relationen mellan intentioner och faktiskt beteende har också konstaterats att intentionens styrka (*intention strength*) har betydelse och att starka intentioner är bättre på att förutsäga beteende än svagare (Conner & Norman, 2022). Utifrån detta är det rimligt att anta att det är säkrare att de personer som svarat att det är mycket sannolikt att de kommer att söka uppdrag som familjehem faktiskt gör det, än de som svarat att det är ganska sannolikt. Sammantaget bör vi alltså utgå ifrån att andelen personer som kommer att söka uppdrag som familjehem kommer att vara betydligt mindre än andelen som svarat att det är sannolikt att de kommer att göra det. Vidare kan vi med utgångspunkt i ovan refererade studier också utgå ifrån att en obetydlig andel av dem som svarat att det inte är sannolikt att de kommer att söka uppdrag som familjehem trots allt gör det i framtiden.

Viss vägledning i frågan om hur stor andel av dem som svarat att det är sannolikt att de kommer att söka uppdrag som familjehem som faktiskt kommer att göra det kan vi få genom att titta på hur stor andel av befolkningen som redan har sökt uppdrag som familjehem. Relationen mellan respondenter som svarat att de *har* eller tidigare har haft eller sökt familjehemsuppdrag (4,3 procent, utan kontroll för kön och ålder) och respondenter som svarade att det är mycket eller ganska sannolikt att de *kommer* att göra det i framtiden (8,4 procent, utan kontroll för kön och ålder) är nästan 1:2. Även detta pekar på att knappast fler än hälften av dem som svarat att de sannolikt kommer att söka uppdrag som familjehem kan förmodas göra det.

Ytterligare en faktor som bör tas i beaktande är att vi har frågat de svarande hur sannolikt det är att de kommer att söka uppdrag som familjehem *i framtiden*. Ciarrochi och medförfattare (2012) påpekar att beslutet att bli familjehem kan ta många år, vilket tyder på att framför allt yngre svarande inte nödvändigtvis skulle söka familjehemsuppdrag inom en snar framtid. Vi vet också att en stor andel av de aktiva familjehemmen är i medelåldern. Av de svarande i Göransson och medförfattares (2020) enkätstudie var enbart 18 procent under 40 år gamla.

Även i en dansk undersökning från 2021 om nya familjehem var merparten mellan 41 och 50 år (Luchow m.fl., 2021). Därför är det intressant att nästan en tredjedel (31,7 procent) av de respondenter som svarade att det var sannolikt (mycket eller ganska) att de skulle söka familjehemsuppdrag uppgav att skälet "Det har inte blivit av att jag har lämnat in en intresseanmälan trots att jag egentligen vill bli familjehem" stämmer mycket eller ganska väl som förklaring till att de inte tidigare hade sökt familjehemsuppdrag. Det skulle kunna tolkas som att dessa respondenter inte verkar se några större hinder i sin nuvarande livssituation som måste undanröjas innan de kan bli familjehem och att de därför kanske är mer benägna att söka familjehemsuppdrag i en relativt nära framtid.

Ännu en faktor som måste tas i beaktande är att en majoritet av alla familjehem lever i ett parförhållande. Enligt den ovan nämnda danska undersökningen lever drygt 80 procent av nya familjehemsuppdragstagare i en parrelation (Luckow m.fl., 2021). Även i den svenska enkätundersökningen i Facebookgrupper uppgav 83 procent av de svarande att de var sammanboende med en partner (Göransson m.fl., 2020). Detta har betydelse för antalet familjehem på flera tänkbara sätt. När en person sammanbor i ett parförhållande med en annan vuxen utreds båda personerna som familjehem. En av de saker som utreds är bådas inställning till uppdraget och båda parter bör vara positivt inställda till det (Socialstyrelsen, 2023b). Två individer som söker familjehemsuppdrag tillsammans blir, om de godkänns, likväl bara ett familjehem. En individ som är intresserad av att bli familjehem, men som har en partner som är negativt inställd tvingas troligen avstå från att bli familjehem såvida hen inte lyckas få sin partner att ändra inställning. Det betyder att antalet nya familjehem inte enbart är beroende av huruvida enskilda individer har en vilja att bli familjehem, utan även vilken inställning deras partners – och eventuella barn – har till uppdraget. Antalet potentiella familjehem är alltså betydligt lägre än antalet potentiella familjehemsuppdragstagare.

I tabell 2 har vi utifrån våra enkätresultat och ovan diskuterade överväganden försökt att beräkna hur många nya familjehemsuppdragstagare vi skulle kunna räkna med i framtiden. Beräkningarna i tabellen utgår från olika scenarier – att hälften respektive en tredjedel av dem som svarat att det är mycket eller ganska sannolikt att de kommer att söka uppdrag som familjehem faktiskt gör det, eller att endast de som svarat att det är mycket sannolikt gör det.

Därutöver har vi tagit hänsyn till att inte alla som anmäler sitt intresse för att bli familjehem får ett uppdrag och därmed ett barn placerat hos sig. Det kan finnas olika skäl till att det blir så. Det kan vara så att de barn som det behövs familjehem för har behov som den sökande inte kan tillgodose, men det kan också vara så att socialtjänsten inte anser den sökande vara lämplig som familjehem. Enligt en brittisk studie godkändes 36 procent av alla sökanden som famil-

jehem (McDermid m.fl., 2012). För svenskt vidkommande finns det olika lokala beräkningar och informell information som antyder att godkännandegraden i Sverige skulle kunna vara så låg som 10 till 20 procent, även om här troligen också finns en stor lokal variation.⁴ Av dem som deltog i vår enkätstudie svarade som tidigare nämnts 4,3 procent att de hade, hade haft eller hade sökt familjehemsuppdrag.⁵ Beräknat på den svenska befolkningen mellan 25 och 64 år utgör det över 230 000 individer. Ställt i relation till antalet familjehemsplacerade barn under 2022 (drygt 19 000) och de cirka 11 000 familjehemmen, som vi ovan förmodar att de är placerade i, framstår 230 000 som ett mycket stort antal, även med hänsyn tagen till att såväl aktiva som inaktiva familjehem är inräknade. En rimlig förklaring är att den övervägande majoriteten av de 4,3 procenten är individer som har sökt, men inte fått uppdrag som familjehem. I tabell 2 har vi gjort beräkningar utifrån godkännandegrader på tio respektive tjuugo procent.

4 Enligt opublicerad statistik från en mellanstor svensk stad, som vi har fått ta del av, som under perioden 1 januari–31 augusti 2022 mottog 184 intresseanmälningar, blev 14 procent av alla sökande matchade med ett barn. På ett nätverksmöte för familjehemssekreterare anordnat av SKR i Stockholm (16 november 2018) uppgav deltagarna "ungefär tio procent" som svar på frågan hur många av de sökande som får en placering <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kalender/familjehemsverige-2/>. I muntlig kommunikation till en av författarna uppgav en familjehemssekreterare som deltog i ett annat av SKR anordnat nätverksmöte om familjehemsvård (13 oktober 2019) att 15 till 20 procent av alla sökande matchades med ett barn <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kalender/familjehemsverige-3/>. I muntlig kommunikation till två av författarna uppskattade en utredare på Socialstyrelsen andelen sökande som blev matchade med ett barn till tio procent (27 oktober 2021).

5 Denna procentsats är inte kontrollerad för kön och ålder.

Tabell 2. Antal möjliga nya familjehem utifrån sex olika scenarier.

	Procent av den svenska befolkningen (25–64 år) med kontroll för kön och ålder	Antal möjliga familjehemsuppdragstagare	
Sveriges befolkning 25–64 år (2022)*		5 356 989	
Respondenter som inte har, har haft eller sökt familjehemsuppdrag, men uppger att det är <i>mycket</i> eller <i>ganska</i> sannolikt att de söker uppdrag som familjehem i framtiden	9,99 %	535 163	
Antalet förmodade sökande om <i>hälften</i> av alla som uppgivit att det är mycket eller ganska sannolikt att de söker uppdrag som familjehem i framtiden faktiskt lämnar in en intresseansökan	5,00 %	267 849	
		<i>Scenario 1</i> Med en godkännandegrad på 20 procent	<i>Scenario 2</i> Med en godkännandegrad på 10 procent
		53 570	26 785
Antalet förmodade sökande om <i>en tredjedel</i> av alla som uppgivit att det är mycket eller ganska sannolikt att de söker uppdrag som familjehem i framtiden faktiskt lämnar in en intresseansökan	3,33 %	178 388	
		<i>Scenario 3</i> Med en godkännandegrad på 20 procent	<i>Scenario 4</i> Med en godkännandegrad på 10 procent
		35 678	17 839
Antalet förmodade sökande om <i>enbart</i> de som uppgivit att det är <i>mycket sannolikt</i> att de söker uppdrag som familjehem i framtiden faktiskt lämnar in en intresseansökan	1,14 %	61 070	
		<i>Scenario 5</i> Med en godkännandegrad på 20 procent	<i>Scenario 6</i> Med en godkännandegrad på 10 procent
		12 214	6 107

 * <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/befolkningspyramid-for-sverige/>

Beräkningarna i tabell 2 resulterar i ett intervall mellan cirka 6 100 och 53 570 individuella familjehemsuppdragstagare. Det är ett stort intervall och var inom detta intervall som beräkningen av antalet nya familjehem hamnar beror på vilka antaganden vad gäller andelen sökande och godkännandegrad vi utgår ifrån. Medelvärde av de antal som de sex olika scenarierna som presenteras i tabell 2 resulterar i är 25 365 och medianantalet är 22 312.

Slutdiskussion

Behovet av nya familjehem hänger samman med antalet barn som socialtjänsten söker familjehem för i framtiden. Det hänger också samman med hur många befintliga familjehem man lyckas behålla. Det är rimligt att göra ansträngningar för att behålla de familjehem som redan finns, inte bara för att de utgör ett viktigt bidrag till det totala antalet familjehem, utan också därför att det för många uppdrag kan behövas erfarna familjehem. Det råder dock redan nu brist på familjehem och eftersom regeringens politik syftar till att öka antalet tillgängliga familjehem kan behovet av nya familjehem förväntas öka ytterligare.

För att besvara frågan om intresset för att bli familjehem är tillräckligt stort för att möta behovet behöver flera antaganden göras. I tabell 2 räknade vi med tre olika antal sökande utifrån tre olika antaganden – att hälften av dem som svarat att det är mycket eller ganska sannolikt att de kommer att söka uppdrag som familjehem i framtiden faktiskt gör det, att en tredjedel av dem gör det, eller att endast de som svarat att det är mycket sannolikt gör det. Vidare räknade vi utifrån tillgänglig information med två olika godkännandegrader – att 20 procent respektive 10 procent av alla som anmäler sitt intresse för att bli familjehem faktiskt får ett uppdrag.

Sammanlagt resulterar de sex scenarierna i ett intervall om 6 100 till 53 570 nya framtida familjehemsuppdragstagare. Vilket av de sex scenarierna i tabell 2 som är mest sannolikt är svårt att bedöma. Kanske måste vi dock acceptera att även scenario 6, som förutspår endast drygt 6 000 nya familjehemsuppdragstagare, ligger inom rimlighetens ram, varför vi måste förhålla oss även till detta scenario. En del av de faktorer som har betydelse för utfallet av beräkningarna går att påverka. Det är till exempel möjligt att det genom informationskampanjer går att öka andelen som lämnar in en intresseanmälan av de personer som uttrycker intresse för att bli familjehem. Särskilt angeläget tycks det vara att nå dem som har tänkt att bli familjehem, men som uppger att det inte har blivit av att de har anmält sitt intresse. Däremot är det mer osäkert om det är en rimlig målsättning att en större andel av de sökande ska godkännas och få ett uppdrag. För att besvara den frågan behöver dels den faktiska godkännandegraden och dels skälen till att sökande inte matchas med ett barn under-

sökas empiriskt. Det gör vi i en annan delstudie av vårt forskningsprojekt.⁶ Att en sökande inte får ett uppdrag behöver heller inte handla om att de av socialtjänsten bedöms som olämpliga, utan det kan vara ett resultat av att den sökande har alltför snäva önskemål vad gäller vilka barn (t.ex. ålder, särskilda behov) hen kan tänka sig att ta hand om. På en generell nivå skulle det därför kunna vara så att antalet personer som kan tänka sig att bli familjehem och som också uppfyller de grundläggande lämplighetskraven förvisso motsvarar antalet barn som det söks familjehemsplacering för, men att det ändå uppstår en brist därför att dessa barn har svårigheter och behov som få av de sökande klarar av att eller vill hantera. Även detta undersöks i vårt forskningsprojekt.

Det låga antalet framtida familjehem som scenario 6 resulterar i bör emellertid också leda till att frågan ställs om familjehemsvården i sin nuvarande utformning överhuvudtaget kan möta de framtida placeringsbehoven. Flera förändringar har föreslagits av utredningen om barn och unga i samhällets vård för att möta familjehemsvårdens utmaningar, däribland ett familjehemsregister och införandet av olika kategorier av familjehem (SOU 2023:66). Det återstår att se om tillräckligt många människor kommer att vara villiga att ta de familjehemsuppdrag som kommer att finnas.

6 Familjehem sökes. Rekrytering, bedömning och samverkan inom familjehemsvården.

Referenser

- Cherry, D. & Orme, J. (2013) The vital few foster mothers. *Children and Youth Services Review*, 35(9): 1625–1633. [https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.07.001]
- Cherry, D. & Orme, J. (2019) *Vital few and useful many* foster families from start to finish. *Children and Youth Services Review*, 96: 172–180. [https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.11.041]
- Ciarrochi, J. m.fl.. (2012) Hope for the future: identifying the individual difference characteristics of people who are interested in and intend to foster-care. *The British Journal of Social Work*, 42(1): 7–25. [C10.1093/bjsw/bcr052]
- Conner, M. & Norman, P. (2022) Understanding the intention–behaviour gap: the role of intention strength. *Frontiers in Psychology*, 13. [https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.923464]
- Davi, N., Jones, J. & Gillen, M. (2021) An exploration of the motivations and barriers to being a foster parent in Florida. *Children and Youth Services Review*, 131. [https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106261]
- Eccles, M.P., Hrisos, S., Francis, J. m.fl. (2006) Do self-reported intentions predict clinicians' behaviour: a systematic review. *Implementation Science*, 1(28). [https://doi.org/10.1186/1748-5908-1-28]
- Gibbs, D. & Wildfire, J. (2007) Length of service for foster parents: using administrative data to understand retention. *Children and Youth Services Review*, 29(5): 588–599. [https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2006.11.002]
- Göransson, S., Dohse, K., Hallgren, E. & Ngaosuvan, L. (2020) *Hur mår du jour- eller familjehem? En enkätundersökning hösten 2020*. [https://media1.familjehemsbloggen.se/2022/03/HurMarDu-Familjehem_Rapport.pdf]
- Luckow, S.T., Rasmussen, P.S., Westergreen, S.E. & Jonsen, E.H. (2021) *Nye plejefamilier: hvad kendetegner nye plejefamilier, og hvorfor vælger de at blive plejefamilie?* København: VIVE. [https://sbst.dk/udgivelser/2021/nye-plejefamilier Besøkt: 2023-12-01].
- McDermid, S., Holmes, L., Kirton, D. & Signoretta, P. (2012) *The demographic characteristics of foster carers in the UK: motivations, barriers and messages for recruitment and retention*. London: Child Wellbeing Research Centre. [https://core.ac.uk/download/pdf/288381923.pdf]
- Orme, J. & Cherry, D. (2015) The vital few foster parents: replication and extension. *Children and Youth Services Review*, 56: 33–41. [https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.05.019]
- Orme, J., Cherry, D. & Brown, J. (2017) Against all odds: vital few foster families. *Children and Youth Services Review*, 79: 584–593. [https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.07.019]
- Pålsson, D., Lundström, T. & Sallnäs, M. (2022) Nya villkor för ett gammalt problem: familjehemsrekrytering i en tid av privatisering och professionalisering. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 29(2), 173–190. [https://doi.org/10.3384/SVT.2022.29.2.4612]
- Raudkivi, M. (2020) What factors predispose the intention to become a foster family in Estonia: applying the theory of reasoned action and planned behavior? *Children and Youth Services Review*, 118: 105445. [https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105445]
- Rhodes, R.E. & de Bruijn, G-J. (2013) How big is the physical activity intention-behaviour gap? A meta-analysis using the action control framework. *British Journal of Health Psychology*, 18(2): 296–309. [https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjhp.12032]
- Sheeran, P. (2002) Intention-behavior relations: a conceptual and empirical review. *European Review of Social Psychology*, 12: 1–30. [https://doi.org/10.1080/14792772143000003]
- Socialstyrelsen (2002) *Barn och unga: insatser år 2001*. [https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2002-44-7_2002447.pdf]

- Socialstyrelsen (2022) *Uppföljning av intresset för att engagera sig i olika sociala insatser eller uppdrag*. (Opublicerad rapport). Dnr: 37097/2022.
- Socialstyrelsen (2023a) Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2022. [<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/barn-och-ungdom/>]
- Socialstyrelsen (2023b) Pro-fam: processen vid utredning av familjehem. [<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-6-8659.pdf>]
- SOU 2009:68 *Lag om stöd och skydd för barn och unga*. [<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2009/07/sou-200968/>]
- SOU 2023:66 *För barn och unga i samhällsvård*. [<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2023/11/sou-202366/>]
- Sveriges radio (2023) Ekots lördagsintervju med socialtjänstministern Camilla Waltersson Grönvall 2 september 2023 [<https://sverigesradio.se/avsnitt/socialtjanstminister-camilla-waltersson-gronvall-m-sa-vill-vi-hindra-att-barn-rekryteras-av-gangen>]
- Sveriges regering (2023) *Regeringen stärker familjehemsvården*. Pressmeddelande från Socialdepartementet 11 april 2023. [<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/04/familjehemssatsningregeringen-starker-familjehemsvarden/>]

Nya avhandlingar

Jansson, Tobias (2023). *Vem får stanna? Om politiska problemrepresentationer av rätten att stanna i Sverige 1936–1989*. Diss. Göteborgs universitet

Det har snart gått ett decennium sedan vi fick ett paradigmskifte i Sveriges migrationspolitik. Skiftet aviserades för allmänhet och media den 24 november 2015. Vi minns alla den omtalade presskonferens där Stefan Löfven (S) och Åsa Romson (MP) talade om en ohållbar situation och om att Sverige behövde ett ”andrum”. I internationell media beskrevs regeringens nya hållning i asylfrågan som en igenkastad dörr i ansiktet på flyktingar (Crouch, 2015). Frivilligorganisationerna varnade för allvarliga konsekvenser och skulle få sina farhågor besannade (se Asylkommissionen, 2022). Så småningom skulle även synen på rättigheter, välfärd och integration påverkas i grunden (Larsson, 2020).

När jag skriver denna anmälan i juli 2023 är det snart ett år sedan Tidöpartierna tog initiativ till ännu ett paradigmskifte på migrationsområdet, nämligen i ”synen på asylmottagande” (Tidöavtalet 2022, s. 29). En rad utredningar tillsätts i skrivande stund för att ytterligare strama åt asylpolitiken. Senvåren 2023 har ett antal lagförslag presenterats om en effektiviserad så kallad inre utlänningskontroll, asylcenter, anmälningsplikt, återvändandecenter med mera.

Hur kunde det hända? Varför blev det ett så stort problem att människor på flykt bereds en fristad? Och hur har asylrätten villkorats över längre tid i Sverige?

De här frågorna behandlas i en doktorsavhandling i socialt arbete som försvarades våren 2023 vid Göteborgs universitet: *Vem får stanna? Om politiska problemrepresentationer av rätten att stanna i Sverige 1936–1989* av Tobias Jansson.

Med samtiden som referenspunkt vill Jansson söka svar på hur Sveriges gränskontroller förändrades under 50 år på 1900-talet. Konkret fokuserar studien på de lagstiftningsprocesser som lett till förändringar avseende vem som beviljas uppehållstillstånd i Sverige. Intressant med den här sortens studier av lagändringar är att de utöver att belysa rättsutveckling på ett område också ger insikter om normförskjutningar i samhället. Sara Edenheim (2005), som Jansson refererar, har förklarat att lagrelaterat material har en särskilt nära koppling till samhällsmoral: ”Lagrelaterade texter ger uttryck för etablerade moraliska uppfattningar om vad som är rättvist och önskvärt ...” (Jansson, 2023, s. 79).

Syftet med avhandlingen är att undersöka förändringar avseende rätten att stanna i Sverige mellan 1936 och 1989 och att synliggöra antaganden och villkor som ligger till grund för en dominerande samtida förståelse av detta fenomen, alltså rätten att stanna i Sverige (Jansson, 2023, s. 222). Rätten att stanna förstår Jansson som en del av en statlig migrationskontroll, vars skiftande styrning över tid har skapat olika förutsättningar för människors möjligheter att migrera till Sverige.

Avhandlingen har en traditionell uppbyggnad med inledning, teori, metod och empiriska kapitel samt ett avslutande diskussionskapitel. Jansson kombinerar styrningsbegreppet, eller *governmentality* som Michel Foucault talar om, med kritiska gränsstudier. Mer specifikt rör det sig om en rörlig form av gränskontroll, vilken Jansson förstår som en uppsättning av olika former av styrning. Dessa gränser skapas genom ett myller av händelser, antaganden om världen, föreställningar om grupper, ekonomiska intressen, kategoriseringar och praktiker. Gränskontrollerna analyseras sedan i nästa steg med begrepp som suveränitet, disciplinering och säkerhetspraktiker. Resultatet är en väl underbyggd diagnos av hur människors liv har genomskurits av gränskontroller av olika slag i olika sammansättningar och under olika tidsperioder.

För att kunna sortera i det omfattande empiriska materialet, 13 förarbetsdokument, använder Jansson Carol Bacchis frågebatteri som brukar kallas *WPR (what's the problem represented to be?)* (2009). Liksom Bacchi utgår han från att varje policyförslag konstituerar en problematisering av rätten att stanna, med tillhörande problemrepresentationer av vad som är att uppfatta som problemet mer specifikt.

För att sätta materialet i en historisk kontext presenterar Jansson inledningsvis och på basis av tidigare forskning en översiktlig genomgång av gränskontroller i Sverige från 1400-talet fram till 1900-talet. Släktskapet med den i dag rådande Tidöpolitiken syns med all önskvärd tydlighet i detta kapitel: undersåterätten som innebar ett tvång för den som invandrat att arbeta, bosätta sig på viss anvisad ort, ha rätt tro och lyda kungen; lösdriverilagar som syftade till att bestraffa prostituerade; tiggeriförbuds-lagar; hårda vandelskrav med mera.

I de empiriska kapitlen synliggör och analyserar Jansson 1900-talets gränskontroller. I fokus står problembeskrivningar (representationer) under fyra tidsperioder: 1930-talet, 1950-talet, 1960-talet och 1980-talet. Jansson identifierar, utöver problemrepresentationer, underliggande och historiskt villkorade antaganden och deras effekter i bemärkelsen vilken typ av gränskontroll som blev effekten: var det fråga om en *disciplinering* av de som bodde i Sverige och kategoriserades som invandrade, eller en gränskontroll som hade siktet inställt på de som befarades komma men ännu inte gjort det? Särskilt intressant i avhandlingen är de problemförskjutningar Jansson lyfter fram i förhållande till den specifika historiska samhälleliga konjunkturen. Alltså, vilka problem som skrivs fram och ges mening i lagförarbetena – såsom långa handläggningstider, bristande enhetlighet eller att asylsökande inte har giltiga

ID-handlingar – i jämförelse med de vid tiden existerande samhällsproblemen såsom arbetslöshet, bostadsbrist, diskriminering och främlingsfientlighet. Jag ska återkomma till dessa förskjutningar som Jansson visar på därför att de säger något viktigt om de nutida gränskontrollerna och deras effekter.

De empiriska kapitlen i avhandlingen har som genomgående tema, utöver beskrivningarna under respektive tidsperiod, att synliggöra vilka problem som fick fäste och därför ledde till lagstiftning. Sammantaget fångar Jansson genom att konsekvent hålla sig till detta upplägg också något annat, nämligen hur gränsen förflyttas mellan yttre kontroller vid Sveriges territoriella gränser och den inre gränsen som handlar om att disciplinera människor att leva så som den vid tiden rådande samhällsmoralen föreskrev.

Första tidsperioden var inför 1937 års utlänningslag. Då befann sig hundratusentals tyska, huvudsakligen judiska, personer på flykt från Nazityskland. Av dessa flyktingar hade cirka tusen rest in i Sverige (Prop. 1937:269). Den befintliga lagstiftningen innehöll krav på arbetstillstånd för att få arbeta i Sverige och huvudregeln var tidsbegränsade uppehållstillstånd. Högerpartierna ville upprätthålla en fortsatt stram politik medan Socialdemokraterna förespråkade en utvidgning av flyktingars rätt till skydd i landet. Konflikten gällde ifall de tyska judiska flyktingarna skulle räknas som flyktingar med rätt till skydd. Myndigheter fick inte tvinga bort denna grupp, eftersom dessa personer antogs riskera straff för politiska brott i hemlandet.

Högern å sin sida varnade för en invasion och hänvisade i sin argumentation till nationella, antisemitiska och rasbiologiska argument. Socialdemokratiska politiker hävdade å sin sida att politiska flyktingar måste säkerställas skydd, även om det ökade konkurrensen på svensk arbetsmarknad.

I lagförarbetena beskrevs frågan som känslig:

Det beklagansvärda läge, vari en flykting ofta befinner sig, föranleder att man å hans fall måste anlägga delvis andra synpunkter än när det gäller övriga utlännings. Men å andra sidan innebär den omständigheten att flyktingarnas antal för närvarande är stort i Europa, att flyktingsproblemet icke kan bedömas uteslutande ur humanitära synpunkter. (Prop. 1937:269:45) (se Jansson, 2023, s. 116)

Den problembeskrivning som växte fram och som sedan skulle påverka lagstiftningens innehåll, byggde på en distinktion mellan "äkta" respektive "falska" flyktingar och tanken att flyktingmottagandet måste bli mer enhetligt. Den "äkta" flyktingen beskrevs som en person på flykt av politiska orsaker, medan den "falska" antogs ha lämnat sitt land av ekonomiska skäl eller så kallad vantrevnad. Detta uttrycktes så att de ekonomiska migranterna hade "lämnat hemlandet därför att de på grund av sin ras eller eljest inskränkts i sina försörjningsmöjligheter eller där känna vantrevnad" (SOU

1936:53: 56). Men de hade inte rätt till en fristad i Sverige. Den "äkta" flyktingen däremot hade en sådan rättighet och måste därför bemötas på ett annat sätt. Så skulle ske "enhetligt". Det av lagstiftaren konstruerade problemet med bristande enhetlighet kom att utgöra en viktig grund för den nya utlänningslagen, en lag som historikern Ola Larsmo beskrivit hade rasistiska undertoner, inte minst gentemot de judiska flyktingarna i Östeuropa (Larsmo, 2021, s. 110). Följden av det skapade problemet med bristande enhetlighet var att Socialstyrelsen föreskrevs att hantera den så kallade ömtåliga flyktingsituationen utifrån det svenska samhällets bästa. Paradoxalt nog skulle hanteringen anpassas fortlöpande. Det innebar i praktiken att lagstiftningen i stället för en tydligare enhetlighet strukturerade om den oförutsebara gränskontrollen, på så sätt att Socialstyrelsen kunde justera "flyktingbegreppet" efter behov. Här visar Jansson hur ett problem med godtycke inte löstes utan snarare strukturerades om genom den nya lagstiftningen.

Den andra studerade tidsperioden inföll två decennier senare, inför antagandet av 1954 års utlänningslag. Mycket hade förändrats. Industrialismen hade lett till ett stort behov av utländsk arbetskraft i Sverige liksom i andra länder, Förenta Nationerna hade bildats och mänskliga rättigheter sågs som en viktig fråga för att upprätthålla fred och säkerhet. Internationell solidaritet frammanade ett ansvarstagande som inte tidigare hade syntts i debatten. Denna solidaritet tog sig uttryck bland annat genom ett kvotflyktingmottagande av inte enbart personer som efterfrågades på arbetsmarknaden utan även så kallat arbetsoförmögna. Antalet invandrade från andra nordiska länder hade ökat på den svenska arbetsmarknaden, många politiska flyktingar hade återvänt till sina hemländer. Den första gruppen, "skötsamma utlänningsar" som arbetade, blev nu ett uttalat fokus i lagstiftningsdebatten. En "lättnad i uppsikten" (Jansson, 2023, s. 152) av denna grupp var rimligt menade man, samtidigt som egenansvar och anpassning skulle understödjas. En anpassning som framför allt handlade om pålitlighet och skötsamhet var nödvändig för rätten att få stanna. Utomnordiska invandrade fick som en följd av lagstiftningen leva med osäkra uppehållstillstånd och krav på att visa sig värdiga för att få stanna. Man kan säga att skötsamhetsidealet krokade arm med assimileringstanken.

Under åren som följde skulle ett motstånd mot de disciplinerande samhällsnormerna växa fram. Här inträder också Janssons tredje undersökningsperiod, och han lyfter fram att samtal om internationell solidaritet, mänskliga rättigheter och jämlikhet, med inspiration från bland annat medborgarrättsrörelsen i USA, främjade kampen mot orättvisor. Välfärdssamhället hade expanderat, men det fanns fortfarande stora sociala problem med arbetslöshet och bostadsbrist. Nu öppnade kommunerna de första invandrarbyråerna. Den som kommit till Sverige skulle inkluderas. Gränskontrollerna skulle dock inte upplösas, i stället flyttades de till de territoriella yttre gränsområdena. Skälet var, enligt lagstiftarens sätt att se på saken, att de så kall-

lade arbetskraftsreserverna inom landet, såsom "handikappade eller äldre personer eller gifta kvinnor" (citater Jansson, 2023, s. 173 från Prop. 1968:142:43–44), skulle skyddas. Endast om det stod säkert att en utomnordisk person faktiskt var behövd på den svenska arbetsmarknaden, skulle denna godkännas som invandrare. Jansson drar i kapitlet slutsatsen att de hårdare externa gränskontrollerna vägledades av en suverän och säkerhetsbaserad tongång: (o)värdiga subjekt skulle skiljas ut vid nationsgränserna, medan de som väl var inne i landet skulle få en bättre behandling än vad som tidigare varit fallet.

Den fjärde och sista undersökningsperioden i avhandlingen är 1980-talet. Efter 1972 hade den utomnordiska arbetskraftsinvandringen i princip upphört. Samtidigt hade antalet människor på flykt som sökt skydd i Sverige ökat. Från 3 000–11 500 per år i början av 1980-talet till 11 500–25 000 per år under den andra halvan av 1980-talet. Spänningarna ökade nu i samhällsdebatten mellan flyktingvänner och invandringskritiker, där den senare gruppen utmärktes av Bevara Sverige Svenskt (BSS), Skånepartiet och en hårdare ton från Moderaternas sida. Inför den nya lagstiftningen, som skulle komma att röstas igenom 1989, var det dock inte den faktiska diskriminering och rasism som många upplevde i samhället som blev vägledande för diskussionen. De reella problemen fick en högst undanskymd plats. I stället var fokus de långa handläggningstiderna och problemet med avsaknaden av ID-handlingar. Den som sökte skydd utan att kunna visa upp pass betraktades som en säkerhetsrisk eller ett hot mot den svenska ekonomin. Problembeskrivningarna ledde till en ny förstärkt gränskontroll. Rätten att stanna blev ett problem för staten, något man ville motverka. 2020-talets återvändandepolitik, den som drivs i dag, inte minst från den svenska regeringens sida med Sverigedemokraterna i spetsen, har sitt frö i dessa debatter. Det var också 1988 som Sverigedemokraterna bildades. Bland de tidiga medlemmarna och grundarna fanns det flera personer som tidigare varit aktiva i högerextrema och nazistiska partier och organisationer som Framstegspartiet, Sverigepartiet och BSS.

Tobias Janssons avhandling är ett bidrag till samhällsvetenskaplig rättssociologisk forskning såväl som till forskning i socialt arbete. Studien synliggör hur lagstiftning uppkommer och varför. Vidare bidrar avhandlingen till en fördjupad förståelse för gränskontroller, hur dessa fungerar och vilka intressen som underblåser dem. Jansson pekar på merkantilistiska intressen i formen av en statsdirigerad ekonomisk politik där människors ekonomiska värde blir det allt annat överskuggande. Han lyfter fram de rasistiska dragen i gränskontrollerna, ett inslag som gärna kunde ha fått större plats i avhandlingen. Vidare påvisar Jansson en genomgående förskjutning och separationslogik i problembeskrivningarna. Dessa tekniker kan politiker effektivt utnyttja för att slippa ta sig an de verkliga samhällsproblemen. Allt detta beskriver Jansson på ett mycket pedagogiskt sätt. Jag saknar dock det Bacchi har kallat för alternativa problembeskrivningar, såsom de Larsmo lyfter i boken *Tio lektioner i svensk historia*

(2010). Valet är medvetet, Jansson tar inte med hela Bacchis frågebatteri utan lämnar därhän frågan om tystade röster. Han väljer uttalat bort frågan *Var finns tystnaderna och kan "problemet" bli konceptualiserat på annat vis?* (Jansson, 2023, s. 81). Med tanke på hur liten plats dessa röster får i historisk forskning om migrationskontroll (Larsmo, 2021), är detta något jag saknar i avhandlingen.

Bristen uppvägs av att Jansson har analyserat ett mycket omfattande material, många tusen sidor av lagförarbeten; han har skrivit om hur dessa kom till, identifierat problemförskjutningar och riktar uppmärksamhet mot effekterna. Att han gjort detta i en monografi på svenska är lovvärt. Boken är ett bidrag till socialt arbete i en tid då gränskontrollerna förflyttats också till det sociala arbetets arenor (se exempelvis Lundberg m.fl., 2018; Nordling & Persdotter, 2021). Men än viktigare är den fördjupade förståelse för vår samtida gränskontrollregim som Jansson bidrar till. Läsningen av Janssons analys av Sveriges gränskontrollpraktiker genom ett halvsekel på 1900-talet lämnar mig med något mycket viktigt, nämligen en känsla av misstänksamhet – något som behövs för att förstå de lagförslag som i skrivande stund presenteras närmast dagligdags.

Jag blir misstänksam när regeringen med Sverigedemokraterna som ledare hävdar att förvaltningen behöver effektiviseras. Då går mina tankar till 1980-talets reella problem med rasistiska och nationalistiska krafter i det svenska samhället.

Jag blir misstänksam när politikerna talar om behovet av enhetlighet eller om att många saknar "riktiga" skyddsskäl. Då går mina tankar till 1930-talets styrning av vilka flyktingar som skulle räknas som politiska nog för att beredas en fristad i Sverige. De som fick skydd var inte de judiska flyktingarna från Tyskland, eftersom dessa bara hade vissa ekonomiska problem. Det var också en tid av genomgripande rättsosäkerhet.

Jag blir misstänksam när politikerna talar om "utsatta grupper i utsatta områden" eller upprörs över vem som läser sagor för barn på biblioteken. Då går mina tankar till talet om marginalgrupper på 1960-talet när det verkliga problemet handlade om bostadsmarknaden och stödet till arbetslösa.

Anna Lundberg

Professor i rättssociologi vid Lunds universitet och professor i välfärdsrätt vid Linköpings universitet

Referenser

- Asylkommissionen (2022) *Asylarkivet*. [<https://asylkommissionen.se/arkivet/>].
- Bacchi, C. (2009). *Analysing policy: what's the problem represented to be?* Frenchs Forest, N.S.W.: Pearson.
- Crouch (2015, 24 november) Sweden slams shut its open-door policy towards refugees. *The Guardian*. [<https://www.theguardian.com/world/2015/nov/24/sweden-asylum-seekers-refugees-policy-reversal>]
- Edenheim, S. (2005) *Begärets lagar: moderna statliga utredningar och heteronormativitetens genealogi*. Doktorsavhandling, Historiska institutionen, Lunds universitet.
- Larsmo, O. (2021) *Tio lektioner i svensk historia*. Stockholm: Kaunitz-Olsson
- Larsson, P. (2020, 1 juni) Ett paradigmskifte i synen på rättigheter. *Aftonbladet*. [<https://www.aftonbladet.se/kultur/a/4q9eRG/ett-paradigmskifte-i-synen-pa-rattigheter>]
- Lundberg, A., Gruber, S., & Righard, E. (2018) Brandväggar och det sociala arbetets professionsetik. I M. Dahlstedt & P. Lalandet (Red.), *Manifest: för ett socialt arbete i tiden*. Studentlitteratur.
- Nordling, V. & Persdotter, M. (2021) Bordering through destitution: the case of social assistance to irregularised migrants in Malmö, Sweden. *Nordic Social Work Research*, 11(2): 155–168.
- Prop. 1937:269 Utlännings rätt att här i riket vistas (utlänningslag).
- Prop. 1968:142 Angående riktlinjer för utlännings politiken m. m.
- SOU 1936:53 Utredning angående revision av bestämmelserna om utlännings rätt att här i riket vistas och därmed sammanhängande spörsmål
- Tidöavtalet* (2022) [<https://www.liberalerna.se/wp-content/uploads/tidoavtalet-overenskommelse-for-sverige-slutlig.pdf>]

Kjellberg, Josefin (2023). *Fri från (efter) våldet? Om partnervåldsutsatta kvinnors motstånd, uppbrott och stödbehov*. Diss. Uppsala universitet

Trots insatser från både civilsamhälle och myndigheter är mäns våld mot kvinnor i en nära relation alltså ett problem som någon gång drabbar ungefär en tredjedel av alla kvinnor. Med denna utgångspunkt undersöker Josefin Kjellbergs avhandling omgivningens stöd och dess betydelse i frigörelsen från sådant våld. Utifrån ett rikt empiriskt material, främst kvalitativa djupintervjuer med utsatta och stödpersonal, analyseras utsattas motstånd, våldet efter separation och framför allt hur professionella ser på våldsutsatthet och våldsutsattas stödbehov samt hur våldsutsatta upplever det stöd de (inte) fått av professionella.

Analysen visar att med en bred förståelse av motstånd i våldsutsatta kvinnors berättelser kan motstånd och underkastelse ske samtidigt och Kjellberg pekar därmed på behovet att inte betrakta offerskap och aktörskap som uteslutande motsatser. Med denna tolkning av kvinnornas berättelse ifrågasätter Kjellberg tidigare forskning som menat att våldsutsatta kvinnor saknar insikt i vad de utsätts för, och att sådana insikter kommer först efter att våldet upphört. En sådan insikt visar sig enligt studien påverkas av omgivningens gensvar.

Samhällets snäva föreställningar om vad partnervåld är utgör ett hinder för insikten om att vara utsatt för våld och söka stöd: att det ska handla om fysiskt våld, finnas i familjer med invandrarbakgrund eller med missbruksproblematik och att den våldsutsatta kvinnan är svag och passiv. En aspekt som visar sig viktig för att bryta med denna föreställning är omgivningens gensvar, det vill säga hur kvinnor bemöts av stödverksamheter och andra i sin omgivning. Att få ett *giltiggörande gensvar*, till exempel hjälp att definiera våldet som våld, ökar möjligheten att skydda sig och på sikt få våldet att upphöra, medan ett *ogiltiggörande gensvar*, till exempel att bli bemött med tystnad, ifrågasättande eller förnekelse från grannar, vänner eller den våldsutövande mannens familj försvårar ett uppbrott.

För många av kvinnorna innebar dock inte uppbrottet att våldet upphörde, snarare skiftade det form. Kvinnorna talade dels om ett grövre våld i samband med separationen, dels om ett våld som kunde pågå lång tid efter separationen, särskilt om det fanns gemensamma barn, eftersom mannen ofta använde de gemensamma barnen och olika myndigheter för att fortsätta att skada kvinnorna. Kjellberg lyfter här fram att bemötandet från professionella som de våldsutsatta kvinnorna berättar om är olika beroende på vilken "planet" de är verksamma. Liknelsen med planeter utgår från Marianne Hesters teoretiserande kring olika organisationers logiker och funktioner och med den tydliggör Kjellberg hur de organisationer och enheter som kvinnorna möter arbetar på diametralt olika sätt. Och detta är enligt mig avhandlingens

viktigaste resultat. Bemötandet från kvinnojourer och stödenheter inom socialtjänst, det vill säga de som arbetar specialiserat med mäns våld mot kvinnor, upplevs ofta ge ett bra stöd, medan instanser som blir aktuella i de fall kvinnorna har barn, socialtjänstens barnskyddsenheter och socialtjänstens familjerätt (och tingsrätten), upplevs som problematiska. Från barnenheter kunde erbjudanden om att bli placerad på ett skyddat boende ibland upplevas som att socialtjänsten ville "ha ryggen fri" eller att "socialtjänsten 'hotade' att omhänderta barnen om de inte accepterade en placering i skyddat boende" (s. 138). Från familjerätten uppfattades budskapet vara att kvinnorna "inte skulle skydda sig eller barnen från våldet, utan i stället samarbeta med pappan och främja kontakt mellan pappan och barnen" (s. 151). Trots att socialtjänstens ansvar att ge stöd till våldsutsatta kvinnor har tydliggjorts i lagändringar och trots att socialtjänsten har uttryckliga direktiv att inte sätta in insatser som riskerar att motverka varandra, så visar Kjellberg dessvärre att Hesters planetliknelse håller än. Detta nyanserar också tidigare forskning som pekat på skillnader i stödideal mellan kvinnojourer och socialtjänst, men det verkar alltså snarare som att det är *inom* socialtjänstens olika enheter som de mest uppseendeväckande skillnaderna finns. Detta gör att våldsutsatta kvinnor hamnar i "ett slags tomrum mellan 'planeternas' disparata rekommendationer om skydd respektive samarbete och kontakt" (s. 151).

Men Kjellberg lyfter också fram en annan skillnad, att yrkesverksamma på den "bra" så kallade våld i nära relation-planeten, det vill säga de aktörer som arbetar specialiserat med stöd till våldsutsatta kvinnor, utgår från en sorts gemensam kunskapsbas i sitt stödarbete där en feministisk våldsförståelse dominerar. Det innebär bland annat ett antagande att partnervåld sker i cykler, tar sig uttryck i form av makt och kontroll och att våldsutsatta kvinnor normaliserar och internaliserar våldet och hålls kvar i relationen av känslomässiga, traumatiska bindningar. Att informera våldsutsatta kvinnor om detta syftade till att normalisera reaktioner på våldet och avlasta känslor av skuld och skam. Det fanns dock en tendens bland vissa till att använda den här våldsförståelsen i könsneutral form, där kopplingarna mellan våld, kön och makt slipats bort, vilket Kjellberg tolkar som ett sätt för yrkesverksamma att framstå som mer professionella, och detta var särskilt vanligt bland de som arbetar på privata, vinstdrivande skyddade boenden.

Avslutningsvis framhåller Kjellberg också behovet av olika typer av stöd för frigörelse, både praktiskt och emotionellt, och under ganska lång tid, det vill säga även efter en separation. Dessvärre anser sig stödenheterna i socialtjänsten inte ha utrymme att ge praktiskt stöd, och deras krav på snabba ärendehanteringar gör också att stödet ges under en kortare tid. Det är problematiskt, eftersom avhandlingen visar att kvinnor kan vara utsatta för våld under många år efter en separation, och att praktiska hinder kan vara minst lika svårhanterliga som emotionella hinder. Samtidigt vill jag framhålla att det här är en styrka hos kvinnojourer, som inte är begränsade av samma for-

mella uppdrag och styrning som socialtjänsten eller av att gå med vinst som privata aktörer, det vill säga kvinnojourerna är fria(re) att utforma stödet efter de våldsutsatta kvinnornas behov.

Avhandlingen är också något spännande på spåren kring hur våldet kan förstås. Någon av de intervjuade har erfarenhet av att leva i en så kallad hederskontext och detta används explicit som en bakgrund mot vilket ogiltiggörande gensvar från familjen tolkas. När det däremot kommer till ogiltiggörande gensvar i andra kontexter så tycks det saknas en bakgrund som kan förklara detta, till exempel att föräldrar till de våldsutövande männen blundat för våldet, eller ignorerat kvinnans uttryckliga försök att berätta för dem, eller tagit mannens parti, eller försökt få kvinnan att inte polisanmäla. Jag vill därför resa frågan hur dessa ogiltiggörande gensvar ska förstås och samtidigt fråga vilka möjliga tolkningar av vita majoritetssvenska mäns våld som trängs undan när en familjs acceptans av våld endast blir begripligt med hänvisning till en (heders)kontext som är överfylld med implicita associationer till "andra" än vita svenskar. Om våldet ska minska är det rimligen viktigt att omgivningens "acceptans" för våldet minskar, men det blir svårt om bara "andras" acceptans av våld går att förstå.

Jag har nu lyft fram ett axplock av spännande och viktiga resultat i denna välgjorda och läsvänliga avhandling. Den huvudsakliga kritik jag har att framföra är sättet att skriva fram analysen. Trots att en monografi ger stort utrymme för empiriredovisning är de empiriska underlag som redovisas ibland en aning knappa där en analytisk poäng eller slutsats illustreras av ett enda citat. Det gör det svårt för läsaren att både följa med i analysens gång och att göra egna tolkningar och därmed bedöma rimligheten i vissa av de poänger som görs. Jag kan förstå att en önskan om läsvänlighet kan ha motiverat till en begränsning i empiriredovisningen, men hävdar ändå att mer empiri hade ökat transparensen och även gjort det rika och breda empiriska material som insamlats mer rättvisa, inte minst som ett sätt att bokstavligt leva upp till ambitionen att "ge röst åt utsatta, marginaliserade människors perspektiv och erfarenheter" (s. 77).

Men med sitt breda grepp om både motståndet, eftervåldet och stödet, ger avhandlingen både viktiga inblickar och insikter i frigörelseprocessens vardag och mekanismer och en utmärkt översikt över stödfältets styrkor och tillkortakommanden. Den är välskriven och balanserad och kommer fram till viktiga resultat både kring våldsutsattas stödbehov och stödfältets begränsningar, vilket samtidigt pekar ut möjligheter till viktiga förbättringar. Det var ett nöje att både läsa och opponera på denna avhandling!

Marcus Lauri

Docent i socialt arbete vid Mittuniversitetet
Fakultetsopponent

Lyrik

Helene Rådberg

Helene Rådberg är poet och författare och arbetade länge inom vård och omsorg. Två av hennes diktsamlingar *Det gula rummets små terapistycken* och *Politiken* rör sig i den kvinnliga erfarenheten av de jobben. Hennes två senaste utgivna böcker är romanerna *Mammajournalerna* och *Kvinnorörelse*. Hon har genom att synliggöra anställda inom vård och omsorg fått Ivar Lo priset 2024.

*

Det är vi som ska vara omsorgen varje dag
Man sa ni måste tillåta er att känna att ni är värdefulla
Det är vi som ska vara vården varje dag
Flickan sitter i hörnet : du valde omsorg
Det var en gång, att forma sig till arbete
Ovanor skjuts åt sidan Det är i övergången
I manual tjugofyratimmarssamhälle
Privat service Kvinnliga arbetare Offentlig
Endast en tredjedel jobbar dag
dagtid, under vardagar Ordet jämställd snurrar
krasande centrifug Det är konsumtion
Konsumtion som konsumera kvinnokropp

*

Tekniskt högutvecklade välfärdssamhällen
har ännu ett primitivt familjetorg System heltid
L(eyla) : Barnen är vårt ansvar under arbetstiden
å nu så tar vi på Reflexväst Du säger omsorgen
i vår omsorg i vardagsarbetet i barnomsorgssituationer
M(arie) : Till gungorna till sandlådorna
till rutschkanorna Var dag till klätterställningarna
till kuddkojan till mellanmålsborden
Jag sa det finns ingen gräns
Du säger pedagogisk planering
och hålla ett treårsbarn i handen
och skam den som ger sig
och småbarnen ska sova efter lunch

*

Jag sa när vi talar till barn i barndomen
 förskoleålder, de tidiga skolåren
 låtsas vi inte om den samhälleliga
 arbetsdelning som väntar
 Du gjorde abort, efter fem dagars sjukskrivning
 jobbade du vidare med ettårsbarnen
 b y s s a l u l l a b y s s a
 Systrarna sa att de höll sin mamma i handen
 när mannen slog
 Ta om hand, det är vår hand säger du

*

I reproduktionen ingår det reproduktiva
 Barngruppen i spegeln L – lärande
 L – leken D – demokratigrund
 N(adja) : Barndomen fogas under barndomshuden
 Det är en tunn hinna Du säger bär vi ansvar
 för de barn som ska leva olyckligt
 S(iv) : Jag är osäker
 på vad ordet biologi betyder
 Tvåårsbarn kommer och går, småbarnens täthet
 sökande närhet pågår inom arbetstiden

*

När vi misstänkte att mamman brände sitt femårsbarn
 med strykjärnet anmälde vi inte
 Mammagreppet
 är i det vårdande sammanhanget
 Spjärna med barndomstiden
 Du säger våra nötta arbetshänder
 Sagans struktur är i delar
 R(itva) gick in i menopausen
 vid trettiofem

*

Två händer händernas handflator tio fingrar Inom hudsinnen
fingertopparna
tummetott gullebrand slickepott Anknyta barnets hand i
arbetshänder
Smörj arbetshänderna som bruksföremål
stärk k) kropp, sömma

S o r l a n d e B a r n

P o r l a n d e B a r n

upprepa det är händerna som håller
de små barn barnkropparna små

*

Omsorgen i vår omsorg Vara vardaglig Vården i vår vård
Invecklade precisa rörelser
med händerna fingrar Handens öga t.e.x. beröring av hud
Mönsterändringssömmar går ner i händerna
Mönsterhänderna
Nålhänderna

Helene Rådberg, diktsviten är tagen ur diktsamlingen *Politiken*, Ordfront förlag 2018.

Vägledning till författarna

Socialvetenskaplig tidskrift publicerar vetenskapliga originalartiklar, socialvetenskapligt forum, debattinlägg, repliker, bokrecensioner, presentationer av nya avhandlingar och andra forskningsnyheter.

Redaktionen välkomnar manuskript från alla områden inom det socialvetenskapliga forskningsfältet, från olika discipliner och i olika vetenskapliga genrer. Manuskript ska vara skrivna på svenska.

Socialvetenskaplig tidskrift vinnlägger sig om att språkbruket i tidskriften ska vara inkluderande och fritt från partiskhet och systematisk snedvridning avseende historisk kontext, ålder, genus, kön och könsöverskridande uttryck, forskningsdeltagande, ras och etnisk identitet, sexuell orientering, funktionshinder, socioekonomisk status och intersektionalitet.

Manuskript som skickas in till *Socialvetenskaplig tidskrift* får inte tidigare vara publicerade och inte heller vara föremål för bedömning av annan tidskrift eller förlag. Vetenskapliga originalartiklar granskas (dubbelblind granskning) av två oberoende granskare med hög vetenskaplig kompetens.

Originalartiklarna ska vara teoretiska eller empiriska originalarbeten, alternativt översiktsartiklar inom något socialvetenskapligt intresseområde. Artiklarna ska innehålla ett svenskt och ett engelskt abstract (max. 300 ord vardera) samt både en svensk och en engelsk titel. Artiklarna ska inte överskrida 7 800 ord inklusive noter, referenser och engelskt abstract. Svenskt abstract ingår inte eftersom det enbart används till presumtiva granskare.

Artiklar i *Socialvetenskapligt forum* utgör ett komplement till vetenskapliga artiklar av mer traditionellt snitt. Dessa artiklar kan till sin form vara friare än den traditionella vetenskapliga artikeln. De kan till exempel vara skrivna som argumenterande och reflekterande, prövande och experimenterande essäer, kommentarer till aktuell forskning, politiska skeenden, teorier och metoder, som på olika sätt är av socialvetenskaplig relevans, i bred

bemärkelse. En forumartikel får vara max. 6 000 ord inklusive referenser.

Debattinlägg kan vara kommentarer till tidigare publicerade artiklar, ta upp metodologiska eller teoretiska frågor, kontroverser inom forskningsfältet, forskningspolitiska frågor och utbildningsfrågor. Debattinlägg ska inte överskrida 2 500 ord.

Bokrecensioner och presentationer av avhandlingar publiceras vanligen efter överenskommelse med redaktionen. Texterna ska inte vara längre än 2 000 ord.

Artiklar som publiceras i *Socialvetenskapligt forum* samt recensioner av avhandlingar och nya böcker granskas av tidskriftens redaktion. Redaktionen välkomnar artiklar som är skrivna av verksamma såväl inom som utanför akademien.

Socialvetenskaplig tidskrift samarbetar med OJS (Open journal systems) och bidrag laddas upp via <https://socvet.se/information/authors>. Glöm inte att bifoga ett foljebrev med nedanstående innehåll:

- samtliga författarnamn med titel och institutionstillhörighet
- kontaktuppgifter till korresponderande författare
- om projektet är etikprövat samt motivering för det ena eller andra förfarandet
- om liknande manus publicerats eller är under bedömning för annan tidskrift eller förlag
- kommentarer om huruvida den gjorda anonymiseringen kan försvåra bedömningen av manuskriptets kvalitet
- om manus har flera författare, hur de olika författarna bidragit och vilka överväganden som gjorts om författarordning.

B**PP****Sverige, Port Payé**

SOCIALVETENSKAPLIG TIDSKRIFT utges av FORSA (Förbundet för forskning i socialt arbete). Tidskriften kommer ut med fyra nummer per år och speglar den vetenskapliga utvecklingen och diskussionen inom hela det sociala området. I tidskriftens redaktion och redaktionsråd ingår kvalificerade forskare från discipliner som socialt arbete, sociologi, psykologi, juridik, statsvetenskap, etnologi, historia och samhällsmedicin. Tidskriften vänder sig såväl till aktiva forskare som till dem som är intresserade av utveckling och kunskapsförmedling inom sociala verksamheter, t.ex. kommuner, landsting eller statliga verksamheter.

FORSA
FÖRBUNDET FÖR FORSKNING I SOCIALT ARBETE

ISSN 1104-1420