

Lunds universitet  
Statsvetenskapliga institutionen

STV 003  
HT 2004  
Kandidatuppsats  
Inlämnad 2005-08-16  
Handledare:  
Anders Sannerstedt  
Maria Hedlund

## Den bristfälliga implementeringen av LSS

en studie av maktaspekten i mötet mellan socialtjänsten och människor med  
psykiska funktionshinder

Malin Thörnstrand  
750306-1488

# Innehållsförteckning

<b>1 INLEDNING.....</b>	<b>4</b>
1.1 Disposition.....	4
1.2 Syfte och frågeställning.....	5
1.3 Teoretiska utgångspunkter.....	5
1.4 Metod och materialdiskussion.....	6
1.5 Definition av psykiskt funktionshinder.....	6
<b>2 BAKGRUND.....</b>	<b>8</b>
2.1 Problem.....	10
<b>3 TEORI.....</b>	<b>13</b>
3.1 Närbyråkraten enligt Lipsky.....	13
3.2 Ett kritiskt perspektiv.....	14
3.3 Maktaspekten i mötet mellan systemet och den enskilde.....	14
3.3.1 Systemet skapar klienten.....	16
3.3.2 Kategorisering och uteslutning.....	16
3.3.3 Hjälpens tyranni.....	16
<b>4 ANALYS.....</b>	<b>18</b>
4.1 Okunskap om lagens intention.....	19
4.2 Personliga ombud.....	20
4.3 Okunskap om det psykiska funktionshindrets karaktär.....	21
4.4 Svårigheter att implementera lagen.....	22
4.5 Psykiskt funktionshindrade som objekt för kommunens barmhärtighet.....	22
<b>5 SAMMANFATTANDE RESULTAT.....</b>	<b>24</b>
<b>6 SLUTORD.....</b>	<b>26</b>
<b>REFERENSER.....</b>	<b>27</b>

# Abstract

In this study, the aim is to show how the social services fails to implement a specific rights law (LSS) which is supposed to have the function of protecting the welfare and provide specific rights to people with severe mental disabilities. By applying critical theory on this case the aim is to provide an alternative answer on why it is possible for the social services to ignore these people's rights.

By revealing the power structures in the encounter between the system and a person with mental disabilities, I conclude that people with mental disabilities does not fit in when it comes the social services way of implementing the law and furthermore that a private person is extremely exposed to the systems arbitrariness.

Keywords: mental disability, rights, implementation, critical theory, revealing power structures, LSS

# 1 Inledning

En stor utmaning (och ett dilemma) för den liberala demokratin är att bevara utsatta gruppers rättigheter och hantera pluralism i samhället (Stokes 2002: 23ff, Kane 2002: 97ff). Jag ska i detta arbete påvisa att människor med psykiska funktionshinder är en mycket utsatt grupp i dagens samhälle och att de rättigheter som enligt lag tillskrivits denna grupp inte implementeras så som beslutsfattaren intenderade.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) trädde i kraft 1994 och tillkom bl.a. i syfte att trygga välfärden för människor med svåra psykiska funktionshinder. Trots att det var mer än tio år sedan lagen infördes står många människor fortfarande utan de insatser som de enligt lag har rätt till. Detta innebär att många människor i Sverige lever ett mycket torftigare liv än de enligt lag borde.

Jag vill i denna uppsats synliggöra glappet mellan vision och verklighet och vad detta kan få för konsekvenser för människor med psykiska funktionshinder. Då jag studerar fallet som ett implementeringsproblem väljer jag att utifrån ett kritiskt perspektiv studera verkställarna av LSS; Socialtjänsten och dess handläggare. Min intention är att lyfta fram maktaspekten i mötet mellan en enskild medborgare och systemet och påvisa den enskildes utsatthet.

## 1. 1 Disposition

Jag inleder med att redogöra för syftet med uppsatsen och den frågeställning jag använder mig av för att uppnå detta. Vidare presenterar jag övergripande mina teoretiska utgångspunkter för att sedan gå vidare till en metod och materialdiskussion. Jag intenderar att under denna rubrik beskriva mitt tillvägagångssätt även om det kan vara problematiskt att så strikt särskilja metoden då denna genomsyrar hela uppsatsprocessen. Mitt material består till stor del av en rapport, författad av Schizofreniförbundet, vilken diskuteras här. Vidare, för att förtydliga, presenterar jag socialstyrelsens definition av psykiskt funktionshinder. Därefter under rubrik 2., Bakgrund, presenterar jag LSS och visionen med införandet av densamma för att därefter komma in på problemen med hur lagen verkställts. I kapitel 3 presenteras de teorier jag utgår ifrån och sedan applicerar på materialet. Jag börjar här med att presentera Lipskys teori om närbyråkrater (Street Level Bureaucrats) som jag använder för att begripliggöra närbyråkratens (tjänstemannens) stora inflytande i implementeringsprocessen. För att kunna se närbyråkratens arbete ur ett maktperspektiv använder jag ett övergripande kritiskt perspektiv vilket kort presenteras innan jag mer specifikt kommer in på Margaretha Järvinens teori om maktaspekten i mötet mellan socialtjänsten och brukaren/klienten som är den huvudsakliga teorin för detta arbete. Järvinen tar sin utgångspunkt i teorier av Foucault och Bourdieu och kommer utifrån dessa och egna undersökningar fram till tre huvudsakliga teman som jag presenterar och sedan längre fram, i kapitel 4, applicerar på mitt material, Schizofreniförbundets rapport. Jag inleder dock kapitel 4 med att presentera ett fall som på en låg abstraktionsnivå belyser hur utsatt och

utelämnad en människa med svåra psykiska funktionshinder kan vara till systemet. I kapitel 5 sammanfattar jag mina resultat och avslutar sedan uppsatsen med ett kort slutord.

## 1. 2 Syfte och frågeställning

Syftet med denna uppsats är att synliggöra att människor med psykiska funktionshinder i många fall inte får sina rättigheter och behov tillgodosedda. Jag vill studera implementeringen av LSS utifrån kritisk teori för att kunna synliggöra dolda maktstrukturer i mötet mellan socialtjänsten och dess klienter/brukare. Med detta som utgångspunkt vill jag besvara följande frågeställning;

*Varför har så få människor med svåra psykiska funktionshinder insatser enligt LSS?*

Ett ytterligare syfte är också att teoretisera Schizofreniförbundets rapport, då denna saknar tydligt teoretisk grund, och samtidigt få en chans att lyfta fram vikten av intresseorganisationer och deras arbete.

## 1. 3 Teoretiska utgångspunkter

Som (teoretisk) utgångspunkt för detta arbete står Socialkonstruktivismen och den kritiska teorin. Övergripande utgår kritisk teori från att det inte finns någon objektiv kunskap eller sanning om världen. Detta baseras på det ontologiska antagandet att världen är socialt konstruerad och på epistemologin att vår kunskap om världen är socialt konstruerad. Vidare är en central utgångspunkt att kunskapen är socialt konstruerad genom en maktkamp och att kunskapen därmed är producerad.

Centralt för dessa teorier är att synliggöra maktstrukturer, ifrågasätta rådande ordning och status quo och att stödja tystade och marginaliserade röster (Alvesson & Deetz 2002: 17). Den kritiska teorin och postmoderna teorier ifrågasätter det som kan verka ”naturligt” och uppmärksammar ”den sociala/historiska/politiska konstruktionen av kunskaper, människor och sociala relationer” (Alvesson & Deetz 2000: 122). Centralt att studera är med andra ord ”hur kunskapen uppkommit, producerats och reproducerats (Barlebo Wenneberg 2001: 30). Alltså de processer som bidragit och bidrar till att en viss kunskap får tolkningsföreträde.

Den kritiska samhällsvetenskapen intresserar sig alltså för hur kulturella traditioner och mäktiga aktörers handlande bidrar till att förstena den sociala verkligheten till förmån för vissa särintressen och till nackdel för andra. Den bryter alltså upp den låsta sociala verkligheten och gör den tillgänglig för nya politiska överväganden och beslut (Alvesson & Deetz 2000: 13)

I den här uppsatsen ska jag mer specifikt utgå från Margaretha Järvinens tankegångar kring maktaspekten i mötet mellan systemet (socialtjänsten och dess handläggare) och enskilda medborgare eller grupper som är i behov av hjälp (klienter/brukare). Järvinen använder sig av Foucaults teori om pastoralmakt och Bourdieus fältteori med begreppen doxa och symbolisk

makt/våld. Dessa är kritiska teorier som opererar i syfte att synliggöra maktstrukturer och ifrågasätta den ”objektiva sanningen”.

## 1. 4 Metod och Materialdiskussion

För att besvara min frågeställning och uppnå mitt syfte har jag valt att använda mig av Schizofreniförbundets rapport ”Barmhärtighetssveriges sista handikappgrupp” som huvudsakligt material. Till grund för rapporten ligger en undersökning som Schizofreniförbundet genomförde 2003. Bakgrunden var att man upptäckt att väldigt få människor med svåra psykiska funktionshinder hade insatser enligt LSS och att vissa kommuner inte överhuvudtaget tillämpade LSS på denna ”handikappgrupp”. Schizofreniförbundet skrev därmed till de kommuner som inte beviljat några insatser enligt LSS, för människor med svåra psykiska funktionshinder, och frågade varför. I rapporten presenteras Schizofreniförbundets sammanställning av svaren tillsammans med vissa direkta citat från kommunens svar. Då rapporten som Schizofreniförbundet sammanställt är informativ och viktig men saknar en explicit teoretisk grund tyckte jag att det kunde vara intressant att applicera teori på densamma för att ge den mer substans.

Jag kommer därmed att applicera kritisk teori i allmänhet och Järvinens teori i synnerhet på materialet, som också innehåller direkta citat från kommunernas svar till Schizofreniförbundet, för att synliggöra maktaspekten av socialtjänstens arbete.

Då man använder ett material skrivet för en intresseorganisation, som i det här fallet Schizofreniförbundet, kan det tyckas relevant att kommentera just detta, att materialet är författat utifrån ett visst intresse. Frågan är dock om inte all information och alla skrifter döljer ett visst intresse även om det inte alltid är så explicit som i detta fall. Således är det relevant att förhålla sig kritisk till materialet och dess ”sanningshalt” på samma sätt som det är centralt att förhålla sig kritisk till allt material.

Kommenteras bör också att jag valt att använda mig av andrahandskällor när det gäller teorin. Jag använder mig av Järvinens tolkning av t.ex. Foucault istället för att gå till orginalkällan. Detsamma gäller Lipsky, där jag använder mig av Anders Sannerstedts framställning av denne.

## 1. 5 Definition av psykiskt funktionshinder

Funktionshinder är inget ”neutralt” tillstånd utan något som uppkommer i relation till den värld och det samhälle vi lever i (jfr. SOU 1991: 46 s.137). Socialstyrelsen definierar begreppet psykiskt funktionshinder på följande vis;

Personer 18 år och äldre med svår psykisk störning/sjukdom som orsakat en funktionsnedsättning med förlust av förmågan (funktionshinder) i sådan grad att det inverkar på den dagliga livsföringen (sociala konsekvenser) och att detta handikapp bedöms bli långvarigt (**”Att inventera psykiskt funktionshindrade personers behov”, Socialstyrelsen 1999: 9)**

Vidare inräknas i denna handikappgrupp, enligt socialstyrelsen, människor med psykosproblematik, handikappande personlighetsstörning eller andra psykiska handikapp som t.ex. svåra fobier. Med "långvarigt" avses minst ett halvår (ibid 1999: 9).

## 2 Bakgrund

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) trädde i kraft 1 januari 1994 och ersatte, och utvidgade, då den sk Omsorgslagen (OL). Målsättningen är att genom ett antal olika insatser, som t.ex. personlig assistans, möjliggöra en god levnadsnivå för de individer som lagen omfattar. Dessa sammanfattas i tre sk. personkretsar vilka är följande;

1. personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.
2. personer med begåvningsmässiga funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder som orsakats av yttre våld eller kroppslig sjukdom.
3. personer med andra varaktiga och stora fysiska eller psykiska funktionshinder som inte beror på normalt åldrande och orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd och hjälp (Lag 1993: 387)

Personkrets ett och två omfattades redan av OL medan personkrets tre är ny i och med LSS. Bakgrunden till införandet och utformandet av LSS kan bl.a. hittas i Handikapputredningen och Psykiatriutredningen. Handikapputredningen tillsattes 1989 och bestod av representanter från samtliga riksdagspartier men även av företrädare för landstings- och kommunförbunden, handikapporganisationerna, statliga myndigheter m.fl. (Jfr. Grunewald & Leczinsky 2001: 100). Målet var att utreda hur landstingens och kommunernas insatser för personer med stora funktionshinder fungerade för att kunna försäkra att dessa fick ett väl fungerande stöd. En kartläggning visade på stora skillnader på livskvalité för människor med funktionshinder och människor utan funktionshinder och dessutom konstaterades stora skillnader mellan grupper med olika typer av funktionshinder (Jfr Evelius 2003: 6). Under denna tidsperiod var decentralisering och kommunalisering mycket aktuellt och i utredningens slutbetänkande som presenterades 1992 varnade man för vilka konsekvenser en stark kommunalisering i kombination med ramlagstiftning och målstyrning kunde få för människor med svåra funktionshinder. Man menade dels att olika kommuner skulle ha olika möjlighet till att ge service och att välfärden för människor med svåra funktionshinder därmed skulle vara olika i olika delar av landet. Vidare menade man att en ramlagstiftning som Socialtjänstlagen (SoL) inte innebar en tillräcklig försäkring om dessa människors välfärd och man kunde påvisa att människor med svåra funktionshinder tidigare i många fall inte fått den hjälp de var i behov av då de hamnat utanför (omsorgs-) lagen (Jfr. Grunewald & Leczinsky 2001: 18). Förslaget var att det behövdes en rättighetslag som inkluderade fler människor med olika typer av svåra funktionshinder, en lag som skulle vara normerande och erbjuda absoluta rättigheter som inte kunde inskränkas p.g.a. resursbrist. Detta var mycket centralt då den pågående kommunaliseringen delvis genomfördes i besparingssyfte.

Psykiatriutredningen, som också den var en parlamentarisk utredning, hade som uppdrag att föreslå och överväga åtgärder kring hur organisation och ansvarsfördelning av stöd till psykiskt funktionshindrade skulle vara beskaffade. Utredningen arbetade utifrån ett rättighetsperspektiv då man uppmärksammade den berörda gruppens utsatthet och svårighet



att driva och hävda sin egna intressen (Jfr Evelius 2003: 7). I likhet med Handikapputredningen presenterade Psykiatriutredningen sitt slutbetänkande 1992. I detta påvisades behovet av en rättighetsbaserad lagstiftning som inkluderade människor med svåra psykiska funktionshinder, en lagstiftning som kunde fungera som ett komplement till den befintliga ramlagstiftningen (SoL) då man menade att denna inte utgjorde en tillräcklig garanti för gruppens välfärd.

De båda utredningarna låg till grund för Handikappreformen (1994) respektive Psykiatrireformen (1995) men spelade även stor roll för införandet av den nya lagen LSS som i likhet med OL är en rättighetslag med precist utformade och absoluta rättigheter (Grunewald & Leczinsky 2001: 19). Skillnaden var att man nu inkluderade ytterligare ”handikappgrupper” och individer i och med personkrets tre, för att stärka dessa gruppers rättssäkerhet och säkra deras välfärd. Nytt var även att ansvaret till största del tilldelades kommunerna.

LSS fungerar Som ett komplement till Socialtjänstlagen (SoL), som är en ramlag, och kan ses som en form av ”grädden på moset”, en preciserad rättighetslag som inte kräver några motprestationer från brukaren vilket SoL i många fall gör. Ytterligare en skillnad mellan LSS och SoL är att LSS ska kunna erbjuda brukaren en *god* levnadsnivå medan SoL enbart behöver erbjuda en *skälig* levnadsnivå. Då LSS är en rättighetslag och pluslag inskränker den inga rättigheter som en brukare kan ha genom SoL. Grunden till LSS och SoL hittas i Regeringsformen 1: 2. En del ur denna är följande;

Det allmänna skall verka för att demokratins idéer blir vägledande inom samhällets alla områden samt värna den enskildes privatliv och familjeliv. Det allmänna skall verka för att alla människor skall kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället. Det allmänna skall motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, nationellt eller etniskt ursprung, språklig eller religiös tillhörighet, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller annan omständighet som gäller den enskilde som person. Lag (2002: 903)

LSS innefattas av tio specifika insatser som man har rätt att begära från huvudmannen om man är inkluderad inom någon av de tre personkretsarna. Insatserna är följande;

1. rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder,
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans, till den del behovet av ekonomiskt stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt lagen om assistansersättning,
3. ledsagarservice,
4. biträde av kontaktperson,
5. avlösarservice i hemmet,
6. korttidsvistelse utanför det egna hemmet,
7. korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anknytning till skoldagen samt under lov,
8. boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet,
9. bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna,

10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig (Lag 1993: 387)

Som tidigare nämnts genomfördes en betydande decentralisering och komunalisering i början av 1990-talet då LSS infördes. Därmed fick kommunerna ökat ansvar och i fallet LSS är kommunen huvudman för alla ovannämnda insatser utom en, nr 1: rådgivning och stöd, där Landstinget är huvudman. I Skåne, Göteborg och på Gotland där Landsting saknas står dock kommunen som huvudman även för denna insats. Kommunen fick också i uppgift att genomföra uppsökande verksamhet och sprida information om lagen (Grunewald 2003: 27, Holmberg & Holmberg 1998: 128).

Personkrets ett och två har rätt att begära alla 10 insatserna men personkrets tre (där människor med svåra psykiska funktionshinder ingår) har inte tillträde till insats 10, daglig verksamhet. Statsfinansiella skäl ligger till grund för detta och tanken var att statens finanser förbättras skulle ompröva frågan så att även personkrets tre skulle ha rätt till daglig verksamhet men detta har ännu inte skett.

Den enskilde måste själv eller genom ombud ansöka om att bli prövad för att ingå i LSS. Handläggningstiden varierar men kan bli lång då ”det svenska systemet i princip saknar tidsfrist för handläggning” (Evelius 2003: 12).

I bedömningarna utgår man från den sk. normalitetsprincipen då man utreder brukarens behov av insatser. Tanken är att brukaren ska kunna leva ett så ” normalt ” liv som möjligt.

Vill man överklaga ett beslut gör man detta skriftligen till Länsrätten inom tre veckor efter det att man fått del av beslutet. Skrivelsen skickas dock först till den myndighet som har meddelat beslutet så att denna får en chans till omprövning av beslutet (Grunewald 2003: 50).

## 2.1 Problem

Personkrets tre är, som ovan nämns, ny i och med LSS medan personkrets ett och två innefattades redan i Omsorgslagen vilken ligger till grund för LSS. Bedömningar huruvida en person kan inkluderas i personkrets ett eller två grundas ofta på läkarintyg och medicinska diagnoser medan bedömningar för om en person faller inom ramen för personkrets tre kan vara mer komplicerade. Tanken är att man här ska titta på det reella funktionshindret och inte på hur det har uppkommit.

”I kategori tre är det den enskildes behov som i betydande utsträckning styr bedömningen. Det är därför viktigt att kunna bedöma behovet av insatser på ett objektivt och allsidigt sätt. Orsaken till eller arten av funktionshinder är inte avgörande, inte heller den medicinska diagnosen” (Holmberg 1998: 131).

Tanken med införandet av LSS var, som ovan nämnts, att säkra välfärden för människor med svåra psykiska funktionshinder och andra människor som faller inom ramen för någon av de tre personkretsarna. Utredningar har dock visat att lagen som sådan inte erbjudit någon ökad trygghet och säkerhet för människor med svåra psykiska funktionshinder då väldigt få av

dessa har insatser enligt LSS. I en utvärdering av Handikappreformen författad av Socialstyrelsen (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar) lyfter man, ett år efter lagens införande, fram att personkrets tre, där människor med svåra psykiska funktionshinder kan inkluderas, är betydligt mindre än beräknat.

”I 1994 års rapport (25) visades att antalet personer med funktionshinder som sökt eller bedömdes få LSS-insatser inte hade nått den omfattning som handikapputredningen ansågs som trolig. Framförallt berodde detta på att personkretsgrupp 3 inte var så stor som beräknat - 0.4 procent av befolkningen istället för 0.8 procent. Otillräcklig uppsökande verksamhet och informationsinsatser sågs som en möjlig förklaring men också att personer med funktionshinder var nöjda med de insatser de redan hade” (Handikappreformen Årsrapport 1995: 40).

Vidare pekar man på handläggarens centrala roll i implementeringen av lagen och konsekvenserna av bristfälliga bedömningar.

”Många handläggare har haft svårt att göra en korrekt bedömning av både personkretstillhörighet och den enskildes behov. Detta innebär i värsta fall en förlust i rättssäkerhet för den enskilde. Socialstyrelsen avser därför att se över kompetensfrågorna vid bedömningar i samband med LSS”. (Ibid 1995: 41)

I senare utredning från Socialstyrelsen (1997) tydliggörs att problemen inte är åtgärdade.

”Utvärderingen visar att personer med psykiska funktionshinder har svårt att få insatser enligt LSS. Det finns brister i samverkan mellan socialtjänst och psykiatri som försämrar förutsättningarna för adekvata beslut och insatser för de psykiskt funktionshindrade i kommunerna. Bättre information och uppsökande verksamhet krävs. Kommunernas handläggare behöver bättre kunskap om psykiska funktionshinder och deras konsekvenser för att rätt kunna bedöma behovet av insatser enligt LSS. LSS förutsätter att den enskilde själv tar initiativ till ansökan om insatser. Gruppen psykiskt funktionshindrade har särskilda behov av kontaktpersoner eller någon form av personligt ombud som kan företräda deras intressen i myndighetskontakter” (Holmberg & Holmberg 1998: 163f, jfr Handikappreformen, slutrapport 1997 ).

2003 genomförde Schizofreniförbundet en undersökning kring psykiskt funktionshinder och LSS. Detta med anledning av att det fortfarande, nio år efter införandet av lagen, var väldigt få människor med svåra psykiska funktionshinder som hade insatser enligt LSS. Enligt den rapport som undersökningen resulterade i, ”Barmhärtighetssveriges sista handikappgrupp”, framkommer att mindre än tretusen människor med psykiska funktionshinder har LSS-insatser vilket är anmärkningsvärt då den beräknade siffran när lagen kom till var 20000 - 40000 personer (Evelius 2003: 3, Grunewald 2003: 5).

Schizofreniförbundet uppmärksammade att många kommuner inte beviljade LSS-insatser till människor med svåra psykiska funktionshinder men däremot till andra handikappgrupper. Förbundet skrev därmed till dessa kommuner och frågade varför. I rapporten har Schizofreniförbundet valt att sammanställa svaren från kommunerna till fem centrala huvudpunkter/problemområden vilka man menar är följande:

1. okunskap om lagens intention

2. brist på personliga ombud
3. okunskap om det psykiska funktionshindrets karaktär
4. svårigheten att tillämpa lagen
5. de psykiskt funktionshindrade som objekt för kommunens barmhärtighet

Tydligt är att Schizofreniförbundet är missnöjda med hur kommunerna och dess handläggare verkställer LSS då detta sker till de psykiskt funktionshindrades nackdel. Jag kommer längre fram att återkomma till dessa fem punkter och använda dem (tillsammans med direkta citat från kommunernas svar hämtade ur rapporten) som utgångspunkt och diskutera dem utifrån Järvinens teori.

# 3 Teori

Jag kommer i detta kapitel att presentera de teorier som jag använder som analysredskap på mitt fall. Inledningsvis presenterar jag Lipskys teori om närbyråkrater för att tydliggöra socialtjänstens roll i implementeringsproblematiken kring LSS. Denna erbjuder dock ingen maktaspekt av problemet varför jag senare presenterar ett övergripande kritiskt förhållningssätt och därefter specifikt Margaretha Järvinens teori.

## 3.1 Närbyråkraten enligt Lipsky

”Implementeringsproblemet innebär att politiska beslut inte genomförs som beslutsfattarna avsett” (Sannerstedt 2001: 19).

Citatet ovan belyser just den problematik som jag i tidigare kapitel velat påvisa. Visionen var att människor med svåra psykiska funktionshinder, genom att få tillträde till och insatser genom rättighetslagen LSS, skulle få en ökad välfärd och rättssäkerhet. Verkligheten är att väldigt få människor med svåra psykiska funktionshinder har dessa insatser och därmed inte heller någon förbättrad välfärd eller rättssäkerhet.

Lipsky menar att tjänstemän/verkställare som finns inom politikområden där man arbetar i direktkontakt med människor och tvingas göra individuella bedömningar generellt har stort inflytande över politiken på det egna området. Lipsky menar tom att det i själva verket är dessa och inte politikerna (och lagstiftandeförsamlingar) som utformar politiken på området, att politiken utformas i mötet mellan professionella tjänstemän och servicekonsumenterna (Jfr. Sannerstedt 2001: 22). Detta legitimeras genom att tjänstemännen sägs sitta på den professionella kunskapen på området. ”Arbetet förutsätts vidare styrt av professionella normer om vad som är vedertagen sakkunskap inom medicin, pedagogik, socialt arbete osv” (Sannerstedt 2001: 22).

Lipsky förespråkar att besluten fattas på organisationens lägsta nivå, till skillnad från det traditionella top-down perspektivet där beslut fattas på hög nivå och sedan förväntas implementeras exakt som beslutsfattaren intenderade. Därmed är det utifrån Lipskys sätt att resonera i sin ordning att närbyråkraterna har stort inflytande över hur de väljer att implementera lagen.

Att kommunen utformar sin egen politik och har relativt stor yta att spela på då det gäller implementeringen av beslut kan tyckas rimligt och som Sannerstedt uttrycker det bör inte förvaltningens roll ”reduceras till att blint verkställa besluten” (Sannerstedt 2001: 19). Dock anser måste handläggarnas roll ifrågasättas då implementeringen, eller bristen på densamma, i

realiteten är till nackdel för den tilltänkta brukaren som i fallet psykiskt funktionshinder och LSS.

Då Lipsky inte lyfter fram maktaspekten i närbyråkratens arbete ska jag gå vidare till ett kritiskt perspektiv.

## 3.2 Ett kritiskt perspektiv

En central målsättning för det kritiska perspektivet är, som tidigare nämnts, t.ex. att synliggöra dolda maktstrukturer. Strukturer som vid en första anblick kan tyckas naturliga och självklara. Utifrån det kritiska perspektivet är allt skapat utifrån sociala/politiska/historiska-processer och därmed är inget naturligt eller essentiellt då allt är konstruktion.

En central utgångspunkt för detta arbete är relationen mellan kunskap och makt. Foucault menar att en stävan efter kunskap också är en stävan efter makt och att dessa hänger samman då "sanningen" definieras av den som har makten och vice versa (Jfr. Järvinen & Mortensen 2003: 12f). Foucault ser makt som en produktiv och reproducerande kraft som finns inneboende i alla system av sociala nätverk. Han belyser därmed att makt inte enbart kan ses som en aktörs dominans över en annan utan att det snarare rör sig om en relation mellan krafter där makten uppkommer i den ständiga kampen om tolkningsföreträdet.

Foucaults tankar kring kunskap och makt bygger bl.a. på kategorin "den andra". "Den andra" refererar till dem som är utestängda från att bidra till de dominerande diskurserna men är samtidigt objekt för dessa diskurser som t.ex. människor med socialt avvikande identiteter. Foucault menar att detta är ett resultat av historiska processer sammanflätade i kunskap och makt och att dessa identiteter är socialt konstruerade som motsatser till normalitet. (Jfr. Järvinen & Mortensen 2003: 12f).

## 3.3 Maktaspekten i mötet mellan systemet och den enskilde

För att synliggöra maktaspekten i mötet mellan socialtjänsten och brukaren/klienten använder sig Margaretha Järvinen av Bourdieus fältteori, begreppen doxa och symboliskt våld/makt samt Foucaults teori om pastoralmakt.

Pastoralmakten härstammar från "den gammelkristna traditionen där kyrkan/kyrkoherden hade en mycket omfattande makt över meningen" (Järvinen 2002: 257) Pastoralmaktens funktion var att kontrollera och hjälpa individen för att säkra frälsning i livet efter detta. Foucaults teori bygger på att detta tankesätt lever kvar trots att kyrkan förlorat mycket av sin makt och inflytande. Foucault menar att man kan finna pastoralmakten i en form av ny tappning där bland annat målet för maktutövningen har ändrats. I det moderna samhället ska frälsningen inte behöva vänta på sig till efter döden utan kan uppnås här och nu. Foucault menar vidare att begreppet frälsning ändrat innerbörd och idag betyder "hälsa, välmående, livskvalitet, trygghet och säkerhet" (Järvinen 2002: 257, Jfr även Elm Larsen 2003: 187). Dessutom innehas pastorskapet, vilket innebär möjligheten att utöva kontroll och erbjuda hjälp, idag av fler

instanser och Foucault menar att utövarna av pastoralmakten idag är socialarbetare, poliser, läkare, sjuksköterskor, psykologer och domare (Jfr. Järvinen 2002: 258). Pastoralmakten bygger, enligt Foucault, på en mycket närgående analys och utforskning av individen, med speciellt fokus på hans/hennes problem, svårigheter, svagheter och tillkortakommanden (Järvinen 2002: 258).

Bourdieu ser välfärdsstaten som sammansatt av autonoma fält. Varje fält består av ett antal skrivna och oskrivna regler och regleringsmekanismer som definierar och skiljer ett fält från andra. Mellan de olika fälten pågår en ständig konkurrens och kamp om maktpositioner, en kamp som även förs inom de olika fälten (Jfr. Järvinen & Mortensen 2003: 16). Ett exempel, centralt för Järvinen och för denna uppsats, är fältet för socialt arbete. Järvinen lyfter fram att alla fält kännetecknas av intressekonflikter, konkurrens och kamp. Studerar man då fältet för socialt arbete med detta som utgångspunkt omöjliggör detta synen på socialarbetarna som altruistiska >hjälpare< eller neutrala handläggare arbetandes i ett harmoniskt system (Jfr Järvinen 2002: 255).

Doxa är enligt Bourdieu det specifika regelverk som varje fält innehar. Detta regelverk består av fältets specifika rutiner och föreställningar om vad som är normalt-onormalt, naturligt-onaturligt, rätt-fel osv. (Jfr. Järvinen 2002: 255). Detta regelverk, eller värderings- och uppfattningssystem, eller fältets egen ”kultur” ter sig oftast så självklart och naturligt att fältets medlemmar inte ifrågasätter eller uppmärksammar att fältet självt skapat systemet och att det har skapats genom historiska tillfälligheter, ad hoc-lösningar och kompromisser (Jfr Järvinen 2002: 255). Järvinen menar att doxa alltid hänger samman med maktutövning och beskriver övergripande fältet för socialt arbete och dess doxa på följande vis:

” ..ett historiskt skapat system vars huvudingrediens *inte* är det professionella hantverket eller ett bakomliggande, objektivt kunskapslager. Ett fält konstitueras alltid som ett maktsystem; det främjar och cementerar godtyckliga (med maktfördelningen sammanhängande) föreställningar och distinktioner. Dessa föreställningar naturaliseras och blir fältets doxa, samtidigt som deras historiska bakgrund osynliggörs (Järvinen 2002: 256)

Symbolisk makt eller symboliska våld är en central och användbar term som Bourdieu arbetar med. Detta kan beskrivas som de osynliga formerna av makt/våld som inte uppfattas som makt/våld utan som vi själva väljer och inte påtvingas. Det är en typ av makt/våld som bara kan utövas genom aktiv medverkan av de som utsätts vilka inte nödvändigtvis frivilligt eller medvetet underkastar sig (Jfr. Järvinen 2002: 256, Järvinen & Mortensen 2003: 17). Bourdieu menar att symbolisk makt/våld kan beskrivas som; det våld som ligger i tillgångar, förtroende, plikt, personlig lojalitet, gästfrihet, gåvor, tacksamhet,hängivenhet” (B 1982: 192) (Järvinen 2002: 256).

Järvinen kombinerar Foucaults och Bourdieus teorier och applicerar dem som analysredskap på olika undersökningar för att se hur pastoralmakten och doxans symboliska makt framträder på olika områden av det sociala arbetets fält. Utifrån dessa undersökningar formulerar Järvinen tre huvudsakliga teman som tycks centrala för det sociala arbetets fält.

### 3. 3. 1 Systemet skapar klienten.

Järvinen menar att fältet designas för specifika klienttyper och utifrån speciella föreställningar om klienternas sociala problem och vidare att socialarbetaren utreder och omdefinierar fallen så att de passar in i fältets uttalade och outtalade förståelse av hur t.ex. brottslighet, arbetslöshet, missbruk (vilka är de fält Järvinen undersöker) eller funktionshinder/handikapp (mitt fall) uppstår. Kontentan blir att brukaren/klienten måste vara applicerbar på systemet (och inte tvärtom) trots att det ofta talas om brukarperspektiv.

”Trots att Sverige har en socialtjänstlag som betraktar sociala problem som något som vem som helst kan drabbas av, är det sociala arbetet fortsatt myntat på klienter som har avvikande bakgrund, en avvikande livsföring, en avvikande inställning till samhället. Socialt arbete utförs genom traditionstunga ritualer: socialarbetaren bakom sitt skrivbord, klienten som bör inse att han är en klient men också att han inte borde vara klient, de sociala problemen i förstöpta figurer för vilka socialarbetaren har förfabricerade åtgärder” (Järvinen 2002: 267f)

### 3. 3. 2 Kategorisering och uteslutning

Enligt Järvinen utvecklas det sociala arbetets fält mer och mer i riktning mot specialisering vilket innebär att man riktar in sig på mer och mer specifika och avgränsade målgrupper. Detta menar Foucault är typiskt för pastorlamaktsutövandet, att kategorisera och differentiera och vidare att knyta kategoriserandet och differentierandet till passande målsättningar, förklaringsmodeller och åtgärdskomplex som utförs genom t.ex. traditioner och lagstiftning. Baksidan av denna utveckling mot specialisering är exklusion.

### 3. 3. 3 Hjälpens tyranni

Under denna rubrik lyfter Järvinen fram brukarens underordning och beroendeställning till systemet. Dels beror detta på att brukaren inte har möjlighet att vända sig till någon annan instans för att få hjälp utan är förpassad till anpassning. Vidare lyfter Järvinen fram ”gåvodimensionen” som central aspekt i relationen mellan socialarbetaren och brukaren (Järvinen 2002: 270). Gåvodimensionen handlar inte enbart om konkreta bistånd utan även den mer eller mindre subtila attityden hos många socialarbetare att de hjälper klienten eller ”ställer upp” för densamme.

Enligt Bourdieu är en gåvorelation alltid förbunden med symbolisk makt då en gåva kräver gengåva eller åtminstone tacksamhet, solidaritet och lojalitet. Då brukaren dock inte har möjlighet att återgälda ”gåvan” är relationen mellan systemet och brukaren automatiskt assymetrisk, en subjekt - objekt-relation.

Järvinen menar dock att det inom socialtjänsten finns en tendens att vilja bortse från maktaspekten och det faktum att man som socialarbetare arbetar med systemet i ryggen. I en av de undersökningar Järvinen genomfört framkommer att socialarbetare i vissa lägen undviker att informera brukare/klienter om deras rättigheter just för att slippa obehaget av att exponera asymmetrin och maktaspekten mellan de båda parterna.



Bourdieu använder begreppet *misrecognition* (icke-erkännande) för att beskriva de sociala relationer som är präglade av makt men som inte framstår eller erkänns som sådana. Bourdieu menar att oviljan att erkänna maktaspekten ofta leder till att den förstärks och att socialarbetarens försök att nedtona sin myndighetsroll därmed bara leder till ökad maktlöshet för brukaren/klienten (Järvinen 2002: 273). Detta poängteras även av Foucault som menar att det är svårt att försvara sig mot makt som inte syns eller erkänns (Järvinen & Mortensen 2003: 14).

### 3. 4 Handläggaren som del i systemet

Järvinen är dock noga med att lyfta fram Bourdieus poäng att socialarbetare inte är ”skurkar” och inte nödvändigtvis vill upprätthålla förstelnade maktutövningsformer och status quo då det självbedrägeri som Bourdieu menar upprätthåller den symboliska makten/våldet snarare är kollektivt än individuellt (Järvinen 2002: 273, Elm Larsen 2003: 194). Motviljan mot förändringar och fasthållandet av *doxa* menar Bourdieu är ett strukturellt inneboende fenomen på alla fält (Järvinen 2002: 257).

## 4 Analys

Jag ska i detta kapitel använda mig av Järvinens teori för att diskutera de fem problemområden som Schizofreniförbundet lyfter fram i sin rapport för att synliggöra maktaspekten i mötet mellan en enskild brukaren och socialtjänsten.

Jag vill dock inleda med att presentera ett empiriskt fall för att ytterligare skapa förståelse för den aktuella problematiken. Fallet är hämtat ur en artikel i tidningen Socialpolitik och handlar om Ulf som är psykiskt funktionshindrad.

### Fallet Ulf

”Ulf hade haft ledsagare enligt LSS i flera år. Ledsagaren var hans trygghet. Han kände att hon tyckte om honom och stod ut med honom trots att han periodvis kunde må väldigt dåligt och vara besvärlig. Ledsagaren hjälpte honom att ta hand om ekonomin och hemmet och att sköta trädgården på den lilla gård där han bor. (...) Formellt var han beviljad 18 timmars ledsagning i veckan men det hände att det blev mer tid än så. Han och ledsagaren, eller ”tjejen” som Ulf kallar henne, for till Stockholm och på andra utfärder tillsammans. Ulf tyckte att han och hon var ett lag.

-Vi hade börjat bygga upp någonting tillsammans. Allting fungerade - det flöt på, säger han.

Men så förra sommaren ändrade kommunen sig. Ulf bedömdes inte längre ingå i LSS personkrets. Beslutet om ledsagning drogs in. I stället beviljades Ulf boendestöd enligt socialtjänstlagen. Det dröjde drygt nio månader innan Ulf fick beslutet och information om hur man överklagar.

-Jag uppfyller inte kriterierna för LSS säger de på kommunen. Men på vilket sätt har jag inte fått något bra svar på. Säkert hundra gånger har jag sagt att jag vill vara med på möten och utveckla den hjälp jag får, men det har jag inte fått. (...)

Förändringen skakade om Ulf:s tillvaro. Som tidigare fortsatte hemtjänsten att komma med mediciner två gånger om dagen. Men istället för den regelbundna kontakten med ledsagaren var det nu fyra eller fem olika boendestödjare som kunde passera hans hem varje vecka. Det var nya ansikten att lära känna, inviga i personliga rutiner och formulera sina behov för. Och medan ledsagaren enligt LSS inte kostade någonting tvingades han nu betala 1600 kronor i månaden för boendestödet. Ulf upplever det som om ingen längre står på hans sida:

-Jag känner ingen trygghet längre. Boendestödjarna gör det allra nödvändigaste, sen går de. Det är inget engagemang från deras sida, de får inte bli kamrater med mig. För att kunna ta hand om sådana störningar som jag har fordras personlig mognad och det är inte alla som har det. Det har gjort mig söndersplittrad. (...)

-Jag behöver hjälp för att få tron tillbaka. Uppmuntran - det är mycket man behöver som människa. När jag är ensam finns jag inte till, då bryr jag mig inte om hygien eller någonting. När jag gör bra saker ska jag straffa mig själv. Jag är väldigt destruktiv, har mycket aggressioner som ibland går ut över personalen. Jag har ett väldigt temperament och kan skälla väldigt.

Gång på gång upprepar han hur viktigt det är att människor kan ta honom på rätt sätt och inte bli rädda för honom utan förstå vad som ligger bakom hans reaktioner.

Han skulle vilja ha ett personligt ombud som står fri från kommun och landsting.

-Jag känner att jag behöver en vän som jag kan diskutera mina problem och mina rättigheter med, någon som inte behöver ta hänsyn till någon arbetsgivare. (..)

Som skäl för att ompröva beslutet enligt LSS skriver handläggaren: "Ulfs diagnos, borderlineproblematik med personlighetsstörning, gör inte att han omfattas av LSS personkrets (..) ". Socialtjänstens bedömning är att "de 18 timmar som Ulf har haft ledsagare, kan han fortsatt få genom 18 timmars boendestöd enligt SoL". (Bjerkelius 2004: 47)

Jag ska nu med Järvinens teori som utgångspunkt diskutera de fem punkter/problemområden som Schizofreniförbundet presenterar i sin rapport.

## 4. 1 Okunskap om lagens intention.

Enligt Schizofreniförbundet visar undersökningen att många kommuner och dess handläggare har dålig kunskap om lagens intention och därmed i många fall menar man att det går lika bra att tillämpa SoL istället för LSS. Några direkta citat hämtade från kommunernas svar till Schizofreniförbundet är följande;

"De insatser som den enskilde - i den praktiska tillämpningen - har rätt till enligt LSS respektive Socialtjänstlagen överensstämmer i många stycken" (Köpings kommun) (Evelius 2003: 15)

"Medborgare i Tierps kommun med långvariga och allvarliga psykiska funktionshinder har i första hand insatser enligt Socialtjänstlagen i form av hemtjänst och kontakt person." (Tierps kommun) (Evelius 2003: 16)

"Det är riktigt att vi har valt att gå en litet annan väg i Täby än att strikt `hänga upp sig´ på LSS-lagen. Vi använder istället Socialtjänstlagen [...]" (Täby kommun) (Evelius 2003: 19)

Citaten ovan visar att kommunen och dess handläggare utan pardon själva avgör i vilken utsträckning de väljer att tillämpa LSS. Man kan alltså se att de, som Lipsky påvisar, har stort inflytande över det egna politikområdet och att det i själva verket är dem, och inte en lagstiftande församling, som i praktiken utformar denna politik. Besluten tas på "låg nivå" då närbyråkraterna är de som anses ha den professionella kunskapen på området.

Den professionella kunskapen som närbyråkraterna antas besitta för att legitimera sitt stora inflytande över den egna verksamheten måste dock ifrågasättas då det visar sig att människor far illa och inte får sina behov och lagliga rättigheter tillgodosedda. Utredningar visar att det generellt finns en mycket dålig koppling mellan forskningen kring socialt arbete och de som arbetar på fältet och att metod och utvärderingskunskaperna som erbjuds på socionomprogrammet dessutom är bristfälliga (Hansson 2003: 16).

När Schizofreniförbundet påpekar att närbyråkraterna har bristande kunskap om lagens intention är det främst rättighetsperspektivet de menar. Som tidigare nämnts var intentionen med lagen att utifrån ett rättighetsperspektiv trygga välfärden för de individer som kvalificerar att ingå i någon av personkretsarna. Detta ansågs nödvändigt då det blivit uppenbart att SoL inte kunde erbjuda tillräcklig trygghet för t.ex. människor med svåra psykiska

funktionshinder. Den enskildes rättigheter ignoreras dock här då närbyråkraten avgör att LSS inte behövs och att det går lika bra med SoL.

Fallet Ulf visar dock på betydande skillnader för den enskilde brukaren när det gäller den praktiska tillämpningen av LSS respektive SoL. Här blir det tydligt att Ulf inte känner samma trygghet och inte kan få samma stöd och service med boendestöd enligt SoL som med ledsagare enligt LSS även om det på papperet kan tyckas någorlunda liknande för en oinsatt.

Systemets maktposition och Ulfs utsatthet blir här smärtsamt tydlig. Handläggaren bestämmer att ”det går lika bra med SoL” och Ulf har föga att bjuda emot. Visserligen finns det möjlighet att få fallet prövat i länsrätten men detta får Ulf inte information om förrän nio månader efter att beslutet är fattat och ledsagaren (en av de få tryggheterna i Ulfs liv) sedan länge ersatts med boendestödjare som inte har möjlighet till ett personligt engagemang i Ulf.

Det blir alltså tydligt att det är handläggarna som har tolkningsföreträde och att brukarna står i en beroendeställning. Handläggarna arbetar med systemet i ryggen medan många brukare, som Ulf, inte ens har ett personligt ombud.

Utifrån Järvinens teori behöver detta inte egentligen handla om kunskapsbrist. Järvinen menar t.ex. att utövandet av pastoralmakt ofta är detsamma som att differentiera och kategorisera och vidare ”att knyta differentieringen till passande förklaringsmodeller, målsättningar och åtgärdskomplex” (Järvinen 2002: 269). Därmed kan det ligga helt andra faktorer bakom att ett fall plötsligt omprövas eller att en kommun väljer att inte tillämpa LSS. Systemet skapar då med andra ord klienten, klienterna växlar med systemets behov och inte tvärt om.

## 4. 2 Personliga ombud.

Många av kommunerna hänvisar till att det kommer att bli bättre då man anställt fler personliga ombud som kan representera de psykiskt funktionshindrade. Rapporten visar också på att regering och riksdag ofta hänvisar till kommande personliga ombud då implementeringen av LSS ifrågasätts (Evelius 2003: 17). Dock har inte ens 300 personliga ombud inrättats i landet totalt. Personliga ombud saknas alltså trots att det är kommunens ansvar att anställa dessa vilkas funktion främst skall vara att hjälpa brukarna (de psykiskt funktionshindrade) att föra sin talan. Följande citat är hämtat från en av kommunernas svar till Schizofreniförbundet;

”Med anledning av er förfrågan vill jag förtydliga att insatser enligt LSS skall erbjudas den enskilde om han begär det [...]” (Lidingö stad) (Evelius 2003: 17).

Som tidigare nämnts är det kommunens ansvar att sprida information, bedriva uppsökande verksamhet och inrätta personliga ombud då de flesta individer med svåra psykiska funktionshinder har svårt för att själva ta initiativ eller till fullo föra sin egen talan. Brukarna hamnar i ett moment 22 då kommunen inte inrättar fler personliga ombud och inte genomför någon uppsökande verksamhet. Här blir det återigen tydligt att klienten befinner sig i ett underläge och har föga att bjuda emot systemets agerande.

Jag vill koppla denna punkt till det tema som Järvinen benämner kategorisering och uteslutning då kontentan av kommunens agerande är att många brukare i realiteten utesluts ur LSS trots att de enligt lag har rätt att innefattas i personkretsen. Som nämns i teorikapitlet menar Foucault att det är centralt för pastoralmaktsutövningen att använda sig av kategorisering och differentiering och vidare knyta detta till passande förklaringsmodeller, åtgärdskomplex och målsättningar.

Detta tydliggör att kommunen har mer än enbart sina brukares intressen och rättigheter i åtanke när de implementerar lagen. Kommunen måste också ta hänsyn till den egna verksamheten. Att inrätta fler personliga ombud och att genomföra uppsökande verksamhet kan tänkas höja kommunernas arbetsbörda betydligt vilket man möjligtvis inte anser sig ha råd med. Därmed ställs brukarens rättigheter och intressen mot kommunens intressen och kontentan tycks bli att bristen på resurser (pengar, kunskap etc.) tillåts styra. Kommunerna kan dock legitimera detta agerande genom att, som i citatet ovan, hänvisa till att brukaren själv måste ansöka om de insatser man anser sig behöva. Att kommunen genom sitt agerande (eller icke-agerande) omöjliggör detta för många brukare lyfts inte fram utan tystas ner.

Jag anser det viktigt att lyfta fram den intressekonflikt som innefattas i kommunens arbete, att både vara hjälpare och kontrollerare (att inneha pastorlamakt), att både ta hänsyn till brukarnas rättigheter och distribuera begränsade resurser. Då kommunerna och dess handläggare innehar tolkningsföreträdet och arbetar med systemet i ryggen har de möjlighet att sopa problem under mattan på utsatta individers bekostnad. Och som Sannerstedt uttrycker det i sin artikel om implementeringsproblematik löper närbyråkraten ”inte några större risker i de fall de misslyckas med att tillgodose klientens behov” (Sannerstedt 2001: 22).

## 4. 3 Okunskap om det psykiska funktionshindrets karaktär.

Undersökningen som Schizofreniförbundet genomfört visar att det är vanligt att många kommuner blandar ihop funktionshinder och sjukdom.

”Således - de flesta människor med psykiska sjukdomar faller enligt vår tolkning inte under LSS [...]” (Vellinge kommun) (Evelius 2003: 17)

Här blandar Vellinge kommun ihop psykisk sjukdom med psykiskt funktionshinder. De flesta individer med psykisk sjukdom kvalificerar sig inte att innefattas i LSS personkrets, då psykiska sjukdomar i sig inte behöver leda till svåra psykiska funktionshinder (Evelius 2003: 17). Det centrala för bedömning av personkrets tre är, som tidigare nämnts, att titta på funktionshindrets storlek och varaktighet och den enskilde individens behov. Hur funktionshindret uppkommit ska inte vara relevant för bedömningen och därmed kan bedömningen inte göras utifrån sjukdomsdiagnos.

Sjukdomsperspektivet tycks dock vara en mycket central del av det aktuella fältets doxa. LSS är som tidigare nämnts en form av utveckling av Omsorgslagen vilken innefattade personkrets ett och två. Bedömningar om en person skall ingå i personkrets ett och två görs generellt

utifrån läkarintyg. Möjligen är det så djupt rotat inom socialtjänsten att göra bedömningar utifrån medicinsk diagnos att detta lever kvar för uppenbart är att många handläggare försöker tillämpa detta sätt att arbeta även på personkrets tre vilket inte är lagens intention.

I fallet Ulf blir det tydligt då handläggaren hänvisar till att Ulfs diagnos inte berättigar honom att ingå i LSS personkrets. Handläggaren utgår här från Ulfs medicinska diagnos och ser inte till de reella psykiska funktionshinder och behov som Ulf har.

Kontentan blir att människor med psykiska funktionshinder i praktiken utslets från LSS då de inte passar in i fältets doxa. Därmed är det, med Järvinens ord, systemet som skapar klienten.

#### 4. 4 Svårigheter att tillämpa lagen.

Undersökningen visar att många kommuner finner det svårt att definiera personkretsen. Vidare framkommer i vissa svar att man finner att insatserna som kan beviljas enligt LSS inte passar den aktuella gruppen.

”Kommunen menar att LSS idag inte är skriven för psykiskt funktionshindrade personer utan snarare för personer med utvecklingsstörning och fysiska funktionshinder” (Burlövs kommun) (Evelius 2003: 19)

I psykiatriutredningen varnade man för att definitionen av personkrets tre kunde bli för diffus och att det skulle vara mer fördelaktigt för människor med psykiska funktionshinder om man mer explicit i lagen tog hänsyn till de specifika problem som kognitiva funktionsnedsättningar kan medföra. Dock är det svårt att bortse från det faktum att människor med svåra och långvariga psykiska funktionshinder explicit står omnämnda i LSS personkrets tre.

Därmed anser jag att det främst är hur lagen implementeras och inte hur den är skriven, som exkluderar människor med psykiska funktionshinder. Om det hos lagens verkställare finns en uppfattning om att lagen inte är skriven för människor med psykiska funktionshinder så är det inte så konstigt att dessa hamnar utanför lagen.

#### 4. 5 Psykiskt funktionshindrade som objekt för kommunens barmhärtighet.

Schizofreniförbundet menar, som tidigare nämnts, att kommunerna i många fall uttrycker sig, och agerar, som om det är upp till dem huruvida människor med psykiska funktionshinder ska ha tillgång till LSS eller inte och att man därmed ignorerar att det rör sig om lagliga rättigheter. Citatet nedan är ett tydligt exempel där Vellinge kommun inte enbart visar på en bristande förståelse för skillnaden mellan funktionshinder och sjukdom utan även uttrycker det som om kommunen av generositet har anordnat en verksamhet för ett antal personer.

”Det finns en väl fungerande dagverksamhet i kommunen som *tar emot* ett tjugotal personer med psykiska sjukdomar och *ger dem* en strukturerad dag med meningsfull sysselsättning och träning” (Vellinge kommun) (Evelius 2003: 21) (min kursivering)

Detta kan ses som ett exempel på det som Järvinen benämner hjälpens tyranni där socialtjänsten och dess handläggare utgår från sig själva som hjälpare snarare än verkställare av välfärdssystemet. Denna dimension kan vara subtil men väldigt central då den tycks genomsyra mycket av arbetet på det sociala arbetets fält. Då handläggarna ser på sig själva som, i första hand, hjälpare eller någon som ”ställer upp” leder detta till att brukaren hamnar i en form av tacksamhetsskuld trots att det rör sig om rättigheter. Detta kan enligt Järvinen ta sig i sådan uttryck som att ju mer tacksam man är desto mer och desto bättre hjälp får man vilket är ett exempel på symbolisk makt/våld, där man som brukare medvetet eller omedvetet tvingas anpassa sig efter systemet.

Då socialtjänsten och dess handläggare fokuserar på sig själva som hjälpare snarare än som verkställare av välfärdsstaten är det lätt att maktaspekten av deras arbete hamnar i skymundan eller helt försvinner bakom ”hjälpen”. Detta är enligt Foucault den mest produktiva utövandet av makt, då det är svårt att försvara sig mot något som inte syns eller erkänns (Järvinen & Mortensen 2003: 14).

## 5 Sammanfattande resultat

Jag har i detta arbete haft som syfte att utifrån ett kritiskt perspektiv diskutera varför så få människor med psykiska funktionshinder har insatser enligt LSS. Jag har gjort detta genom att titta på verkställarna av LSS, Socialtjänsten och dess handläggare, ur ett maktperspektiv. Jag har på detta sätt velat synliggöra glappet mellan vision och verklighet där visionen var att med utgångspunkt i ett rättighetsperspektiv möjliggöra ökad trygghet och välfärd för människor med svåra psykiska funktionshinder men att rättighetsperspektiv i realiteten inte respekteras av lagens verkställare.

Genom att diskutera det aktuella materialet utifrån Järvinens kritiska teori har jag kommit fram till att Socialtjänsten och dess handläggare befinner sig i ett betydande överläge gentemot den enskilde brukaren/klienten. Handläggaren arbetar med systemet i ryggen som Järvinen uttrycker det och brukaren har inte möjlighet att vända sig till någon annan instans om de inte är nöjda med den hjälp de får/inte får. Järvinen citerar Tapio Salonen och menar ”Att vara klient är att befinna sig i en beroendeställning till en organisation som den enskilde inte har inflytande över” (Järvinen 2002: 270). Självt anser Järvinen att mötet mellan handläggaren och klienten nästan kan liknas vid ett möte mellan två sociala klasser med väldigt olika status i det sociala rummet (Järvinen & Mortensen 2003: 17f).

Att brukaren/klienten är i underläge gentemot systemet framkommer tydligt både i Schizofreniförbundets rapport och i fallet Ulf. Som analysen visar är det relativt lätt att osynliggöra dessa människor genom att t.ex. förvägra dem personliga ombud eller helt enkelt ignorera dem då de i de flesta fall har svårt att själva till fullo föra sin egen talan och försvara sina intressen i det sociala/politiska rummet så som det ser ut idag. Därmed är intresseorganisationer som t.ex. Schizofreniförbundet av stor vikt för att stödja utsatta grupper och individer. Socialtjänsten vill möjligtvis framställa sig som om de arbetar enbart utifrån brukarnas/klienternas intressen men detta självbedrägeri missgynnar bara brukarna/klienterna ytterligare. Jag tror att det är viktigt att belysa (även om det kan tyckas självklart) att socialtjänsten även har andra intressen att tillgodose och att de därmed inte alls alltid har möjlighet att sätta brukarens bästa och brukarens rättigheter i fokus.

Socialtjänstens och dess handläggarens överlägsenhet mot brukarna/klienten ligger också i att de har så stort inflytande över politiken på det egna området och så stor handlingsfrihet då det gäller hur de vill implementera LSS. Som tidigare nämnts legitimeras detta inflytande bl.a. genom att de besitter den professionella kunskapen på området. Jag har dock med hjälp av Schizofreniförbundets undersökning och Foucaults tankar kring makt och kunskap kunnat ifrågasätta detta och synliggöra att handläggarna snarare än att besitta ”den professionella kunskapen” besitter *tolkningsföreträdet* över vad som är den professionella kunskapen på området.



Fallet Ulf utgör ett exempel på hur svårt det kan vara för den enskilde att vara delaktig i utformandet av den egna hjälpen/stödet/servicen. Detta tydliggör problemet att försöka kombinera den sk. normalitetsprincipen med ett sk. brukarperspektiv. Uppfattningen om vad som är ett gott liv eller vad som är normalt är inte "naturligt" utan enbart ett uttryck för en bestämd grupps specifika normalitetsuppfattning (Jfr Elm Larsen 2003: 196). Hur ska brukaren/klienten själv kunna välja om det redan finns en förankrad uppfattning om vad som är "normalt" och detta är målet? Detta är ett tydligt exempel på hur systemets uppbyggnad och regelverk möjliggör vissa skeenden men omöjliggör andra. Normalitetsprincipen kan i vissa fall omöjliggöra ett brukarperspektiv, då brukarens vilja inte anses "normal".

Ett ytterligare exempel på att systemet skapar klienten är att handläggarna envisas med att bedöma funktionshinder utifrån läkarintyg och sjukdomsdiagnos. Här blir det tydligt att socialtjänstens uttalade eller kanske framförallt outtalade policy (doxa), i den praktiska tillämpningen av LSS, diskriminerar människor med svåra psykiska funktionshinder då deras behov inte kan avgöras utifrån sjukdoms diagnos.

Vidare har jag kommit fram till att den förtryckande och respektlösa barmhärtigheten som spelar en central roll på det sociala arbetets fält underminerar brukarens möjlighet att se och slåss för sina intressen och sina rättigheter.

Min inledande frågeställning; Varför har så få människor med svåra psykiska funktionshinder insatser enligt LSS, kan utifrån Järvinens teori besvaras med att dessa människor inte passar in i det aktuella fältets doxa. Som påvisas ovan skapar systemet klienten och denna klient passar inte in.

Slutligen i detta kapitel känns det relevant att återigen lyfta fram Bourdieus poäng att problemet är strukturellt snarare än individuellt och att kritiken är riktad mot systemet snarare än mot enskilda tjänstemän.

## 6 Slutord

Detta arbete har väckt många frågeställningar och det har ofta varit svårt att inte bli för utsvävande. Jag vill därför i detta sista kapitel ställa ett antal öppna frågor.

Det jag framförallt funderat över är rättighetsperspektivet och om det är rimligt att handläggarna har så mycket frihet när det gäller en rättighetslag. Är det rimligt att de har så stort inflytande då undersökningar visar att deras kunskaper är så bristfälliga? Vad får detta för konsekvenser för den enskildes rättssäkerhet? Hur kan handläggarens (tjänstemannens) roll som en demokratins och rättssäkerhetens väktare förstärkas (Jfr. Lundquist 1998)?

Jag ämnar inte svara på frågorna ovan men har kommit fram till att det är viktigt att studera socialtjänsten ur ett maktperspektiv om målet är att minska förtryck och de låsta roller som systemet skapar. För att minska förtrycket som systemets struktur bidrar till tror jag att det är centralt att synliggöra de dolda maktstrukturerna så att motmakt kan komma till stånd och en mer öppen process kan ta plats. I ett återskapat kaos, där självbedrägeriet har lämnats därhän och intressen är uttalade, tror jag att det finns ökade möjligheter för fler att slåss för sin sak på sitt sätt.

Då handläggarnas makt på detta sätt lyfts fram blir det tydligt att den behöver blottläggas och regleras för att undvika att enskilda medborgare och marginaliserade grupper marginaliseras ytterligare eller inte kan få sina rättigheter tillgodosedda. Handläggarens/tillämparens roll som en demokratins väktare behöver förstärkas (och möjligtvis regleras). Detta blir extra viktigt i en tid då demokratin blir allt mer liberal.

# Referenser

Alvesson, Mats - Deetz, Stanley, 2000. Kritisk samhällsvetenskaplig metod. Lund: Studentlitteratur

Barlebo Wennberg, Sören (2002) ”Ett kritiskt perspektiv - socialkonstruktivism 1” s. 57-66 i Socialkonstruktivism - positioner, problem och perspektiv. Malmö: Liber

Grunewald, Karl - Leczinsky, Carl (2001) Handikapplagen LSS - kommentar till lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och till assistansersättningslagen. Stockholm: Norstedts Juridik

Hansson, Jan-Håkan (2003) ”Kunskapsutveckling inom socialtjänsten - om några utmaningar” s.10-24 i Varg, Nils (red.) (2003) Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten. En antologi. Socialstyrelsen

Holmberg, Sten - Holmberg, Sigbritt, 1998. Social service och omsorg i utveckling - lagstiftning och reformarbete. Stockholm: Hagman

Järvinen, Margaretha (2002) ”Hjälpens universum - ett maktperspektiv på mötet mellan klient och system” s. 253-273 i Meeuwisse, Anna - Swärd, Hans (red.) (2002) Perspektiv på sociala problem. Stockholm: Natur och kultur

Järvinen, Margaretha - Mortensen, Nils (2003) ”Det magtfulde mode mellem system og klient: teoretiske perspektiver” s. 9-27 i Järvinen, Margaretha - Larsen, Jorgen Elm - Mortensen, Nils (red.) (2003) Det magtfulde mode mellem system og klient. Århus: Aarhus Universitetsforlag

Kane, John (2002) ”Democracy and Group Rights” s. 97-120 i Carter, April - Stokes, Geoffrey (eds) (2002) Democratic Theory Today. Challenges for the 21st Century. Cambridge: Polity Press & Oxford: Blackwell

Larsen, Jorgen Elm (2003) ”Marginale mennesker i marginale rum” s. 148-184 i Järvinen, Margaretha - Larsen, Jorgen Elm - Mortensen, Nils (red.) (2003) Det magtfulde mode mellem system og klient. Århus: Aarhus Universitetsforlag

Larsen, Jorgen Elm - Mortensen, Nils - Frolund Thomsen, Jens Peter (2003) ”Magtens mange facetter i modet mellem system og klient” s. 185-197 i Järvinen, Margaretha - Larsen, Jorgen Elm - Mortensen, Nils (red.) (2003) Det magtfulde mode mellem system og klient. Århus: Aarhus Universitetsforlag

Lundquist, Lennart 1998. Demokratins väktare. Lund: Studentlitteratur

Printz, Anders (2003) ”Effekterna, intressenterna och brukarinflytandet”s. 51-75 i Varg, Nils (red.) (2003) Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten. En antologi. Socialstyrelsen

Sannerstedt, Anders (2001) ”Implementering - hur politiska beslut genomförs i praktiken” s.18-48 i Rothstein, Bo (red.) (2001) Politik som organisation. Stockholm: SNS Förlag

Stokes, Geoffrey (2002) ” Democracy and Citizenship” s. 23-51 i Carter, April - Stokes, Geoffrey (eds) (2002) Democratic Theory Today. Challenges for the 21st Century. Cambridge: Polity Press & Oxford: Blackwell

### **Socialstyrelsens publikationer**

#### **SoS - Rapport**

1999-8 Att inventera psykisk funktionshindrade personers behov

#### **Handikappreformen**

Slutrapport 1997, socialstyrelsen följer upp och utvärderar

#### **Handikappreformen**

Årsrapport 1995, socialstyrelsen följer upp och utvärderar

### **Tidskrifter**

Grunewald, Karl (2003) Handikapplagen LSS - och annan närliggande lagstiftning. Intra

Bjerkelius, Helena (2004) ”Ulf -fråntagen LSS” i Socialpolitik nr.3 2004

### **Internet**

Evelius, Kerstin 2003.”Barmhärtighetsveriges sista handikappgrupp” Finns att läsa på [www.schizofreniforbundet.org.se](http://www.schizofreniforbundet.org.se)

### **SOU 1991: 46**

Handikapp, välfärd, rättvisa - betänkande av 1989 års Handikapputredning