



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan

Hur påverkas bedömningarna?

En kvalitativ vinjettstudie om socialsekreterares
resonemang kring sina bedömningar av insatser för
klienter med missbruksproblematik.

Av: Emelie Liljeroth och Hillevi Ottosson

Kandidatuppsats VT-15 (SOPA63)

Handledare: Mats Hilde

Abstract

Authors: Hillevi Ottosson and Emelie Liljeroth

Title: What affects the assessments? A qualitative vignette study about how social workers at the social services reason regarding their assessments for support with clients having problems with drug abuse. [Translated title]

Supervisor: Mats Hilte

Assessor: Torbjörn Hjort

The aim of this study was to examine what factors that affect social workers, at the social services in Sweden, assessments regarding support for clients having problems with drug abuse. More specifically the aim was to find out how the social workers own perceptions regarding clients who use narcotics affect their assessments in relation to their depth of discretion and the clients motivation for change. Six interviews were conducted with six different social workers from three different municipalities. The social workers were asked to discuss and reason regarding four vignettes. The vignettes represented four clients who differed from each other regarding their age and socio-economic status. We found both similarities and differences on how the social workers argued for their assessments. Six themes were identified that seems to play an important role regarding the assessments for support: categorizations and perceptions about the clients socio-economic status, the clients age, which drugs they use and their motivation. The assessments were also affected by how the social workers relate to their depth of discretion and routines used by the organization. The analysis was based on a social constructionist view in relation to how we construct social categories, how street-level bureaucrats work with their depth of discretion and motivation. As a conclusion we found that what support that is offered depends on how the social worker perceive the client regarding their socio-economic status, age and which drugs they use. These perceptions are affected by the social workers previous experience and social constructions. What support they can offer is affected by the organizations routines and guidelines, and how the social worker relate to his or her own depth of discretion, but most important is the clients own motivation and how the social worker choose to work with ambivalence.

Key words: Social workers, drug abuse, depth of discretion, categorization, and motivation.

Förord

Vi vill till att börja med tacka alla våra respondenter för att ni har velat delta med era resonemang i vår studie. Utan er hade inte denna uppsats varit möjlig. Vi vill även tacka vår handledare Mats Hilde för din vägledning och för att du från första stund trodde på vår uppsats. Avslutningsvis vill vi även tacka varandra för bra samarbete och gott kaffe.

Tack!

Emelie & Hillevi

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.1 Problemformulering	5
1.2 Syfte och frågeställningar.....	7
2. Kunskapsläget.....	8
3. Teori.....	10
3.1 Den sociala konstruktionen	10
3.2 Kategorisering	11
3.3 Handlingsutrymme	12
3.4 Motivation	13
4. Metod och metodologiska överväganden	14
4.1 Val av metod	14
4.2 Metodens förtjänster och begränsningar	15
4.3 Tillvägagångssätt.....	16
4.3.1 Urval	17
4.3.2 Vinjettkonstruktion.....	17
4.3.3 Konstruktion av intervjuguide.....	18
4.3.4 Hantering av empirin.....	19
4.3.6 Analysmetodologiska överväganden	21
4.3.7 Arbetsfördelning.....	21
4.4 Undersökningens tillförlitlighet	22
4.5 Förförståelse	24
4.6 Forskningsetiska överväganden	24
5. Resultat och Analys	25
5.1 Presentation av vinjetterna	25
5.2 Kategoriseringar i socialt arbete.....	27
5.2.1 Kategorisering utifrån etablering: arbete, boende och nätverk	27
5.2.2 Kategoriseringar utifrån typ av missbruk.....	31
5.2.3 Kategorisering utifrån ålder.....	33
5.3 Handlingsutrymme och handläggningsrutiner	36
5.3.1 Handlingsstrategier utifrån rutiner.....	36
5.3.2 Bedömningar utifrån handlingsutrymme.....	37
5.3.3 Begränsningar utifrån handlingsutrymme.....	39
5.4 Motivation	42
6. Avslutande diskussion	45
7. Referenslista	49
7.1 Elektroniska källor	51
8. Bilagor	52
8.1 Bilaga 1 – vinjetterna	52
8.2 Bilaga 2 – Intervjuguide	54
8.3 Bilaga 3 - Informationsbrev	56

1. Inledning

Intresset för missbruksområdet väcktes för oss under vår socionompraktik, där vi kom i kontakt med två olika verksamheter inom behandling och stöd för människor med missbruksproblematik. Den främsta anledningen till att vi har valt att fördjupa oss inom detta forskningsområde är att vi genom vår praktik samt genom andra engagemang, kommit i kontakt med människor som är eller har varit aktuella inom socialtjänstens människobehandlande organisationer. Genom dessa möten har bilden av vad som avgör vilken typ av insats som erbjuds den enskilde människan varit högst oklar. Genom kontakten med dessa människobehandlande organisationer har vi även fått intryck av att motivationen och viljan att förändra spelar en stor roll när en människa står inför socialtjänstens bedömning av insats, men oklarheter råder kring hur detta ger sig i uttryck och påverkar bedömningen av stödbehov och slutligen av insats. Motivationsaspekten i kombination med dagens debatt kring standardisering och evidensbaserad av det sociala arbetet gjorde att vi ställde oss frågan: Vad ligger bakom bedömningarna?

1.1 Problemformulering

Socialsekreterare som inom socialtjänsten arbetar med utredning och vårdbehovsbedömningar angående missbruksvård möter dagligen personer som har en komplex problematik med alkohol- och/eller narkotikamissbruk. Socialtjänstlagen (2001:435) stadgar att socialnämnden aktivt skall ”sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden skall i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs” (kap.5 § 9). Lagen anger vad socialsekreterarna inom ramen för socialtjänsten ska göra, men inte hur socialsekreterarna bör agera för att hjälpa den enskilde. Det har därför utförts rapporter kring hur socialsekreterare bör agera och hur de ser på sin egen yrkesroll. Där det även har framgått att det finns en variation i hur de väljer bland de insatser de har till sitt förfogande (Blomqvist & Wallander 2005; Runersten 2011; SOU 2004:3). Dessa insatser kan vara *tvångsvård på institution* enligt Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), *frivillig institutionsvård* samt *individuellt behovsprövade öppna insatser* i enighet med Socialtjänstlagen (2001:453) (Socialstyrelsen 2013). Lagar och riktlinjer har i sin tur utformats

utifrån den narkotikapolitik som bedrivs i Sverige. Politiken har som ambition att påverka de styrande normerna kring bruk av narkotika. Politiken visar på en vilja att strypa tillgången och eftersträva ett narkotikafritt samhälle. Detta görs genom bland annat höga straff för narkotikabrott, ett skapande av negativa attityder mot narkotika i samhället, samt att Sverige har en tvångslag för vård av missbrukare i vissa fall (LVM) (Goldberg 2005).

En forskningsrapport skriven av Blomqvist och Wallander (2005) visar på att den insats som socialsekreterare bedömer som ”rätt”, är i stor utsträckning beroende av huruvida klienter betraktas som ”behandlingsbara”. Huruvida klienten är ”behandlingsbar” förklaras genom tecken på motivation och tidigare erfarenheter av insatser i form av behandling.

Det är därför relevant att undersöka hur socialsekreterare resonerar kring vilken insats som är ”rätt”, och hur denna bedömning är influerad av deras egna föreställningar om klienters livssituation och uppvisade motivation till förändring.

Andra delar av forskningen poängterar även att man som socialsekreterare kan, utifrån sitt handlingsutrymme, underlätta för en ökning av klientens motivation genom att fokusera en del av hjälpen på andra problem än endast missbruket. Exempelvis bostad, praktik och familjerelationer. Detta skulle alltså i sin tur ha en betydande roll i huruvida klienten anses som ”behandlingsbar” eller inte. (Goldberg 2005; Miller & Rollnick 2002).

Samuelsson (2015) har i sin avhandling vidare studerat vilka faktorer som ligger till grund för vilken insats som erbjuds personer med missbruk. Som socialsekreterare på en missbruksenhet inom socialtjänsten har en ett handlingsutrymme som används olika beroende på person. Attityder och gränsdragningar om missbrukets karaktär, olika sorters droger, sociala problem och karaktär hos klienten spelar roll för bedömningarna som görs (ibid).

Olika syn och definitioner av vad som är en ”rätt” insats för en klient har ovan visat på oklarheter kring vad som egentligen ligger till grund för deras bedömningar. Det framgår även att bedömningarna skiljer sig åt beroende på socialsekreterare, och hur de hanterar sitt handlingsutrymme. Detta kan innebära ett problem för de klienter som söker hjälp, men även för de professionella som måste stå bakom bedömningen. Vi ser därför värdet av att undersöka hur socialsekreterare på missbruksenheter resonerar kring dessa problematiska bedömningar. Samuelsson (2015) påpekar även att det är av vikt att som

professionell bli medveten om sina föreställningar gentemot olika klientgrupper (ibid), eftersom det påverkar individerna och hur det sociala arbetet bedrivs.

Börjesson och Palmblad (2008) har utfört en studie som visar hur socialsekreterare delar in klienter i kategorier. De egenskaper de tillsätter kategorierna är av betydelse för hur andra inom organisationen ser och hanterar klienter inom samma kategori, och är även av betydelse för klienterna och deras möjlighet att påverka vilken insats de får. Det sociala arbetet är ett moral- och normaliseringsarbete som är påverkat av vad som är önskvärt i samhället. Utifrån de normer och kategorier vi kan se i samhället läser vi in olika förklaringar till personers beteenden, där de sociala kategorierna blir bakomliggande förklaringar till varför folk beter sig på ett visst sätt (ibid).

Alla nämnda aspekter av problematiken med socialsekreterares bedömningar av insatser är av värde, eftersom vår studie syftar till att ta reda på vilka resonemang som påverkar vem som får vilken insats. Resonemanget kan förstås som ett samspel mellan det handlingsutrymme och de handläggningsrutiner som socialsekreteraren har att arbeta inom, vilket kan påverkas av hög arbetsbelastning och fördelning av resurser. Men också av socialsekreterarens egna föreställningar och kategoriseringar gällande olika klienter, och klientens eget beteende och uppvisad motivation i förhållande till sin socialsekreterare (Börjesson & Palmblad 2008; Marc & Oşvat 2013; Samuelsson 2015). Vår studie har relevans för socialt arbete då den kan belysa hur delar av det sociala arbetet inom missbruksområdet bedrivs på en gräsrotsnivå.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna uppsats är att finna förståelse för hur socialsekreterare på missbruksenheter resonerar kring möjliga (be)handlingsalternativ gällande klienter som brukar narkotika.

- Hur resonerar socialsekreterare kring olika (be)handlingsalternativ gällande olika typer av klienter och hur är dessa influerade av föreställningar om klienternas livssituation?
- Hur förhåller sig socialsekreterare till deras handlingsutrymme och handläggningsrutiner i arbetet med klienter som brukar narkotika?

- Hur resonerar socialsekreterare kring möjliga (be)handlingsalternativ i relation till klienters uppvisade motivation?

2. Kunskapsläget

Vi har i vår kunskapsorientering sökt efter forskning kring föreställningar hos socialarbetare och hur det påverkar deras arbete med personer med missbruk. För att få en mer nyanserad bild av detta har vi även sökt forskning om vilka faktorer som anses vara av vikt för att vilja förändra sin situation, och hur socialarbetare i förlängningen arbetar med detta. När vi sökt forskning har vi använt oss av begrepp som motivation, handlingsutrymme (depth of discretion), missbruk (drug misuse, substance use) samt socialt arbete (social work). Vi har även sökt litteratur och forskning som berör kategoriseringar och normalitet, både i allmänhet men även i synnerhet för socialarbetare inom missbruksvården.

Samuelsson (2015) tar upp i sin avhandling att socialsekreterares uppfattningar är centrala när det kommer till att göra gränsdragningar mellan vem som är ”behandlingsbar” och ”icke-behandlingsbar” och vilka bedömningar de gör. En av hennes slutsatser är att det bemötande som en person med beroendeproblematik får i mötet med vården är beroende av brukets karaktär, personens sociala situation men även av vem personen möter (ibid).

Swärd (2007) problematiserar begreppet ”icke-behandlingsbar” och hänvisar till en studie med klienter som myndigheter definierat som ”tunga fall”. Med detta menar de klienter som de haft lång kontakt med och erbjudit flera behandlingar men som gång på gång misslyckats och kategoriserats som hopplösa och icke-behandlingsbara. Detta blev till ett moraliskt problem för socialtjänsten, vars syfte är att hjälpa personer ut ur dessa omständigheter, eftersom dessa klienter ansågs nöjda med sin situation och inte ville förändras (ibid). För att kunna hantera detta gjordes klienterna moraliskt ansvariga för att lösa sina problem vilket innebar att socialsekreterarna kunde friskriva sig från sitt ansvar. Istället blev klienterna lågt prioriterade och erbjöds lägre insatser. Swärd (2007) poängterar sedan att vid närmare granskning hade inte ”de tunga klienterna” erbjudits speciellt mycket utan alltid varit lågt prioriterade, och flera uppgav att de var motiverade till att förändra något i sin situation (ibid). Även Blomqvist och

Wallander (2005) har utfört en rapport där de problematiserar och diskuterar kring begreppen ”behandlingsbara” och ”icke-behandlingsbara” klienter inom ramen för biståndsbedömningar av missbruksärenden, där resultatet av rapporten visar i stor uträkning liknande resonemang som Swärd (2007) för ovan.

Börjesson och Palmblad (2008) tar i sin studie upp att klienter inte bara placeras in i sociala kategorier, utan de kategoriseras även in utifrån deras motivation, eller vilja. Om det dessutom råder konsensus mellan vad klienten vill ha för insats och vad som finns att erbjuda kan hen anses som ’den gode klienten’, till skillnad från ’den hopplöse klienten’ som inte kan tänka sig någon insats inom ramen för institutionen och anses inte vara överens med institutionens logik. Viljenivån blir en indikator på personlig karaktär. Där rätt vilja innebär ett verkligt behov som gör klienten berättigad till hjälp. Viljan utgör grunden till vem som kategoriseras som normal eller avvikande. Med rätt vilja visar klienten en önskan om att tillhöra de normala. Klienten måste omforma sitt beteende och sin självbild för att passa in i olika stödinsatser, under utredningen bearbetas viljan, men om den förblir frånvarande kan klienten bli föremål för tvångsvård (ibid), och kategoriseras då som en person som inte har förmåga att ta hand om sig själv.

Richard C. Rapp et al (2003) har undersökt hur viktig motivation är för att förändra ett missbruk. De tar upp att socialarbetare är förinställda på att motivation till förändring krävs för en lyckad behandling, och att om en klient inte visar motivation finns det inte mycket de kan göra. Däremot tar de upp i sin undersökning att motivation inte alltid korrelerar med en lyckad behandling och fortsatt avstånd från droger. De menar att de personer som ”nått botten” med ett missbruk som påverkar flera aspekter av livet är de som är mest motiverade. Vilket kan innebära klienter som haft flera återfall och behandlingar sedan innan. De poängterar att som socialarbetare är det viktigt att reflektera över vad som kan vara fel med insatsen, och inte endast vad som behöver förändras hos klienten (ibid).

Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) beskriver och belyser hur socialarbetare verkar i en professionssfär mellan organisationens uppdrag och klientens intresse. Genom att arbeta i denna position utgörs professionen av ett handlingsutrymme, där socialarbetaren ska överväga och bedöma vad som är rätt eller fel att göra för den enskilde klienten. Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) diskuterar socialarbeters handlingsutrymme utifrån både socialarbeters

möjliga förhållningssätt och utnyttjande av det givna handlingsutrymmet, men också hur och varför handlingsutrymmet påverkas av organisationen samt professionen i sig. Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) menar på att det är svårt, om ens möjligt att säga hur en bör hantera sitt handlingsutrymme och den position som det sociala arbetet utgör. De poängterar dock att det är av vikt att tänka och reflektera kring aspekter såsom normer, kategoriseringar, makt, roller och bemötande i förhållande till organisationen och övriga samhället, för att kunna hantera handlingsutrymmet på bästa, möjliga sätt (ibid).

Olsson (2007) skriver om socialarbetare och hur de oftast gör subjektiva bedömningar på områden där det råder olika föreställningar om vad som är en korrekt bedömning. Vi utvecklar därför normbildande föreställningar för att lättare kunna göra bedömningar som stämmer överens med andras föreställningar. Olsson (2007) konstaterar därför att en uppövad förmåga till självreflektion är viktigt i socialt arbete för att bli medveten om de kategoriseringar en gör och de normer en själv besitter.

3. Teori

För att kunna analysera den insamlade empirin till denna uppsats har vi valt att använda oss av ett socialkonstruktionistiskt perspektiv. Detta val gjordes utifrån att syftet med denna studie är att undersöka hur socialsekreterare resonerar kring handlingsstrategier och hur deras bedömningar av klienter med olika typer av missbruksproblematik och livssituation kan se ut. För att kunna förstå socialsekreterarnas resonemang och hur deras bedömningar och i förlängningen (be)handlingsalternativ kan se ut, så kan ett socialkonstruktionistiskt perspektiv vara hjälpsamt.

3.1 Den sociala konstruktionen

Det socialkonstruktionistiska perspektivet enligt sociologerna Berger och Luckmann (1966) har benämningen kunskapssociologi, och beskrivs som ett teoretiskt perspektiv som fokuserar på den kunskap som styr människors handlingar och uppträdanden i vardagslivet. Genom olika former av sociala processer, till exempel hur vi talar, agerar och hanterar olika situationer, påverkar och påverkas vi av andra. Dessa sociala processer menar Berger och Luckmann

(1966) kommer sedan att utveckla vissa antaganden om vad som är rätt och riktigt, vilket vi sedan kommer att se som sanningar, som objektiva och/eller naturliga. Dessa objektiva sanningar kommer i sin tur att påverka vår förståelse av verkligheten och vi kommer därigenom att utveckla gemensamma föreställningar om exempelvis hur 'missbrukare' är och bör hanteras.

Ett begrepp som Berger och Luckmann (1966) tar upp är institutionalisering. Detta begrepp innefattar handlingar som tenderar att bli vanemässiga, då de utgår från ömsesidiga tolkningar av verkligheten inom exempelvis en viss organisation. Detta innebär att begreppet institutionalisering kan i denna uppsats användas för att förstå socialsekreterarnas resonemang utifrån de vanemässiga handlingar de utför och det språk som de använder kring en viss typ av klient, ömsesidigt med andra inom institutionen på socialtjänsten (ibid).

3.2 Kategorisering

Inom det socialkonstruktionistiska perspektivet som vi ovan har nämnt, ingår även konstruktionen av kategorier. För att kunna få förståelse för de föreställningar som socialsekreterarnas resonemang och bedömningar vilar på, har vi valt att analysera empirin med hjälp av en teori kring kategorier och dess konstruktion. Vi vill se hur pass självklart eller icke självklart det är att en viss typ av klient får en viss typ av insats, och vi är intresserade av att se vad som ligger bakom dessa antaganden och konstruerade sanningar som finns inom kategoriseringar av människor.

Vi har valt att använda oss av Börjesson och Palmblad (2008) tolkning av kategoriseringar. De har analyserat socialregisterakter och utifrån det fått fram ett material om hur socialsekreterare använder sig av kategoriseringar i arbetet med klienter. Författarna tar upp att det inte går att undvika att kategorisera, det intressanta är istället vad man läser in i begreppet och vem som sorteras in i en kategori (ibid). Experter använder sig av gemensamma definitioner och klassifikationssystem för att med utgångspunkt från dessa gemensamma verktyg kunna passa in målgruppen i rätt kategori. Sociala kategorier fungerar som en bakomliggande variabel som förklarar varför individer beter sig på ett visst sätt (ibid).

Börjesson och Palmblad (2008) tar även upp att det finns valbara och tvingande kategorier. Som individ kan man bli kategoriserad av den som har trovärdighet och rätt att kategorisera. I klientens fall kan individen bli kategoriserad som missbrukare av en professionell, om deras klassifikationssystem tyder på det, oavsett klientens egen uppfattning. Ett annat begrepp som är intressant för att förstå vad som ligger bakom socialsekreterares bedömningar och kategoriseringar av klienter är deras tolkningsrepertoar. Med detta menas att vi har en förförståelse om olika kategorier som är beroende av vår version av verkligheten. Inom denna rymmer vad som är familjärt och diskursivt givet. Vi kan diskutera missbruk utifrån vad vi vet om det trots att vi kanske inte har egna erfarenheter av det eller tillhör kategorin själv. Vi använder då vår tolkningsrepertoar för att förstå ett fenomen, och inom denna finns redan konstruerade föreställningar om hur det brukar vara (ibid).

3.3 Handlingsutrymme

För att kunna förstå socialsekreterarnas resonemang om och bedömningar av klienter menar vi att det inte räcker att se hur socialsekreterare talar, agerar och kategoriserar utan vi måste också se hur dessa konstruktioner av verkligheten påverkas av de förutsättningar som finns inom den organisation och/eller institutionen de befinner sig.

Lipsky (1980) diskuterar ur ett mer organisationssociologiskt perspektiv, kring hur bland annat socialsekreterare hanterar sitt givna handlingsutrymme som de besitter genom sina självständiga bedömningar. Även hur detta påverkas av att de måste hantera de motstridiga förväntningar och krav de har från omgivningen, vilket både kan vara institutionens riktlinjer och normer, samt övriga samhällets. Lipsky (1980) benämner socialsekreterare som "street-level bureaucrats" (gräsrotsbyråkrater). Vilket beskrivs som en profession som har en direkt kontakt med människor och därigenom har ett utrymme för egna tolkningar i och med att det är de som innehar förstahandsinformation. Dessa tolkningar kan i sin tur påverka bedömningen av klienten de har framför sig och i förlängningen, tillsammans med de rutiner och riktlinjer de arbetar efter, påverka den insats som exempelvis en person med missbruksproblematik blir erbjuden.

Lipsky (1980) framhäver även att handlingsutrymmet kan begränsas av den

tid och de resurser som är möjliga inom organisationen. Då handlingsutrymmet begränsas av organisationen och/eller institutionens normer menar Lipsky (1980) att socialsekreterare istället försöker att utveckla och införa egna rutiner och förenkla deras klientel och omgivning för att påverka arbetets resultat. Ett exempel på detta är kategorisering av människor och standardiserade mätinstrument. Lipsky (1980) hävdar också att de rutiner och standardiseringar som utvecklas för att hantera den höga arbetsbelastningen som gräsrotsbyråkrater arbetar under, lätt införlivas i socialsekreteraren som därmed påverkar hans förmåga att reflektera och individanpassa mötet med klienten.

Med Lipskys (1980) teori kring gräsrotsbyråkrater och begreppet handlingsutrymme, menar vi kan vara till hjälp för att öka förståelsen för hur socialsekreterare arbetar med handläggning och hanterar biståndsbedömningar utifrån den tid och de resurser som finns att tillgå.

3.4 Motivation

För att kunna göra analysen komplett har vi även valt att ta med en teoretisk referensram kring motivation, då både problemformulering och det aktuella kunskapsläget visar på att klientens uppvisade motivation, samt socialsekreterarnas föreställningar om motivation påverkar bedömningarna av insats.

Miller och Rollnick (2002) diskuterar kring motivationsbegreppet och menar på att motivation inte bör ses som ett statiskt begrepp eller ett tillstånd någon befinner sig i, utan snarare ser de motivation som något obeständigt och subjektivt. En förklaring till varför verksamma socialsekreterare förhållandevis ofta använder sig av motivationsbegreppet som något statiskt menar Miller och Rollnick (2002) kan bero på att socialsekreterare definierar motivationsgraden hos klienter utifrån de handlingsalternativ som erbjuds den enskilda individen. Förändringsprat och personlig kemi mellan socialsekreterare och klient är avgörande för att kunna kartlägga och bedöma klientens motivation. De påpekar här vikten av subjektiviteten i motivationsbegreppet och menar på att bara för att en klient inte är motiverad till att exempelvis delta i ett behandlingsprogram, kanske klienten har motivation till att förändra andra delar som i förlängningen kan leda till att motivation för den föreslagna insatsen utvecklas (ibid).

4. Metod och metodologiska

överväganden

Vi har valt att använda oss av en kvalitativ ansats i denna uppsats med vinjetter som metod. Bryman (2008) tar upp att en kvalitativ ansats är att föredra om man vill undersöka deltagarnas situation i den sociala värld som de lever i, och hur de tillskriver mening och tolkar situationer i deras unika miljö (ibid). I denna metoddel kommer vi att beröra valet av metod och dess förtjänster samt begränsningar, tillvägagångssätt inklusive urvalsprocessen, metodens tillförlitlighet och vår egen förståelse kring uppsatsens ämne.

4.1 Val av metod

Den metod vi har använt oss av i denna uppsats är en kvalitativ vinjettstudie. Vinjettstudie som metod bygger på fiktiva fall, som alla respondenter ska referera till och reagera på. Med hjälp av denna metod kan antaganden som härrör från professionella principer och moraliska uppfattningar undersökas huruvida dessa påverkar de val som människor gör (Egelund 2008). Genom att använda oss av en vinjettstudie har vi haft möjlighet att söka efter förklaringar till olika värderingar samt se vilka faktorer som är betydelsefulla för utfallet av de professionella bedömningarna (ibid).

Diskussioner kring metodval har gått mellan semi-strukturerade intervjuer och vinjettstudie, men då uppsatsen syftar till att få fram resonemang gällande bedömning och handlingsstrategier av en viss utsatt klientgrupp kan det vara en etisk fråga kring huruvida vi kan få reda på dessa resonemang med hjälp utav endast semi-strukturerade intervjuer (Bryman 2008; Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2011). Samt att vi hade som ambition att få fram spontana resonemang utifrån en gemensam referenspunkt, för att lättare kunna följa socialsekreterarnas resonemang och slutliga bedömningen av insats för de givna, fiktiva klienterna.

Metodologiskt följs vinjetten upp av frågor kring respondenternas bedömning av vinjettens innehåll (Egelund 2008). I denna uppsats har vi valt att ställa öppna frågor som berör vilka handlingar som följer av vinjettens innehåll.

Öppna frågor har använts för att inte styra respondenternas resonemang men samtidigt behålla viss struktur för att få svar på syftet och de frågeställningar som utgör uppsatsen. Dessutom kan en uppföljande diskussion utifrån öppna frågor ge en mer tillförlitlig bild av respondenternas resonemang då de inte blir begränsade i sina utsagor på grund av slutna och ledande frågor (ibid).

4.2 Metodens förtjänster och begränsningar

Bryman (2008) tar upp att en kvalitativ studie belyser deltagarnas uppfattningar medan den kvantitativa är mer intresserad av om forskarens uppfattning stämmer. En annan skillnad mellan ansatserna är att antingen få fram en kontextuell förståelse av ett visst fenomen, istället för att leta stöd för att kunna generalisera till en hel population. Den kvalitativa ansatsen ger utrymme för att djupare studera och förstå deltagarnas sociala verklighet medan den kvantitativa ger hård och reliabel data (ibid).

Med denna uppsats vill vi förstå den sociala verklighet och kontext som socialsekreterarna verkar i. För att detta ska vara möjligt tar Bryman (2008) upp att det behövs flexibilitet i studien vilket ger möjlighet att justera undersökningen om vi får reda på något helt nytt. Vårt intresse har varit att se hur socialsekreterare gör sina bedömningar. En del av detta arbete är beroende av subjektiva bedömningar som bäst undersöks genom en metod där respondenterna har möjlighet att resonera fritt. Dessa subjektiva bedömningar är också beroende av den sociala verklighet som de verkar i, vilket kräver en djupare förståelse och sensitivitet till varje respondents situation. Därför har vi ansett att den kvalitativa metoden lämpar sig bäst för att genomföra denna undersökning (ibid).

Vi har övervägt att göra en kvantitativ vinjettstudie, då den kvantitativa formen av vinjett som metod är mest förekommande. Men eftersom vi eftersträvar en djupare förståelse fann vi det mer värdefullt att följa upp vinjetterna av semi-strukturerade intervjuer, där respondenterna fick resonera fritt, vilket gav oss fler variabler att analysera utifrån, än kvantitativa skattnings-enkäter. Begränsningar med vinjettstudie som metod är att vi inte får fram resonemang om hur det faktiskt går till i verkligheten. Istället får vi fram resonemang kring hur socialsekreterarna förhåller sig till de givna klienterna som utgör vinjetterna. Om dessa resonemang speglar hur de hade agerat i verkligheten är svårt att urskilja. Det kan vara en

begränsning i form av att inte veta om det de säger kring vinjetterna istället handlar om att de vill framstå på bästa möjliga sätt. Detta innebär att det är svårt att veta om de resonemang vi fått fram genom denna studie, speglar hur respondenterna hade gått tillväga i verkligheten. Däremot kan studien ändå öka förståelsen för hur dessa problematiska bedömningar görs, utifrån hur respondenterna resonerar kring dessa fall.

En kvalitativ studie innehåller även en del begränsningar som vi haft i åtanke. Den kvalitativa ansatsen har kritiserats för att vara svår att replikera, bland annat på grund av forskarnas förförståelse (Bryman 2008). Eftersom vi är intresserade av att se vad som ligger bakom enskilda socialsekreterares bedömningar är vi inte intresserade av att kunna generalisera deras tankar till en hel population, och om studien skulle göras om skulle den istället mynna ut i fler individuella resonemang. Vi kommer att redogöra för vår egen förförståelse mot slutet av detta avsnitt, vilket är en faktor som inte går att undvika i kvalitativ forskning (ibid), utan istället har vi ansträngt oss för att minimera denna effekt.

4.3 Tillvägagångssätt

I detta avsnitt kommer vi utförligt presentera hur vi gått tillväga och genomfört vår studie. Vår uppsats har i stora drag följt den kvalitativa forskningsprocessen som presenteras av Bryman (2008) i sex stycken steg. Första steget innebar att vi inledde vår process genom att skapa oss en bred kunskapsbas kring missbruksområdet, vilket genererade ett antal generella frågeställningar. Andra steget var att göra ett relevant *urval* för vår uppsats. Tredje steget blev att skapa förutsättningar för att, samt att samla in empirin, vilket kommer presenteras under rubrikerna *vinjettkonstruktion, konstruktion av intervjuguide och hantering av empirin*. Sedan presenteras steg fyra, tolkning av data samt steg fem, tematisering, kodning och teoretisering av empirin under rubrikerna *Analysmetod* och *Analysmetodologiska överväganden*. Det sista steget i den kvalitativa forskningsprocessen enligt Bryman (2008) är presentation av resultat och analys vilket kommer genomföras under rubriken med samma namn i slutet av denna uppsats.

4.3.1 Urval

Vi har valt att använda oss av ett målinriktat urval, vilket innebär att vi har gjort ett strategiskt val genom att välja ut respondenter utifrån vår problemformulering och frågeställningar (Bryman 2008). Vi har därför kontaktat socialsekreterare som arbetar med handläggning av missbruksärenden. Vi började urvalsprocessen genom att vi ville avgränsa vårt urval till socialsekreterare inom en och samma kommun. Då vi hade som ambition att få mellan sex till åtta respondenter från stadens fem olika stadsdelskontor. Vi gjorde detta val då vi ville att våra respondenter skulle ha tillgång till samma utbud av insatser och liknande rutiner och riktlinjer att följa, då det eventuellt hade påverkat socialsekreterarnas handlingsutrymme. Dock fick vi inte in tillräckligt många socialsekreterare som var intresserade av att delta i studien. Vi valde då att kontakta närliggande kommuner då vi ändå såg att, på grund av den nära lokaliseringen, hade kommunerna tillgång till ungefär samma eller liknande insatser. Dessutom gav förändringen av urvalet av undersökningskommuner oss möjligheten att se hur eventuella likheter och/eller skillnader såg ut gällande arbetsrutiner och handlingsutrymme i olika kommuner.

Vi har intervjuat två personer från varje kontor, från tre olika kontor i tre olika kommuner i Skåne, som blir sammanlagt sex respondenter. Vårt slutgiltiga urval överensstämmer även med Brymans (2008) förklaring av vad ett målinriktat urval innebär, det vill säga, att vi ville få fram ett mått av variation i resultatet. Detta innebär att urvalet bör rikta sig mot respondenter som skiljer sig, vilket våra respondenter också gör i form av egenskapen av professionell i tre olika kommuner. Vår avgränsning kvarstod trots detta till socialsekreterare som arbetar med handläggning av missbruksärenden, då det var dem som kunde hjälpa oss att besvara vårt syfte och våra frågeställningar i denna uppsats. De socialsekreterare som utgör våra respondenter är i åldern 30-60 år, de har mer än 5 års erfarenhet av handläggning inom socialtjänsten samt att empirin utgörs av en man och fem kvinnors resonemang.

4.3.2 Vinjettkonstruktion

Efter detta har vi tagit del av litteratur om vinjettkonstruktion. Efter att ha samlat på oss tillräckligt mycket kunskap började vi med att avgränsa oss till konstruktion av fyra stycken fiktiva klienter. Detta för att de olika

analysvariablerna (boende, arbete, nätverk, typ av missbruk och ålder) skulle få tillräckligt med utrymme men också för att inte få för många variabler, då jämförbarheten mellan de olika klientvinjetterna inte fick bli för komplicerad. På grund av detta valde vi även att avgränsa vår ”typ av missbruk-variabel” till endast narkotika, och uteslöt därför alkohol för att kunna analysera empirin på ett mer djupgående och uttömmande sätt. Vi ansåg att alkoholmissbruk innefattar en rad av andra variabler som skulle vara svåra att kunna analysera i relation till övriga vinjetter som bestod av narkotikamissbruk.

Vid konstruktionen av våra vinjetter tog vi även Jergebys (1999) fyra grundkriterier i beaktande. Dessa fyra grundkriterier vid konstruktionen av vinjetter är, att den ska vara lätt att följa och förstå, den ska vara logisk, den ska vara trovärdig och den ska inte vara så pass komplex att respondenterna tappar tråden i sitt resonemang. Vi tog dessa grundkriterier i beaktande i form av att vi höll en konsekvent följd i hur vi presenterade våra ”fiktiva” klienter, så att de skulle vara lätta att följa samt att det skulle finnas en viss logik (se bilaga 1). För att de fiktiva klienterna skulle vara trovärdiga i vinjetterna använde vi klienter som vi mött i tidigare arbete som inspirationskälla, samt att vi läste på kring olika drogers påverkan på människor. Vi har en medvetenhet kring att vinjetterna inte är representativa då de fiktiva klienterna inte består av de statistiskt sett mest förekommande klienterna som våra respondenter möter på socialtjänsten.

Vi ville undvika att vinjetterna skulle bli för komplexa, vilket gjorde att vi höll vardera klientbeskrivning förhållandevis kort och konkret.

4.3.3 Konstruktion av intervjuguide

När vi skulle skapa vår intervjuguide (se bilaga 2) tog vi hjälp av Bryman (2008). Vi tog ut olika teman utifrån våra frågeställningar, och under varje tema förberedde vi några frågor. Frågorna och våra teman behövde inte beröras i en viss ordning, och det var inte meningen att alla måste ställas. Många frågor berörde socialsekreterarna själva under sina fria resonemang, och vi arbetade då med att ställa följdfrågor. De teman vi använde oss av benämnde vi *föreställningar/attityder, bedömningar, handlingsutrymme (tid, resurser, egna bedömningar) och motivation*. Med hjälp av dessa teman och frågor försökte vi följa Brymans (2008) grundläggande råd om skapande av en intervjuguide. Då vi

skapade en viss ordning bland våra teman där frågorna följer varandra på ett bra sätt, men ändå med en viss flexibilitet så att frågorna kan ställas i en annan ordning. Vi formulerade frågorna på ett sätt som skulle underlätta för oss att få svar på våra frågeställningar, samtidigt som vi undvek ledande frågor. Vi började även varje intervju med att fråga om bakgrundsfakta (ibid).

För att få vetskap om vår intervjuguide och om våra vinjetter blev förstådda på ett enkelt och korrekt sätt, som var menat för studien, genomförde vi en pilotintervju innan vi började samla in vår empiri.

4.3.4 Hantering av empirin

För att få tag i vår empiri har vi ringt till växeln för varje kontor och bett om telefonnummer och mail till sektionschefen för vuxenenheten. Vi har sedan via sektionschefen mailat eller ringt för att be hen vidarebefordra vår förfrågan samt informationsblad (se bilaga 3) till socialsekreterare som arbetar med handläggning av missbruksärenden. Efter detta har vi blivit uppringda eller själva ringt upp för att boka tid med intresserade socialsekreterare.

Vi åkte till respektive kontor och genomförde intervjuerna med en deltagare i taget. Intervjuerna har tagit ungefär en timme vardera. Under intervjuerna har en av oss intervjuat och den andre antecknat, med möjlighet för den andre att ställa frågor som uppkommit i slutet av varje intervju. Vi har även spelat in varje intervju, med hjälp av en inspelningsfunktion på våra mobiltelefoner. Den som antecknat har antecknat både intressanta saker som sagts och kroppsspråk. Vinjetterna som intervjun utgick ifrån gav oss tydliga och utförliga resonemang, som lätt kunde diskuteras då vi hade en gemensam referenspunkt att kretsa kring. Tack vare att vi gav den som lyssnade och antecknade möjligheten till uppföljande frågor på slutet, har vi fått fram väl resonerande och argumenterande svar till våra frågor kring vinjetterna.

Efter varje intervju har vi transkriberat materialet. I transkriberingarna har vi tagit med varje ord som sagts, samt de mer märkbara pauser och röstlägen som urskilts. Vi har även noterat när någon blivit avbruten, och vi har skrivit med halvsagda ord när någon avbrutits eller ändrat sig mitt i ett ord. Vi har avidentifierat namn och platser i transkriberingen och de utskrivna intervjuerna.

4.3.5 Analysmetod

Inför kodningen av vår empiri inspirerades vi av vad Bryman (2008) tar upp som grundläggande tekniker i kvalitativ dataanalys samt en tematisk analysmetod. Vi började med att läsa igenom transkriberingsutskriftena och funderade kring möjliga koder. Vi kodade därefter materialet efter hand som vi gjorde fler intervjuer. Medan vi samlade in vår empiri och transkriberade funderade vi kring möjliga teorier att använda och teoretiska begrepp. När vi kodade vårt material inspirerades vi av den tematiska analysmetoden (ibid). Vi började med att ta fram några större teman som vi kunde se återkomma i alla intervjuer och sedan bröt vi ner och strukturerade in dessa i flera subteman. Bryman (2008) beskriver en tematisk analys som ett identifierande av centrala teman och subteman, dessa utgör grunden för återkommande motiv i texterna. De stora teman vi valde att koda texterna utifrån var handlingsutrymme, motivation, kategoriseringar och föreställningar, samt övrigt intressant. För att få fram dessa markerade vi i utskriftena efter olika koder.

Efter detta läste vi utskriftena igen och höll ögonen öppna för delar av vad Bryman (2008) rekommenderar. Nämligen repetitioner, uttryck som verkar obekanta eller annorlunda, metaforer, likheter och skillnader mellan intervjupersonernas utsagor om samma vinjett, saknade data med vilket vi menar saker som intervjupersonerna väljer att inte ta upp eller uttala sig om, samt teorirelaterat material. Vi skapade sedan subgrupper utifrån de stora teman vi valt ut och utifrån de teoretiska begrepp vi valt. Alla teman är även framtagna för att kunna svara på vårt syfte och våra frågeställningar. Temat handlingsutrymme delades upp i rutiner, bedömningar utifrån handlingsutrymme, motivationsarbete, förhållningssätt till arbetet samt vad de önskar förändra. Temat kategoriseringar delades upp i olika kategorier och i ett subtema som fokuserar på bedömningar utifrån en kategorisering. De subteman eller kategoriseringar vi kunde urskilja utifrån respondenternas resonemang om vinjetterna var boendesituation, etablering i samhället, socialt nätverk, typ av missbruk och ålder.

Vi har sedan tolkat vår insamlade och tematiserade empiri med hjälp av de teoretiska begrepp vi har valt att använda oss av, men vi har även inspirerats av ett hermeneutiskt synsätt. Med detta menar vi att vi haft fokus på den sociala kontext där empirin skapades. Detta för att vi vill veta vad som ligger till grund för

socialsekreterares bedömningar, vilket är högst beroende av den sociala kontext de verkar i och empirin kan inte förstås och tolkas säkert utan att vi tagit del av denna kontextuella förståelse (Bryman 2008). Med hjälp av denna förståelse och vår teoretiska referensram kan vi tolka förbi vad som är konkret sagt och arbeta fram strukturer och förhållanden mellan vad som sägs och hur det kan förstås (Kvale 1996).

4.3.6 Analysmetodologiska överväganden

Inför skapandet av vår analys var där några överväganden som vi valt att ta ställning till och presentera för läsaren här. Inledningsvis vill vi påpeka att vi ibland redigerat de citat vi använder i analysen. Detta endast när det varit mycket stamningar eller utfyllnadsord, vi har endast korrigerat ord och ordalydelser som inte har relevans för analysen eller förståelsen av ett fenomen.

Avslutningsvis inför analysen vill vi poängtera något som många respondenter har påpekat. Vilket är att det är svårt att uttala sig om en möjlig bedömning utan att ha fått göra en ASI - intervju eller träffa klienten. Vi väljer att ta upp detta då många respondenter uttalade sig om att de resonemang de för kring en vinjett inte innebär att de alltid hade bedömt ett liknade fall så i verkligheten. Resonemangen har dock lett till någon form av bedömning kring vinjetten och vi har ändå kunnat tyda vilka faktorer som ofta påverkar olika bedömningar.

4.3.7 Arbetsfördelning

Vi har skrivit hela uppsatsen tillsammans. Vi har suttit tillsammans i princip varje dag och skrivit i ett öppet dokument via Google docs. Där har vi kunnat se allt den andre skrivit och vi har genomgående läst och diskuterat varandras textstycken. Vi har läst samma litteratur för att sedan kunna utgå från samma kunskap och föra givande diskussioner kring alla delar av uppsatsen.

Vi har hjälpts åt att få tag i våra deltagare, den ena har ansvarat för att mejla ut förfrågningar samt vinjetterna medens den andre har ansvarat för att ringa upp respondenterna och fråga angående deltagande i studien. Vi har tillsammans läst på, diskuterat och skrivit våra vinjetter och intervjuguide. En av oss har genomfört två intervjuer och den andra av oss har genomfört fyra intervjuer. Under

intervjuerna har den andre antecknat och varit närvarande, samt kunnat ställa uppföljande frågor vid slutet om det ansågs som nödvändigt. Vid transkribering av intervjuerna har vi delat upp arbetet lika genom att transkribera tre intervjuer vardera. Tematisering och kodning av empirin har vi gjort gemensamt.

Vid teori, resultat och analys delarna har vi delat upp arbetet mellan oss på så vis att den ena har fokuserat vid delen kring kategorisering och de tillhörande teorierna. Medens den andre har fokuserat på delen kring handlingsstrategier och handlingsutrymme, och motivation samt de teorier som är kopplade dit. Gemensamt har vi diskuterat och skrivit den avslutande diskussionen.

4.4 Undersökningens tillförlitlighet

Bryman (2008) tar upp att kriterierna reliabilitet och validitet som används vid kvantitativ forskning inte är lika applicerbara på kvalitativa studier. Kvalitativa studier handlar mer om djupare subjektiva tankar och upplevelser i en unik social miljö, och anses inte gå att göra om exakt likadant eller kunna generaliseras till hela populationen (ibid). Vi har istället valt att använda oss av kriterierna äkthet och tillförlitlighet.

För att uppfylla kriteriet äkthet tar Bryman (2008) upp ytterligare ett par kriterier. Dessa innebär att studien ska förmedla en rättvis bild av vad som studerats, den ska hjälpa deltagarna att få en ökad förståelse av sin, och andra inom samma miljö situation, bidra till att hjälpa dem förändra sin situation och ge möjligheter för att vidta åtgärder (ibid). Vår studie bygger på vinjetter som är inspirerade av autentiska fall, detta för att få en mer rättvis bild av verkliga situationer. Genom reflektioner kring dessa vinjetter kan socialsekreterarna uppnå en större förståelse kring sin egen situation. Efter att uppsatsen har publicerats kommer socialsekreterarna att få ta del av den och kan då även se hur andra socialsekreterare resonerat om samma fall. De kan då även se om det finns stora skillnader eller likheter kring hur de resonerar och om detta innebär brister eller förtjänster, och i förlängningen om det finns behov att vidta åtgärder.

Även kriteriet tillförlitlighet innehåller flera kriterier (Bryman 2008). För att vår uppsats ska anses trovärdig krävs att vi följer de regler som finns för hur vi ska skriva en C-uppsats. När det gäller överförbarhet så utfördes vår studie i tre olika kommuner och dessa tillsammans kan inte ses som representativa för hela

Sverige. Även vid konstruktionen av vinjetterna gjordes ett strategiskt urval av fiktiva klienter, vilket påverkar överförbarheten. Detta är inte ett representativt urval av de mest sannolika eller mest förekommande klienterna på missbruksenheter inom Socialtjänsten, utan vinjetterna är konstruerade i form av fiktiva klienter som är till hjälp för att kunna besvara vårt syfte och våra frågeställningar i denna uppsats (ibid). Dock kan socialsekreterares resonemang utifrån de fiktiva klienterna samt utifrån deras handlingsutrymme visa på tendenser för hur handläggningen kan påverkas av exempelvis vissa individuella faktorer.

Tillförlitligheten i socialsekreterarnas resonemang kring vinjetterna kan ha påverkats i viss grad av att vinjetterna visade sig vara felkonstruerade i form av hur de fiktiva klienterna blivit aktuella på socialtjänsten. Socialsekreterarnas förhållningssätt till vinjetterna kan ha påverkat överförbarheten gällande resonemang kring tvångsvård eller ej, då vinjetterna var oklart konstruerade kring om det gällde en LVM- eller orosanmälan. Detta gjorde att vi vidare valde att dela upp vinjettdiskussionen i två olika scenarior att resonera utifrån, ett gällande en LVM-anmälan och ett gällande en orosanmälan. Denna uppdelning gjorde att resonemangen inte kan ha påverkats i någon större utsträckning, utan snarare gav empiri kring fler aspekter. Genom att ge täta beskrivningar och redogöra för varje steg i analysprocessen, kan viss överförbarhet bli aktuell. Överförbarheten kan påverka studiens tillförlitlighet men vi ser inte överförbarheten i form av generalisering som vårt mål med denna uppsats.

Vi strävar efter att vår studie ska visa en pålitlighet, vilket innebär att vi har aktivt granskat alla steg i processen och redogjort tydligt för alla faser (se. Tillvägagångssätt) (Bryman 2008). Vi har bifogat vinjetterna, intervjuguide och informationsblad, och även tydligt beskrivit hur vi analyserat empirin och använt oss av teori. Detta för att öka transparens i uppsatsen. Det sista kriteriet för tillförlitlighet handlar om möjligheten att styrka och konfirmera studien. Detta handlar om objektivitet, vilken är påverkad av vår förförståelse kring ämnet. I Kvalitativ forskning anses alla forskare vara påverkad av denna, men frågan är om vi agerat i god tro och att våra slutsatser inte är påverkade av våra egna värderingar eller teori (ibid). För att belysa detta kan ni läsa om vår egen förförståelse under nästa rubrik.

4.5 Förförståelse

Vår samlade förförståelse är att vi genom fältförlagd praktik kommit i kontakt med klienter inom olika behandlande verksamheter riktade mot missbruksproblematik. En av oss hade sin kandidatpraktik på ett behandlingshem där klienterna blev beviljad insatsen genom socialtjänsten, medens den andra av oss var på ett hjälp- och stödcenter som finansierades ideellt. Genom ideellt arbete har en av oss även fått ta del av brukarperspektiv på hur klienter upplever svårigheter med motivation och viljan att förändra sitt missbruk. De har uppgett bland annat att ett socialt nätverk utan missbruk och en meningsfullhet i vardagen hade hjälpt deras motivation, men detta är något som de anser att socialtjänsten inte kan hjälpa de med.

4.6 Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik kan beskrivas som ett dilemma mellan forskningskravet och individskyddskravet. Med forskningskravet menas att det är viktigt för både individens och samhällets utveckling att forskning bedrivs, men den ska beröra väsentliga frågor och innehålla hög kvalitet (Vetenskapsrådet 2015). Samtidigt får individer inte utsättas för psykisk eller fysisk skada, förödmjukelse eller kränkning, vilket ingår i individskyddskravet. Forskningsstudier måste därför balansera dessa två krav. För att göra detta har individskyddskravet delats in i fyra krav (ibid), som vi nu kommer att redogöra för.

Vi har förhållit oss till informationskravet genom att vi gav alla deltagare information om studiens syfte och vi upplyste dem om att deltagandet är frivilligt och att de kan avbryta sin medverkan när som helst. En annan regel är samtyckeskravet, vilket för oss innebar att vi bad om alla deltagares personliga samtycke till sin medverkan i studien (Vetenskapsrådet 2015). Vi var även tydliga med att våra deltagare inte kommer att få några negativa följder om de väljer att avbryta. Konfidentialitetskravet är det tredje kravet, vilket vi tog hänsyn till genom att avidentifiera alla personliga uppgifter, och förvara de på ett sätt så att obehöriga ej kan ta del av dem. Vi valde även att avidentifiera kommunerna där deltagarna är verksamma. I analysen har vi dessutom valt att benämna alla respondenter endast som hen. Det är ett medvetet val att inte ha med påhittade

namn där en kan urskilja kön samt knyta citaten till en viss respondent. Vi känner att analysen får tillräckligt med tyngd utan detta och väljer istället att skydda våra respondenter. Det fjärde och sista kravet är nyttjandekravet som handlar om att de uppgifter som vi har fått in endast får användas i vår studie i form av forskningsändamål och inget annat (ibid).

Vetenskapsrådet (2015) har även rekommenderat att deltagarna ska få välja om de vill ta del av studien, samt vart studien kommer att publiceras. Vi har informerat våra deltagare om detta och kommer att skicka ut uppsatsen till alla respondenter.

5. Resultat och Analys

5.1 Presentation av vinjetterna

Nedan presenteras de fiktiva klienter som använts som utgångspunkt för respondenternas resonemang. Resonemangen kommer att redogöras och analyseras i tre delar vilka motsvarar våra frågeställningar i denna uppsats; *Kategoriseringar i socialt arbete, Handlingsutrymme och handläggningsrutiner* samt *Motivation*.

Vinjett P

P är en 38 år gammal man. Han är gift och bor tillsammans med sin fru och deras två gemensamma barn på 4 respektive 8 år gamla i ett hus i ett villaområde. P arbetar med fastighetsförvaltning och familjen har en bra ekonomi. P har dock ett för familjen hemligt missbruk av amfetamin som pågått i ca 10 års tid. P brukar amfetamin för att orka med både sitt heltidsarbete och familjeliv. P är sedan tidigare okänd för socialtjänsten men han har nu blivit aktuell genom en orosanmälan från det ena barnets förskolepersonal. Orosanmälan gjordes på grund av att P upplevdes som överenergisk och lättprovocerad av förskolepersonalen. P har i kontakt med socialtjänsten erkänt att han brukar amfetamin men förnekar allvaret i situationen.

Vinjett S

S är en 35 år gammal man. Han har ett 15 år långt amfetaminmissbruk, som han både injicerar och röker. S är hemlös och saknar helt arbetslivserfarenhet. Han har uppgett att han främst finansierat sitt missbruk genom kriminalitet. Bruket av amfetamin eskalerade då hans mamma gick bort för fem år sedan. Hans sociala nätverk idag består endast av andra socialt utsatta personer. S har genomgått en behandling i enighet med socialtjänstlagen för ca 5 år sedan för sitt amfetaminmissbruk men har därefter återfallit. Han är nu aktuell på socialtjänsten då ni fått in en orosanmälan gällande hans hjärta.

Vinjett T

T är en 24 år gammal kvinna. T har varit beroende av bensodiazepiner i åtta år och samtidigt rökt mycket cannabis. Ts mamma är aktuell på socialtjänsten då hon har ett missbruk, vilket resulterade i att T blev omhändertagen och placerad i familjehem när hon var 12 år gammal. Hon har sen dess bott i två olika familjehem och sedan på ett HVB-hem tills hon blev myndig. Idag bor hon med en för socialtjänsten okänd man. De senaste tre åren har T finansierat sitt beroende genom prostitution, och ungefär samtidigt började hon även använda amfetamin. För ett år sedan inkom en LVM anmälan angående T, men denna utredning lades ner utan insats. T är nu aktuell på socialtjänsten igen då ni fått in en anmälan från polisen, då hon blivit tagen för stöld av läkemedel. T har tidigare uttryckt ilska över socialtjänstens involvering i hennes liv.

Vinjett D

D är en 21 år gammal man. Han bor hemma hos sin mamma och arbetar på ett lager. D har rökt mycket cannabis sedan han började på gymnasiet och har sedan studenten även börjat experimentera med andra droger. Drogerna har berott på vad han har kunnat få tag på, men främst kokain, ecstasy och tramadol. Ds blandmissbruk har nu börjat eskalera genom ökat intag, vilket även lett till negativ påverkan på hans prestationer på arbetet samt hans relation till sin mamma. D är nu aktuell på socialtjänsten då han visat ett positivt drogtest i samband med en LOB gjord av polisen.

5.2 Kategoriseringar i socialt arbete

Börjesson och Palmblad (2008) har i sitt perspektiv om kategorisering inom socialtjänsten problematiserat hur socialsekreterares bedömningar är påverkade av de kategorier de ser och deras tolkningsrepertoar. Med detta menar dem att vad som ligger bakom socialsekreterares bedömningar är beroende av deras förståelse kring olika kategorier och klienter. Med andra ord använder socialsekreterare sin tolkningsrepertoar för att förstå olika fenomen, och inom denna finns redan konstruerade föreställningar om hur det brukar vara (ibid). Med detta sagt innebär det inte att alla socialsekreterare tolkar samma kategori likadant utan de har olika tolkningsrepertoarer som i längden påverkar hur de ser olika klienter.

För att förstå hur föreställningar kan påverka bedömningarna har vi gjort intervjuer som alla handlar om samma vinjetter. Det är fyra olika fall och i dessa ingår olika variabler för att ta reda på hur socialsekreterare resonerar kring dessa och därav kategoriserar klienterna för att kunna ge förslag på bedömningar som de tror passar respektive klient. De variabler som vi kommer att analysera kategoriseringen utifrån är *etablering: arbete, boende och nätverk, typ av missbruk, och ålder*.

5.2.1 Kategorisering utifrån etablering: arbete, boende och nätverk

De fyra olika klienterna i vinjetterna skiljer sig åt i form av etablering. Med det menar vi att de har olika boendesituation, förankring till arbetsmarknaden samt socialt nätverk. Detta var faktorer som ofta låg till grund för bedömningar och föreställningar om klientens förmåga.

Nej men alltså om han varje dag ska ge sig ut på gatan igen för att leta boende och kanske gå och sova i trappuppgångar så är det kanske inte så realistiskt att tänka sig att han skulle fixa en behandling i öppenvård.

Citat som detta rörande S situation förekommer i alla sex intervjuer. Det var stark konsensus om att institutionsbehandling var det enda rätta för en hemlös person och att öppenvård inte var ett alternativ. Alla hänvisade till att det krävs ett stabilt

boende för att ha förmågan att dyka upp på planerade möten och för att kunna fokusera på arbetet med sig själv för att klara av en behandling i öppenvård.

Långt amfetaminmissbruk, injektionsmissbruk dessutom, helt hemlös, Han hade inte klarat av en öppenvård, det hade han inte fixat ju i och med att han är hemlös, tänker vi.

Här är ett annat citat från en annan respondent som hänvisar till samma argument. En hemlös person med ett långt missbruk passar inte in i öppenvård. Börjesson och Palmblad (2008) tar upp att socialsekreterare ofta skiljer på vilja och förmåga. Där klientens vilja är helt avgörande för om hen kommer att klara av en behandling eller inte. När det istället gäller klientens förmåga, orsaker som ligger bortom viljan som kommer att påverka prestationen är de mer ”förlåtande” och kan tänka sig att se bortom det.

Jag kan tänka mig att S faktiskt också vill ha hjälp i det här läget. S är en person som i och med att han nu då, det är väldigt oklart hur han har det. Han har ingen vettig bostad och har ingenting [...] om man tänker sig så behöver han ju hjälp på många områden [...] alltså jag tror att människor som har det som S, har, eh, alltså man vill inte ha det så [...] men jag är rätt så säker på att han vill ha hjälp. Han skulle vara rätt så nöjd med att komma iväg på behandlingshem under en period. Men sedan blir det tufft.

Med det här citatet kan vi skymta en kategorisering som gjordes av en av respondenterna. Hen påstår här veta hur det är att leva som S gör och att det är inte så man vill ha det. Hen påstår även att S skulle ha viljan att komma iväg på en institutionsbehandling men uppgav tidigare att han inte skulle ha förmågan att klara av en behandling i öppenvård. I citatet ovan är det tydligt att respondenten använder sig av sin tolkningsrepertoar, hen har haft klienter i liknande situationer tidigare och då har hen upplevt dem på detta sätt. Hen har utifrån detta skapat en kategori om att hemlösa med längre missbruk, som nu börjat ge konsekvenser är redo för att komma in på behandling, eftersom ”man vill inte ha det så”. Kategoriseringen blir tydligare när respondenten senare säger ”han är en rätt så vanlig klient hos oss”. Eftersom S endast är en vinjett med väldigt lite information kan detta innebära att respondenten läst in en hel del i personen utifrån sin

tolkningsrepertoar, tidigare erfarenhet och samhällsmoraliska normer (Börjesson & Palmblad 2008, Olsson 2007).

Ett annat begrepp som kan hjälpa till att förstå dessa resonemang kring S situation är institutionalisering. Med detta menar Berger och Luckmann (1966) att handlingar som utövas med viss regelbundenhet blir till mönster som sedan lätt kan användas i liknande situationer. Detta blir till en vana hos den som utför handlingen, och när flera olika aktörer använder sig av gemensamma vanemässiga handlingar så blir det en institution. Att förespråka institutionsbehandling för alla hemlösa är en vana som alla de respondenter vi träffat delar. I de sociala processer som socialsekreterarna ingår i har de utvecklat vissa objektiva sanningar utifrån deras förståelse av verkligheten, som i sin tur påverkar våra föreställningar om olika kategorier och hur de bör hanteras (ibid).

När våra respondenter skulle resonera kring vinjett P var argumenten annorlunda. P är en person med fler skyddsfaktorer och är helt etablerad i samhället. Många av respondenterna resonerade ungefär likadant även här.

Men just utifrån att han har ett heltidsarbete och han har familjen kvar och han har ändå alltså nätverket runt omkring och så verkar det ju som, och då kanske det är öppenvård som skulle vara aktuellt.

Med det här argumentet för typ av behandling visar socialsekreteraren på att om klienten har klarat av att leva så pass normalt och har boende, arbete och nätverk så räknar de med att personen skulle klara av även öppenvård. Börjesson och Palmblad (2008) tar upp att rätten till att få samhällsstöd vilar på samhällsmoraliska principer. Om en klient uppvisar rätt vilja och har ett verkligt behov så kan hen bli aktuell för hjälpinsatser. Målet med det sociala arbetet menar dem är att klienten ska komma så nära ett oberoende och självförsörjande liv som möjligt (ibid). Då P redan har de andra bitarna så resonerar socialsekreterarna kring att det endast är amfetaminet som är ett problem, det är där P avviker och blir kategoriserad som en missbrukare istället för en familjefar eller fastighetsförvaltare. När vi bad respondenterna att resonera kring sina (be)handlingsalternativ ifall P inte skulle vara motiverad till att ta emot öppenvård fann vi större skillnader.

Jag tänker kanske då att vinjett P han får ju ta ett större ansvar. Han har en enorm social situation han får ju... ja, han kan ta mycket ansvar själv ju. Och sen S verkar ju, han verkar ju också behöva en hel del.

I det här citatet påpekar en respondent att i och med att P har så mycket runt omkring sig så förväntas han också att ta ett större ansvar. Med detta kan tolkas att respondenten inte prioriterar en person som anses själv kunna ta sig ur detta. I kontakten med S är hen mer förstående till hans situation och mer villig att ge en ingripande insats. Samuelsson (2015) skriver i sin avhandling att vilken hjälp som erbjuds och det bemötande en klient får är högt beroende av vilken socialsekreterare hen möter i sin kontakt med socialtjänsten. Hon påpekar att faktorer som typ av missbruk, etablering och klientens personlighet är avgörande i bedömningen (ibid). Detta kan vi se då endast en av våra sex respondenter såg Ps situation på ett annat sätt.

Men det som är ju längden på missbruket tänker jag, det är ju svårt om han lyckats göra, om han har hållit på så länge, tio år, bo hemma liksom, så tänker jag, och lyckats smyga med det så tänker jag att det säger ju emot öppenvård. Att det kanske inte är rätt insats för honom, för att han kanske behöver det omhändertagandet.

Den här respondenten resonerar kring att det är ett långt och allvarligt missbruk som han uppenbarligen inte kunnat förhindra på egen väg eller valt att ta avstånd från när han lever i den situation han gör. Denna respondent överväger här att öppna en LVM-utredning ifall han helt motsätter sig och argumenterar för att han kan behöva ett omhändertagande. Hen använder skyddsfaktorerna för att istället förstå det som att det är desto mer allvarligt om han fortsatt trots nätverk, boende och arbete.

Och därför tänker jag också öppenvård på honom, att han skulle kanske inte hamna på ett behandlingshem. Han har inte, han är inte där än, liksom så. Det skulle kunna vara mer till skada än till nytta för honom.

Ovan är ett citat hämtat från en av respondenternas resonemang gällande vinjett D. D är också etablerad och verkar ha ett nätverk och därför kan vi återigen se att det hänvisas till öppenvård. Det var väldigt självklart för alla att det var det bästa

alternativet, när vi frågade om det var möjligt att ge institutionsvård på Ds egen begäran blev det sex olika nej. Den här respondenten anser inte att D har kommit så långt i sitt missbruk att han behöver behandlas på institution, samt att hen fasar att det skulle vara till skada. Med skada kan det tolkas som att de menar att han kommer att ta på sig en avvikaridentitet där han glider mer och mer ifrån ett normalt liv, från att vara en ung kille med jobb till en ung missbrukare. En annan risk är att han i samband med detta förlorar sitt jobb vilket inte är önskvärt för att även det drar honom närmre kategorin som avvikande än normal. Swärd (2007) skriver om ett begrepp han benämner som marginella rum. Med detta menar han att de rum som klienter hänvisas till av socialtjänsten är rum som är lågt positionerade i samhällets hierarki, till exempel syftar han på härbärgen, behandlingshem och tillfälliga boenden. Att bli förvisad till ett sådant rum innebär att socialsekreteraren åter sätter klienten i utanförskap. Swärd (2007) påpekar att de rum vi befinner oss i utgör en del av vår meningshorisont och det är även där en stor del av identitetsskapandet sker (ibid). Vilket citatet nedan kan förstärka:

Alltså det är svårt med unga. Men jag tänker att institution när man är 21 år, skulle kunna leda till att han ännu mer tar till sig en identitet som missbrukare.

Börjesson och Palmblad (2008) tar upp att socialarbetaren fungerar som en expert över andras liv. Där vi som socionomer tror oss veta bättre än klienten vad hen behöver. Det ideala är när det råder konsensus mellan vad experten och klienten anser vara behovet och vilken hjälp som är mest lämplig (ibid). Det kan bli en balansgång mellan att planera hjälpen i enighet med klientens bästa och samtidigt klientens vilja.

5.2.2 Kategoriseringar utifrån typ av missbruk

Som vi redan redogjort för kan föreställningar om klienters livssituation i form av etablering ligga bakom vad en socialsekreterare skulle anse vara en lämplig bedömning. Förutom detta har våra respondenter även resonerat mycket kring arten på missbruket och hur det tros påverka klientens hälsa och livssituation, och i längden (be)handlingsalternativen. De har hänvisat till att vissa droger innebär öppenvårdsbehandling, vissa droger är svårare att sluta med och vissa ger fler

eller färre konsekvenser. Föreställningar om olika droger och hur de intas verkar även spela en väsentlig roll i bedömningen av insats.

För benzo och cannabis så är det öppenvård.

Här är ett citat från en respondent som vill förtydliga att det är såhär det ligger till. Hen resonerar här om olika (be)handlingsstrategier för T, och påpekar att trots andra faktorer så är det här typen av missbruk som avgör behandlingsformen. Respondenten resonerar senare om en öppenvård som är inriktad på prostitution eller hennes unga ålder, vilket innebär att hen ändå beaktar andra faktorer, men det är ändå ett konstaterande utifrån föreställningar grundade i organisationen varför denna respondent anser att dessa droger inte är allvarliga nog för en placering.

Hon har prostituerat sig, och hon har ett tungt missbruk, och bensodiazepiner om det inte är förskrivet av sjukvården så är det ju, det är ju jättesvårt och, och man sitter rätt så hårt fast i det. Så tänker jag att hon skulle till en kvinnobehandling, och jobba med de här bitarna.

Enligt den här respondenten är inte bensodiazepiner direkt förknippat med öppenvård. Här resonerar istället respondenten utifrån fler faktorer i klientens livssituation samtidigt som hen påpekar att T har ett svårt missbruk som respondenten anser, enligt sin tolkningsrepertoar, vara svårt att ta sig ifrån. Det här är intressant då vi kan se att olika socialsekreterares föreställningar om samma preparat kan innebära att klienten blir erbjuden helt olika behandlingar. Olsson (2007) skriver att som socialarbetare måste man ofta göra subjektiva bedömningar på områden som det i samhället råder många olika föreställningar om vad som är en korrekt bedömning. För att lättare kunna hävda sig tar den enskilde efter och utvecklar normbildande föreställningar för att förklara klienters beteende och bedömningen av insats. Dessa är ofta beroende av egna erfarenheter, arbetsgruppens sammanhållning och gemensamma föreställningar samt tidigare möten med klienter (ibid). Berger & Luckmann (1966) menar att vi i vår konstruerade verklighet tar del av olika sociala processer, utifrån dessa kommer vi att utveckla antaganden om vad som är rätt och riktigt.

Benzo och cannabis ställer till rätt mycket uppe hjärnan och förmågan att tänka, så... ja, det kan faktiskt vara så att man faktiskt behöver bli tvingad för att vara missbruksfri en tid och därifrån kunna ta ett beslut.

Här är ett exempel på ett citat från en annan respondent som skiljer sig ganska radikalt från det första resonemanget. Här är en föreställning om att dessa preparat kan under längre tid ge allvarliga konsekvenser på hjärnan och förmågan att tänka hälsosamt, vilket enligt denna respondent motiverar tvångsvård. Hen tror inte att T har kontroll över sin situation och detta beror bland annat på att hennes missbruk förhindrar henne att ta hand om sig själv. Med detta vill vi påpeka att vad som ligger bakom föreställningar om olika droger och hur de påverkar klienten är högst beroende på socialsekreterarens tolkningsrepertoar och kan innebära allt från öppenvård till tvångsvård.

5.2.3 Kategorisering utifrån ålder

Ålder är en variabel som påverkar en persons livssituation. En klients ålder påverkar socialsekreterarens föreställningar trots att klienten inte gjort något för att bli placerad i denna kategori. Ålder samspelar med andra kategorier, men kan i vissa fall ändå vara avgörande för vilken insats klienten kommer att erbjudas.

Tack och lov jobbar jag inte med de här, för 21 åringarna är oftast inte sådär väldigt angelägna om förändringar, så.

En vanligt förekommande föreställning bland våra respondenter var att unga personer inte är motiverade till att förändra sitt missbruk. Dessa resonemang motiverades genom att påpeka att unga personer oftast inte fått så mycket konsekvenser ännu. Den här respondenten anser det vara så svårt att få en ung person motiverad till någon insats att hen är uttryckligen glad över att slippa det. Det verkar vara en gemensam föreställning som blivit allmänt vedertagen att unga personer är såhär, vilket gör det intressant att fråga sig hur denna föreställning påverkar mötet mellan en ung person och en socialsekreterare på socialtjänsten.

Han mår ju inte jättedåligt för då hade han inte klarat av att ha ett jobb, om han hade mått riktigt, riktigt jäkla dåligt, psykiskt av något slag. Så det kanske vi inte ska utgå ifrån. Utan det är nog mer att han är mer någonstans där han börjar bli vuxen.

Ovan presenteras en annan föreställning som handlar om vad som kan tänkas ligga bakom D:s ökade bruk av narkotika. Denna respondent har en föreställning att om man använder dessa preparat är det antingen på grund av att man mår psykiskt dåligt eller är någonstans där man börjar bli vuxen. Med detta uttalande påstås hen veta utifrån tidigare erfarenhet att D:s situation nog inte är så allvarlig, utan bara en fas in i vuxenlivet. Det kan även urskiljas en föreställning om att det är vanligare och på något sätt mer accepterat att prova olika droger innan man övergått till vuxenlivet.

Just när det gäller sådana här unga så kan man ju titta på nätverket, för det är ju många som röker cannabis och experimenterar under tonåren, men när man börjar komma upp där runt 20 blir det lite... eller kanske till och med lite tidigare, en skiljelinje vilka som tänker fortsätta och vilka som inte gör det. Eh... han missbrukar ju.

Med detta citat vill vi visa ett exempel på resonemanget ovan. Denna respondent gör nu kategoriseringen mellan en normal ungdom och dem som utvecklas till missbrukare. Vilket hen anser att D redan gjort. Han är nu i en ålder då han anses veta bättre men har ändå valt att fortsätta med missbruket. Börjesson & Palmblad (2008) skriver om valbara och tvingade kategorier. I det här fallet kan vi se hur respondenten ger D en tvingande kategori. Hen uttalar här att D gått över skiljelinjen och anses nu vara en missbrukare, till skillnad från de normala tonåringar som experimenterar och sen väljer att sluta. D verkar inte anse sig tillhöra denna kategori då han inte ansökt om hjälp i detta läge utan blivit aktuell på grund av polisen. Som socialsekreterare har de fått den trovärdighet av omgivningen att avgöra vem som hör till vilken kategori och vem som behöver hjälp (ibid), medan D anses inte veta bättre.

Alltså jag tänker att självbestämmandet förutsätter ju någonstans att man har blivit vuxen och trygg och så och så har man börjat missbruka när man är färdigutvecklad i 25 års ålder eller någonting och tagit ett beslut så.

I citatet ovan resonerar en respondent kring när man ska hänvisa till klientens rätt till självbestämmande över sitt liv, och när det är viktigt att fortsätta arbeta med klienten trots att hen inte är motiverad eller vill ha hjälp. Det här citatet handlar om vinjett T, och respondenten menar att om T inte skulle vilja ha någon hjälp så kan det vara aktuellt att inleda en LVM-utredning. Denna skulle inledas utifrån

kriteriet ”risk för att förstöra sitt liv”. För att motivera detta tvång menar hen att om man är under 25 år anser hen inte att en person är så pass utvecklad att de kan vara ansvariga för sina beslut, då de tenderar till att fatta dåliga beslut. Däremot anser hen att om man är över 25 år har man tagit ett aktivt beslut att inte göra något åt sin situation och ansvarar då för sig själv, och det finns inte mycket hen kan göra som socialsekreterare heller. Om inte de andra kriterierna för LVM är uppfyllda. Det här resonemanget kan återkopplas till Swärd (2007) och de 'tunga klienterna'. Swärd (2007) menar på att socialsekreterare endast har ett antal insatser att välja mellan, och vissa problem är knutna till den privata marknaden. Därför kan de inte alltid hjälpa de klienter som behöver en helhetslösning. För att hantera detta hänvisas klienterna till andra insatser och om de inte är motiverade till dessa, finns det inte mycket de kan göra. De gör då istället klienterna ansvariga för sin situation genom att kategorisera dem som omotiverade eller hopplösa fall och hänvisa till deras rätt till självbestämmande. Swärd (2007) menar att dessa strategier eller förhållningssätt utvecklas för att kunna acceptera en beständig ojämlikhet och de stora sociala klyftorna (ibid). Citatet ovan kan även tolkas som att det inte går att bara acceptera att unga personer glider längre ifrån ett normalt liv och därför har vi infört ett kriterium i tvångslagstiftningen som kan användas för att fånga upp de unga. Alla socialsekreterare uppgav att de ”jagar” de yngre lite mer innan de lägger ner fallen.

För att fånga upp dem innan det har gått ännu längre. Billigare för samhället och bättre för individen, så om man kan fånga upp dem när de är unga.

Med det här citatet vill vi visa att det inte bara är individen själv som anses gynnas av att leva ett normalt liv. Socialsekreterares tolkningsrepertoar och sociala verklighet är även starkt påverkad av den narkotikapolitik vi har i samhället. LVM-lagstiftningen har gjort det lättare att omhänderta dessa unga personer som alla anser vara svårmotiverade. Eftersom det då inte är klientens val kan vi se en förklaring genom att det anses gynna oss alla. De unga tas om hand och ges en ny uppfostran för att försöka normalisera dem till att leva ett självförsörjande liv (Goldberg 2005).

5.3 Handlingsutrymme och handläggningsrutiner

5.3.1 Handlingsstrategier utifrån rutiner

Rutiner kan tolkas enligt Lipsky (1980) som en strategi som utvecklas av gräsrotsbyråkrater för att kunna hantera det handlingsutrymme som ges och de begränsningar det kan innebära för arbetet. Strategier för att underlätta arbetet kan sedan leda till standardiseringar, vilket i sin tur enligt Lipsky (1980) kan påverka gräsrotsbyråkratens förmåga att reflektera och individanpassa mötet med klienten. En sådan utarbetad strategi som visats i den insamlade empirin är den standardiserade bedömningsmetoden ASI. ASI (Addiction Severity Index) är en standardiserad och strukturerad intervju som i första hand används som underlag för utredning av vuxna i missbruks- och beroendevård samt kriminalvård. ASI mäter alkohol- och narkotikarelaterade problem i form av frågor som berör flera olika livsområden (Socialstyrelsen 2014).

I enighet resonerade våra respondenter kring att det första steget i en bedömning är att göra en ASI-intervju, detta för att kunna få en helhetsbild av det hjälpbehov som finns. En av respondenterna inleder sitt resonemang gällande vinjett S på följande sätt:

Och då gör jag ju alltid så att jag gör en ASI – intervju, för att kartlägga alla livsområdena för att se hur det står till. Och då får man ju även en rätt så bra bild av missbruket, hur länge det har pågått och vilka substanser och så.

Citatet visar på att den standardiserade bedömningsmetoden används som en rutin, något hen alltid gör inom en bedömning av en klient. ASI-intervjun används inte bara som en rutin för att kartlägga klientens problembild utan påverkar även bedömningen av insats som klienten blir erbjuden, vilket en respondent resonerar kring med följande citat:

Och att man under det använder sig av olika skattningsinstrument och ser vad och hur han ser på sitt missbruk, och för att hitta rätt nivå på hjälpen.

Att använda standardiserade skattningsinstrument som hjälpmedel för att ”hitta rätt nivå på hjälpen”, eller som en annan respondent uttryckte det: ”som en hjälp

att försöka matcha honom till rätt behandlingsinsats”, kan ha en inverkan på den individuella bedömningen. Enligt Lipsky (1980) kan rutiner och standardiseringar påverka gräsrotsbyråkratens förmåga att resonera och reflektera kring individuella bedömningar. I vår vinjettstudie resulterar detta i att respondenternas förmåga att resonera kring (be)handlingsstrategier och bedömningar tenderar att försvåras, då de inte har tillgång till att kunna göra en ASI – intervju på de fiktiva klienterna.

En av respondenterna har svårt att komma fram till en bedömning av insats gällande vinjett T och uttrycker då: ”Jag är väldigt beroende av min ASI känner jag.”. Genom detta uttalande kan vi visa på att rutinmässig användning av ASI – intervjun kan, vilket Lipsky (1980) menar på, påverka förmågan att resonera och reflektera i mötet med den enskilde individen. Och hela detta resonemang visar också på att utvecklingen av standardiserade mätinstrument kan fylla en effektiv funktion för socialsekreterare att kunna hantera sin arbetssituation utifrån det handlingsutrymme som finns.

5.3.2 Bedömningar utifrån handlingsutrymme

Gällande bedömningar och handläggningsstrategier inom ramen för socialsekreterares arbete, kan de påverkas av huruvida den enskilde socialsekreteraren väljer att hantera det handlingsutrymme som är givet inom institutionen. Den enskilde socialsekreteraren kan påverka sitt handlingsutrymme genom sina självständiga bedömningar i förhållande till de rutiner och ibland motstridiga förväntningar och krav som ges från omgivningen (Lipsky 1980; Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). En av våra respondenter resonerar kring hur hen hanterar handlingsstrategier inom ramen för sitt handlingsutrymme:

De kanske tänker sig, max tre månader men då säger jag ju att jag skriver alltid sex månader. För är det så att det visar sig att du efter två månader vill ha förlängning så hinner jag helt enkelt inte få igenom det och då hamnar du på gatan. Så jag skriver sex månader, men det här är en frivillig behandling, du kan gå precis när du vill, dörrarna är öppna, det är bara att promenera ut om du inte vill vara kvar. Så gör jag, för då har jag ändå ett handlingsutrymme. För det är ju regelbundna uppföljningar och då hinner jag i god tid komma fram till om vi ska ansöka om förlängning och då är det förlängning för ett halvår till, i allmänhet. [...] så man får vara lite taktisk, just för att annars hinner vi inte helt enkelt.

I detta resonemang visar respondenten en handlingsstrategi om hur hen hanterar sitt handlingsutrymme för att kunna underlätta sin arbetssituation, både för sig själv och för klientens skull. Hens bedömning visar på att hen hellre skriver en längre tidsperiod, än vad klienten möjligtvis upplever som tillräckligt och resonerar vidare kring att det är en strategi hen använder för att kunna utnyttja handlingsutrymmet på bästa sätt.

En annan respondent resonerar utifrån en annan handlingsstrategi:

Men då tänker jag kanske att han skulle ha fått en socialrådgivare, om han hade kunnat tänka sig där. Och det är ju de som jobbar, tänker att de skulle jobba motiverande, de skulle få försöka få en allians med honom. Så kanske man mer långsiktigt får jobba med honom och följa honom där.

Detta citat förklarar respondentens resonemang kring hur hen skulle kunna hantera sitt handlingsutrymme om klienten skulle uppvisa tecken på ambivalens inför förändring av sitt missbruk. Respondenten känner att hen inte har den tid och resurser som krävs för att kunna motivera och följa klienten till en livsstilsförändring. Istället resonerar respondenten kring att använda sitt handlingsutrymme till att göra en bedömning vilken innebär att lämna över klienten till en socialrådgivare, som enligt respondenten kan ha mer tid till att ge klienten den hjälp hen eventuellt är i behov av.

Vidare visar en tredje respondent på ytterligare ett resonemang kring hur hen använder sig av handlingsutrymmet gällande vinjett T:

Så då får man ju någonstans försöka få henne att komma, komma till oss och informera henne om att det har kommit den här anmälan och försöka utreda och se, hur hon ser på sitt liv och om det finns några områden i livet hon behöver hjälp med. Hon har säkert ett behov av hjälp på ganska många områden. Och ibland får man kanske fånga upp ett annat behov av hjälp. Det kanske är så att hon själv tycker att hon har problem med sitt psykiska mående, för att hon har haft en sådan jätte besvärlig uppväxt. Hon kanske tänker att hon har någon, skulle behöva en diagnos eller någonting, en kontakt med psykiatri eller någonting. Jag tänker att det, det är ju lite svårt, eftersom att hon har en massa dåliga erfarenheter av socialtjänsten.

I detta resonemang går det att urskilja flera argument kring hur respondentens bedömning kan tolkas. Huvudsakligen resonerar denna respondent kring

eventuella hjälpbehov utöver missbruket av droger. Respondenten har i denna vinjett fått veta att klienten uppvisar en negativ inställning gällande socialtjänsten och respondenten väljer därför att resonera kring hur hen kan hjälpa klienten på bästa sätt utifrån de givna förutsättningarna i vinjetten. Detta går att tolka som att respondenten använder sig av en handlingsstrategi för att kunna utnyttja det handlingsutrymme hen har, som i detta resonemang innebär att ta kontakt med en annan instans för att kunna täcka klientens hjälpbehov.

Genom att använda sig av Lipskys (1980) diskussion om handlingsutrymme och gräsrotsbyråkrater i analysen av resonemangen ovan, kan tolkningen bli att handlingsutrymmet blir till en tillgång för både socialsekreteraren och den enskilde klienten. Med hjälp av möjligheten till självständiga bedömningar visar socialsekreterarna i dessa fall strategier till att hjälpa klienten till att förändra sin situation. Dock finns det även begränsningar gällande handlingsutrymmet som även vi fått ta del av i denna uppsats.

5.3.3 Begränsningar utifrån handlingsutrymme

Lipsky (1980) menar att handlingsutrymmet även kan begränsas av organisationens normer och riktlinjer samt den professionelles tillgång till tid och resurser, vilket leder till en förminskning av det utrymme som i vissa fall krävs för att göra en bedömning av högsta kvalitet för den enskilde klienten.

Men alltså det handlar ju mycket om vad den enskilde är motiverad till, och det är väl där som det här med ekonomin kommer in i bilden med. Alltså att det är på något sätt idag, eftersom jag har jobbat länge så kan jag säga att idag är det ju mycket viktigare att få den enskilde att förstå att man kan inte bara, kanske att man vill på behandling alltså, måste man visa på något sätt mer att man är motiverad. Man kan inte slänga bort, för då gör jag den här personen en björntjänst. Om jag går till nämnden med någonting som kanske inte är väl förankrat hos den enskilde.

Resonemanget ovan visar på hur respondenten upplever att hans handlingsutrymme begränsas av ekonomiska resurser. Respondenten påstår att det har blivit en förändring under tiden hen har arbetat inom fältet och resonemanget kan tolkas som att det numera krävs mer av klienten att bevisa för att kunna få ta del av den hjälp klienten ansöker om.

Egentligen är det ju så att ekonomin ska ju inte begränsa mig när jag föreslår en insats. Men man måste ju ändå våga samman vad man får för pengarna. Alltså, man kan inte bara välja fritt utan man måste se att man får det som behövs.

Samma respondent fortsätter sitt resonemang genom att tydligare påpeka upplevelsen av att de ekonomiska resurserna påverkar hans handlingsutrymme vid bedömning av insats. Utifrån hans resonemang kan tolkningen bli att bristande resurser påverkar bedömningar och handlingsstrategier utifrån att handlingsutrymmet minskar i form av att valmöjligheter av insatser för enskilda klienter. Detta menar Lipsky (1980) kan bidra till att socialsekreterare får svårare att se till klienters individuella behov. Utöver de ekonomiska resurserna kan socialsekreterare även begränsas av tidsaspekten (Lipsky 1980; Svensson, Johnsson & Laanemets 2008), vilket även respondenterna i denna uppsats resonerade kring:

Ja alltså eller, jag skulle kanske inte kunna träffa henne en gång i veckan men att utreda så att det blir färdigt, ja det har jag utrymme till, för det måste jag ju göra. Då är det ju andra saker som prioriteras bort på tjänsterna. För vi är ju lite uppdelade i att vi jobbar både med boende och missbruk. Så då blir det att när det kommer missbruksärenden så prioriteras dem och boendeärendena blir lite mindre viktiga. Det är ju så man gör det.

Här ovan resonerar respondenten kring begränsningar i form av tid, hen menar att hen hinner med det som skall göras, för det måste hen göra för att följa de regler och riktlinjer som hen har inom organisationen hen verkar. Men samtidigt resonerar respondenten kring att prioriteringar måste göras, för att det ska vara möjligt att hinna inom den tiden som riktlinjerna utgör. Vår tolkning utifrån Lipskys (1980) resonemang belyser att respondentens handlingsutrymme förminskas ur den aspekten att hen inte har tid att träffa, i detta fall vinjett T, en gång i veckan. Respondenten upplever även att hen måste prioritera bort ärenden som enligt organisationen inte ses som lika viktiga. Vidare resonerar en annan respondent utifrån hans upplevelse av tidsbegränsningar utifrån det handlingsutrymme som finns:

Ja eller att jag känner att jag måste backa ut fortare än vad jag tror att klienten behöver och sådär, ibland så att säga, inte alltid. Men det är ju så det ser ut då, så att säga. Att min roll är ju att vara lite spindeln i nätet, och när man först ansöker om någonting så kanske man, så kan det ju vara att man får mycket förtroende, många förtroenden och att man börjar på en resa liksom. Och sen så hamnar de på ett behandlingshem och då kan jag backa ut. Och när man går in i eftervården kanske man ska ut i ett eget boende, då kanske jag kommer lite närmre igen liksom och kan följa med och sådär. Men det är inte riktigt så, som jag tycker att det fungerar. Utan att jag hinner oftast inte riktigt med utan då får de klara sig själva lite.

Här resonerar respondenten utifrån att hen inte upplever sig ha den tid som hen hade önskat för att kunna följa och finnas till hands för den enskilde klienten. Hen tar upp svårigheter med att kunna bygga och upprätthålla ett förtroende med klienten då tiden och arbetsbelastningen begränsar respondentens handlingsutrymme till att följa klienten genom förändringsprocessen. Om handlingsutrymmet begränsas så till den grad att förtroendeskapande mellan klient och socialsekreterare kan bli påverkat menar Lipsky (1980) att det finns risk för att de bedömningar som görs blir påverkade och att organisationens regler och riktlinjer lättare införlivas i socialsekreteraren. Detta i sin tur leder till återskapning av det förminskade handlingsutrymmet och de individuella bedömningarna går till en viss grad förlorade.

Analysen har hittills visat på att det handlingsutrymme socialsekreterarna arbetar utifrån påverkas av hur organisationens rutiner och riktlinjer ser ut. Vilket i sin tur visar på huruvida socialsekreterares bedömningar av de olika klienterna påverkas av det handlingsutrymme organisationen tillåter. Samtidigt visar forskningen på att socialsekreterarna inom ramen för sina självständiga bedömningar kan påverka handlingsutrymmet de besitter, men svårigheten ligger huvudsakligen i hur en som socialsekreterare väljer att förhålla sig till det (Lipsky 1980; Svensson, Johnsson & Laanemets 2008), vilket förklarar den nyansering vi finner i vår empiri. Först uttalar sig en respondent på följande sätt:

Men det är klart, om man utreder en människa, de blottar sig ju. Det kan bli en rätt så, inte nära men vet inte hur jag ska förklara det. Det kan ibland bli väldigt bra relationer, faktiskt. Och det är ju det man bygger arbetet på också såklart, det handlar ju om förtroende och en allians. De behöver ju känna förtroende för mig att jag kan veta vad som är bra för dem. Och att jag följer hela vägen.

Med detta citat vill vi visa att socialsekreteraren här förhåller sig till sitt arbete och sitt handlingsutrymme på ett sätt där relationen med klienten är av vikt. Respondenten menar att hen tycker att det är viktigt att utnyttja handlingsutrymmet på ett sätt så att det gynnar alliansen med klienten. Medens en annan respondent uttalar och förhåller sig till sitt arbete på detta sätt:

Men min roll blir ju så att säga att utreda och ta reda på vad han behöver och vad han kan tänka sig, och då lämna vidare. Så min uppgift är ju inte att få en djupare kontakt med honom kan man säga.

Utifrån denna analys kan vi se att socialsekreterares resonemang kring deras bedömningar kan påverkas av det handlingsutrymme som finns genom rutinmässiga handlingar, nya handlingsstrategier men också begränsningar av tid och resurser. Analysen visar på skillnader bland hur socialsekreterare använder sig av handlingsutrymmet, vilket i sin tur inverkar på bedömningarna och som i förlängningen kan påverka vilken insats enskilda klienter blir erbjudna.

5.4 Motivation

Den samhällsvetenskapliga forskningen kring motivationsbegreppet är omdiskuterad, men samtidigt högst aktuell då motivation är en aspekt av den bedömning som socialarbetare gör av sina klienter (Miller & Rollnick 2002; Rapp et al 2003). Miller och Rollnick (2002) menar på att socialarbetare har en tendens att använda sig utav motivation som något statiskt och självklart begrepp för att förklara klienters beteende. Vilket Miller och Rollnick (2002) ifrågasätter genom att påvisa att motivation istället bör ses som något obeständigt, då motivation till förändring inte automatiskt endast behöver betyda förändring av exempelvis beroendet av droger.

Vi ställer oss frågan huruvida klientens uppvisade motivation påverkar bedömningarna som socialsekreterarna resonerar kring och empirin talar ett tydligt språk.

I slutändan handlar det om att försöka motivera personen och se problemet, liksom försöka vända på stenarna och se liksom vad de själv upplever att det innebär för problem för dem.

I citatet ovan resonerar respondenten kring att i slutändan av en bedömning handlar det om att det är klientens motivation till förändring som avgör. Detta var en gemensam uppfattning bland alla våra respondenter då uttalanden som ”Ja, det svåraste är ju om han vill eller ej” och ”det beror ju helt på vad han vill eller vad han inte vill” framgick i empirin. Citaten visar på hur pass stor vikt socialsekreterarna lägger vid motivationen och viljan att förändras i sina bedömningar.

Alltså det är inte så mycket man skulle kunna göra i det läget, man kan ju inte göra någonting emot hans vilja så att säga.

Detta citat gällande vinjett S visar på att respondentens resonemang kring bedömningen inte uppfyller tvångsvård, och därför kan hen inte hjälpa S. Respondenten resonerar inte vidare kring om S möjligtvis vore motiverad till att förändra någon annan del utav sitt liv, utan tolkningen i enlighet med Miller och Rollnicks (2002) diskussion kring statisk motivation skulle här kunna appliceras. Respondenten utgår alltså ifrån att så länge hen inte uppfattar S som motiverad till att förändra sitt missbruk så kan hen inte hjälpa honom.

Vidare kring huruvida motivationsaspekten påverkar respondenternas bedömningar kretsar resonemangen kring i vilken utsträckning den uppvisade motivationen är äkta och tillförlitlig, eller inte.

Det brukar framgå så att säga rätt snabbt om det är så att säga de yttre faktorerna som gör att han kommer. [...] en klient som missbrukat under ett par decenniers tid och är väldigt sliten och inte orkar mer så att säga och är här av helt egen kraft utan yttre påträngningar alls, inte anhöriga eller andra myndigheter eller så. [...] När personen själv upplever att det är ett stort problem så tycker jag, att då stiger motivationen rätt påtagligt och då vill man ofta ha mer hjälp också.

Liknande resonemang förs även av en annan respondent:

För det är kanske inte så självmant egentligen, jo jag ringer väl, eller jo jag gör det, på grund av påtryckningar från någon annan. Det kan ju vara lite så, familjen tycker att jag behöver hjälp men jag tycker inte det egentligen, men jag är här för att de tycker det. Och då är det lite svårare att jobba med.

Citaten ovan visar på hur flertalet av respondenterna resonerade gällande motivation. Dessa resonemang kan förstås utifrån Rapp et al (2003) diskussion kring att de klienter som uppvisar mest motivation är de som ”nått botten” genom att missbruket har påverkat så pass många aspekter av livet att de inte orkar mer. I det sistnämnda citatet uttrycker även respondenten svårigheten med att jobba med och därmed göra en bedömning av klienter vars motivation vilar på yttre faktorer och påträngningar. En annan respondent resonerar kring en möjlig lösning på denna problematiska bedömning.

Då får man ju någonstans ta hjälp av olika tekniker så. Och titta på för- och nackdelar med att fortsätta leva som man gör. Vad det fyller för funktion för en, att leva som man gör. Och lite granna vad man har för drömmar för om hur livet skulle kunna se ut. Hjälpa till att ta sig igenom ambivalensen och våga ta ett beslut.

Här resonerar respondenten kring hur hen kan arbeta med att hjälpa klienten att själv få en insikt i sin problematik och våga ta ett beslut. Respondenten resonerar här utifrån alla delar av livet och uppmärksammar den subjektiva upplevelsen som en del i bedömningen, vilket även Miller och Rollnick (2002) poängterar som en viktig aspekt i bedömningen av en klients motivation. Dock kvarstår fortfarande frågan mer konkret hur socialsekreterarna skulle kunna gå tillväga för att öka klienters motivation. Avslutningsvis kan vi istället med denna del av analysen visa på att socialsekreterarnas bedömningar påverkas av motivationsaspekten olika beroende på hur de utnyttjar sitt handlingsutrymme till att kunna motivera. Analysen visar också på att klientens uppvisade motivation mer eller mindre avgör utfallet av bedömningen.

6. Avslutande diskussion

I analysen ovan har vi redogjort för vår empiri och hur denna kan tolkas med hjälp av teori och forskning. I denna del tänker vi nu tydligt besvara våra frågeställningar. Följt av implikationer för socialt arbete och hur detta kan förstås på en samhällsnivå. Avslutningsvis kommer vi ge ett förslag på vidare forskning och ta upp andra intressanta frågor som väckts under skapandet av denna uppsats.

Hur resonerar socialsekreterare kring olika (be)handlingsalternativ gällande olika typer av klienter och hur är dessa influerade av föreställningar om klientens livssituation? För att besvara denna fråga har vi delat in klientens livssituation i variablerna: etablering i form av boende, arbete och nätverk, samt typ av missbruk och ålder. I analysen har vi redogjort för att det var stark konsensus mellan våra respondenter att en hemlös person inte klarar av behandling i öppenvård. Samtidigt som alla utom en ansåg att om klienten har boende, arbete och nätverk var det självklart att behandling i öppenvård var rätt alternativ. Dessa resonemang är grundade i föreställningar om klienternas livssituation som påverkats av tidigare erfarenhet, konstruerade sanningar och kategoriseringar i arbetet (Börjesson & Palmblad 2008, Berger & Luckmann 1996, Olsson 2007). En annan variabel som påverkar en klients livssituation är typen på missbruket. I analysen kan vi se att föreställningar om narkotika påverkar vilken insats som erbjuds. Eftersom tre olika respondenter i detta stycke resonerar väldigt olika om samma preparat och person, kan det förstås vara på grund av att de har olika erfarenheter och föreställningar om samma fenomen. Den sista variabeln är ålder. I analysen har vi redogjort för föreställningar om yngre och äldre missbrukare. Respondenterna har uttryckt att unga inte är särskilt motiverade men att äldre är det, samt att de har föreställningar om vilka ungdomar som blir missbrukare och vem som kan sluta med eget förstånd. De har även berört att det är lättare att öppna en LVM-utredning på unga missbrukare och att de jagar dem mer. Detta kan förstås som en föreställning byggd av samhällsmoraliska principer, då det är bättre och billigare för samhället att fånga upp dem när de är unga. Utifrån detta kan vi visa hur socialsekreterare kan resonera kring olika (be)handlingsalternativ för olika klienter och hur de är influerade av föreställningar kring klientens livssituation.

Hur förhåller sig socialsekreterare till deras handlingsutrymme och handläggningsrutiner i arbetet med klienter som brukar narkotika? Sammanfattningsvis kan vi säga att handlingsutrymmet en socialsekreterare besitter är starkt påverkat av tid, arbetsbelastning, resurser, klientens eget beteende och de rutiner och riktlinjer varje organisation använder. Hur socialsekreterarna arbetar med klienterna påverkas därför av hur de förhåller sig till detta. I empirin har vi kunnat se stora skillnader i hur socialsekreterarna arbetar, där vissa har utvecklat strategier för att undvika att bli begränsade i arbetet på grund av arbetets organisering, medan andra inte har det. Vi kan därför se skillnader i vilka bedömningar de gjort när de resonerat kring samma vinjett, samtidigt som vi kunnat se att mycket av detta är beroende av den organisation respondenten är verksam i. Gemensamt för alla respondenter var ett rutinmässigt användande av ASI-intervjun, vilket Lipsky (1980) menar kan förhindra att man reflekterar kring mer individanpassade insatser.

Hur resonerar socialsekreterare kring möjliga (be)handlingsalternativ i relation till klienters uppvisade motivation? Vi har i denna uppsats kommit fram till att det är motivationen hos klienten som i slutändan påverkar hela arbetet. Om klienten inte kommer på möten eller svarar i telefon finns det inte mycket de kan göra, såvida LVM inte är aktuellt. Vi kunde se skillnader i hur socialsekreterarna resonerade om motivationsarbete, där vissa ansåg att det kunde vara till hjälp att ta tag i en annan del av livssituationen än just missbruket. Medan andra såg motivation som ett mer statiskt tillstånd och lade ner utredningen, klienten får komma tillbaka när hen är motiverad istället. Respondenterna skilde även på motivation på grund av yttre påtryckningar jämfört med motivation som kommer inifrån. Den senare ansågs bättre, och vi kunde även urskilja kategoriseringar om vilka klienter som förväntades vara mer eller mindre motiverade till att förändra sitt liv. Utifrån detta kan vi säga att klientens uppvisade motivation har en inverkan på socialsekreterarnas bedömningar på olika sätt. Socialtjänstlagen bygger på frivillighet, vilket innebär att klientens motivation blir drivkraften i arbetet och det är klienten själv som är ansvarig för sitt liv. Insatsen måste sedan bestämmas av socialsekreteraren och klienten tillsammans (Goldberg 2005), där klientens ansvar även övergår till att delas med en myndighet.

Genom de resultat vi fått fram i denna studie kan vi se hur människors strävan efter att sätta andra människor i fack påverkar hur vi resonerar kring dem.

Inom ramen för vad socialsekreterare arbetar med inom socialtjänsten kan vi se hur de enskilda professionsutövarna påverkas av organisationens konstruerade tankemönster kring de klienter de ska förvalta service för. Hur socialtjänstens institutionaliserade syn på klienter med missbruksproblematik konstruerats och blivit till ett vedertaget tankemönster kan bero på hur vårt samhälle har valt att se på narkotikaanvändning. Med hjälp av Goldberg (2005) kan vi diskutera huruvida dagens narkotikapolitik påverkar socialtjänsten och dess socialsekreterare. Narkotikapolitiken i Sverige bedrivs på ett sätt som kan betraktas som restriktiv gentemot droger och droganvändning. Den bygger på att inskräpa all form av narkotikaanvändning, då detta ses som ett kraftigt normbrott och syftet med den restriktiva hållningen är att narkotikaanvändning ska förbli ett socialt icke accepterat beteende (Goldberg 2005).

Utifrån denna diskussion kring narkotikapolitiken kan vi genom denna uppsats se hur och möjligtvis varför socialtjänstens institutionaliserade syn på missbruksproblematik påverkar de enskilda socialsekreterarna. Vi menar alltså att en möjlig förklaring till att socialsekreterare på missbruksenheter inom socialtjänsten resonerar kring sina bedömningar på ett visst sätt kan vara: Att de rådande föreställningarna om narkotikaanvändning i samhället påverkar socialtjänstens uppsatta riktlinjer och rutiner angående bedömningarna. Vilket i sin tur påverkar det handlingsutrymme som enskilda socialsekreterare ges i sitt arbete, vilket även har verkan på hur socialsekreteraren väljer att arbeta med klientens motivation. Vidare påverkar det de föreställningar och kategoriseringar som socialsekreteraren har gentemot den enskilda klienten socialsekreteraren ska bedöma insats för.

Efter att ha genomfört och skrivit denna uppsats har vi uppmärksammat att det framkommit skillnader i socialsekreterarnas resonemang mellan de olika kommuner vi intervjuat våra respondenter i. Skillnader i form av rutiner, handlingsutrymme och föreslagna insatser gör att vi ställer oss frågan, i vilken utsträckning folkbokföringskommunen påverkar de enskilda klienterna och de insatser de blir beviljade. Vi anser att det hade varit intressant med vidare forskning på detta område.

Avslutningsvis kan vi utifrån denna uppsats påstå att socialsekreterare är influerade av olika konstruerade föreställningar i samhället, vilket införlivas i de bedömningar de gör. Detta innebär att vilken hjälp klienten blir erbjuden påverkas

av vilken socialsekreterare hen möter. Hur pass stor inverkan detta har för enskilda socialsekreterare kan bero på deras förmåga att reflektera kring sitt arbete, vilket vi hoppas att denna uppsats ger upphov till.

7. Referenslista

Berger, Peter L & Thomas Luckmann (1966/1979) *Kunskapssociologi. Hur individer uppfattar och formar sin sociala verklighet*. Stockholm: Wahlström & Widstrand

Blomqvist, Jan & Lisa Wallander (2005) *Vad styr vårdvalen?: En faktoriell survey av faktorer som predicerar val av insats inom socialtjänstens missbruksvård*. FoU-rapport 2005:3

Bryman, Alan (2008) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Uppl. 2 Malmö: Liber

Börjesson, Mats & Eva Palmblad (2008) *Strultjejer, arbetssökande och samarbetsvilliga. Kategoriseringar och samhällsmoral i socialt arbete*. Malmö: Liber AB

Egelund, Tina (2008) Vinjettstudier. I Meeuwisse, Anna, Hans Swärd, Rosmari Eliasson-Lappalainen & Katarina Jacobsson (red.): *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur & Kultur

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Göran Ahrne (2011) Intervjuer. I Ahrne, Göran & Peter Svensson (red.): *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber

Goldberg, Ted (2005) *Samhället i narkotikan*. Solna: Academic Publishing of Sweden

Jergeby, Ulla (1999) *Att bedöma en social situation – tillämpning av vinjettmetoden*. Socialstyrelsen: Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete.

Johansson, Katarina & Peter Wirbring (2005) *Riskbruk och missbruk. Alkohol – Läkemedel – Narkotika. Uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*. Stockholm: Natur & Kultur

Kvale, Steinar (1996) *Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. Thousand Oaks California: Sage Publications

Lipsky, Michael (1980) *Street-level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation

Marc, Cristiana & Claudia Oşvat (2013) Stress and burnout among social workers. *Revista de Asistență Socială*, anul XII. nr. 3/2013, pp. 121–130

Miller, R. William & Stephen Rollnick (2002) *Motiverande samtal. Att hjälpa människor till förändring*. Stockholm: Natur & Kultur

Olsson, Eric (2007) Mellan personliga val och normer i praktiskt socialt arbete. I: Kerstin Svensson (red.) *Normer och normalitet i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

Rapp, C. Richard, Li Li, Harvey A. Siegal & Richard N. DeLiberty (2003) Demographic and clinical correlates of client motivation among substance abusers. *Health and social work*, Vol. 28, No. 2

Runersten, Krista (2011) *Socialsekreterare om missbruksvården i Malmö. En rapport om arbetsvillkor, metoder, bedömningar och likabehandling*. FoU-rapport 2011:2

Samuelsson, Eva (2015) *Use or misuse? Addiction care practitioners' perceptions of substance use and treatment*. Stockholm: Stockholm studies in social work, 30

Socialstyrelsen (2013) *Vuxna personer med missbruk- och beroendeproblem samt övriga vuxna. Insatser år 2013*. Stockholm: Sveriges officiella statistik, Statistik - Socialtjänst.

Socialstyrelsen (2014) *ASI-manualen. Anvisningar till ASI Grund och ASI Uppföljning*. Stockholm: Socialstyrelsen

SOU 2004:3 *Omöjlighetens praktik – en studie av socialtjänstens LVM-handläggning*.

Svensson, Kerstin, Eva Johnsson & Leili Laanemets (2008) *Handlingsutrymme. Utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur & Kultur

Swärd, Hans (2007) Om outsiders och att hålla normalitetsdjävulen i schack. I: Kerstin Svensson (red.) *Normer och normalitet i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

7.1 Elektroniska källor

Vetenskapsrådet. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning.* (elektronisk)

<<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>> (2015-03-16)

8. Bilagor

8.1 Bilaga 1 – vinjetterna

Vinjett P

P är en 38 år gammal man. Han är gift och bor tillsammans med sin fru och deras två gemensamma barn på 4 respektive 8 år gamla i ett hus i ett villaområde. P arbetar med fastighetsförvaltning och familjen har en bra ekonomi. P har dock ett för familjen hemligt missbruk av amfetamin som pågått i ca 10 års tid. P brukar amfetamin för att orka med både sitt heltidsarbete och familjeliv. P är sedan tidigare okänd för socialtjänsten men han har nu blivit aktuell genom en orosanmälan från det ena barnets förskolepersonal. Orosanmälan gjordes på grund av att P upplevdes som överenergisk och lättprovocerad av förskolepersonalen. P har i kontakt med socialtjänsten erkänt att han brukar amfetamin men förnekar allvaret i situationen.

Vinjett S

S är en 35 år gammal man. Han har ett 15 år långt amfetaminmissbruk, som han både injicerar och röker. S är hemlös och saknar helt arbetslivserfarenhet. Han har uppgett att hans främst finansierat sitt missbruk genom kriminalitet. Bruket av amfetamin eskalerade då hans mamma gick bort för fem år sedan. Hans sociala nätverk idag består endast av andra socialt utsatta personer. S har genomgått en behandling i enighet med socialtjänstlagen för ca 5 år sedan för sitt amfetaminmissbruk men har därefter återfallit. Han är nu aktuell på socialtjänsten då ni fått in en orosanmälan gällande hans hjärta.

Vinjett T

T är en 24 år gammal kvinna. T har varit beroende av bensodiazepiner i åtta år och samtidigt rökt mycket cannabis. Ts mamma är aktuell på socialtjänsten då hon har ett missbruk, vilket resulterat i att T blev omhändertagen och placerad i familjehem när hon var 12 år gammal. Hon har sen dess bott i två olika familjehem och sedan på ett HVB-hem tills hon blev myndig. Idag bor hon med en för socialtjänsten okänd man. De senaste tre åren har T finansierat sitt beroende

genom prostitution, och ungefär samtidigt började hon även använda amfetamin. För ett år sedan inkom en LVM anmälan angående T, men denna utredning lades ner utan insats. T är nu aktuell på socialtjänsten igen då ni fått in en anmälan från polisen, då hon blivit tagen för stöld av läkemedel. T har tidigare uttryckt ilska över socialtjänstens involvering i hennes liv.

Vinjett D

D är en 21 år gammal man. Han bor hemma hos sin mamma och arbetar på ett lager. D har rökt mycket cannabis sedan han började på gymnasiet och har sedan studenten även börjat experimentera med andra droger. Drogerna har berott på vad han har kunnat få tag på, men främst kokain, ecstasy och tramadol. Ds blandmissbruk har nu börjat eskalera genom ökat intag, vilket även lett till negativ påverkan på hans prestationer på arbetet samt hans relation till sin mamma. D är nu aktuell på socialtjänsten då han visat ett positivt drogtest i samband med en LOB gjord av polisen.

8.2 Bilaga 2 – Intervjuguide

Intervjuguide

- 1. Är det okej att vi spelar in intervjun?**
- 2. Informera om syftet med studien samt samtycke, konfidentialitet och nyttjandekravet.**
- 3. Berätta om upplägg för intervjun; diskutera vinjetterna utifrån era tankar och några frågor vi har.**
- 4. Men vi börjar med bakgrundsfakta.**
 - Namn
 - ålder
 - arbetslivserfarenhet (Hur länge har du arbetat här? Vad jobbade du med innan?)
 - kön

5. Börja diskutera vinjetterna

(Föreställningar)

- **Vad är dina generella tankar kring denna klient?**

(Bedömningar)

- Hur resonerar du kring olika handlingsalternativ gällande denna klient?
- Vad tycker du om de handlingsstrategier som ni använder av?
- Är det något du skulle vilja förändra?

(Handlingsutrymme – tid, resurser, egna bedömningar)

- Vilket utrymme anser du att du har för att arbeta på bästa sätt för denna klient?
- (Du sa innan att du vill göra det här.. Har du det utrymme i form av tid och resurser som krävs för det?)
- Vilka eventuella begränsningar finns i arbetet med denna klient utifrån ditt handlingsutrymme?

(Motivation)

- Nu skulle vi vilja höra er resonemang om just motivation hos klienter och hur ni arbetar med det. Hur bedömer du huruvida en klient är motiverad eller ej?

- Vad finns det för speciella faktorer eller variabler i en klients liv eller personlighet som gör att du bedömer den möjliga motivationsgraden annorlunda?
- Hur viktigt tycker du att en klients motivation är när du ska bedöma en insats?

OM vi tänker oss att denna klient inte visar någon motivation till att förändra sitt liv, eller ingen vilja att ha kontakt mer er;

- Hur skulle du då gå till väga i arbetet?
- Hur skulle du då arbeta för att öka motivationen?
- Hur tänker du kring andra faktorer i personens liv som kan förändras? (Kan det påverka motivationen till annat?)
- Hur stor vikt lägger du på förändringsarbete kontra självbestämmande?

(Avslutningsvis)

- Har du haft någon klient i en liknande situation?
- Hur har du hanterat hen?
- Hur uppfattar du attityder och föreställningar kring den här typen av klienter på din arbetsplats?

6. Nu skulle jag vilja gå över till nästa vinjett...

7. Glöm inte jämföra vinjetterna

Du sa det här om vinjett X, men om Vinjett Y sa du det här, menar du då alltså att den här faktorn påverkar det här?

8.3 Bilaga 3 - Informationsbrev

Hej!

Kan du tänka dig att hjälpa oss med vår C-uppsats?

Vi heter Emelie Liljeroth och Hillevi Ottosson och är socionomstudenter på Lunds universitet. Det är nu dags för oss att skriva vår C-uppsats i socialt arbete och vi är mycket intresserade av att få en fördjupad förståelse för hur arbetet kring missbruksproblematik fungerar på socialtjänsten. Vi vill genomföra en kvalitativ vinjettstudie tillsammans med en del intervjufrågor gällande klienter som kan tänkas vara aktuella hos er. Studien syftar till att förstå hur socialsekreterare kan resonera angående olika fiktiva klienter, och vad ni anser vara lämpliga insatser eller åtgärder för dessa, samt vad som är möjligt att utföra utifrån ert handlingsutrymme och resurser.

Vi kommer att skicka ut vinjetterna i förväg, så att du i lugn och ro kan reflektera över fallen. Sedan kommer vi till dig och genomför en intervju angående hur du tänkt om klienterna i de olika vinjetterna. Intervjun kommer att ta upp till en timme. Det är frivilligt att medverka i studien, och du kan när som helt avbryta ditt deltagande utan konsekvenser. Alla deltagare kommer att vara anonyma i uppsatsen, även arbetsplatsen och kommunen du är verksam i kommer att avidentifieras. Svaren kommer endast att användas till denna studie, och du kommer även att få ta del av vår uppsats och lämna synpunkter om du vill.

Om du har några frågor eller vill medverka kan du kontakta oss;

Emelie Liljeroth:

emelie.liljeroth@gmail.com eller 073-153 56 97

eller

Hillevi Ottosson:

hillewiottosson@gmail.com eller 073-999 72 85

Har du frågor du vill rikta till vår handledare kan du kontakta

Mats Hilde via

Mats.Hilte@soch.lu.se

Vi skulle bli mycket glada om du vill delta och uppskatta om du kan kontakta oss så snart som möjligt angående din medverkan i vår studie.

Tack på förhand!