



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Socialhögskolan  
Campus Helsingborg  
SOPA63  
Vårterminen 2008

# Individanpassning vid val av HVB-hem

”Hemma är inte alltid där du bor, utan där du är förstådd”

(Christian Morganstern, 1871-1914)

**Författare:**

Elin Johansson  
Emma Larsson

**Handledare:**

Gunilla Lindén

## Abstract

The purpose of this essay has been to study if the social services adjust the choice of institution to every juvenile's need of care. If the choice of institution isn't adjusted to the juveniles the institutional placement can become a way to store them rather than treat them.

To accomplish the purpose of the essay we have interviewed ten social workers with different worktitles and positions. We have delimited the study to three Swedish communities with varying sizes. We have analyzed the material with Bourdieus theory of "field" and "doxa" and Antonovskys theory "a sense of coherence" (SOC).

We came to the conclusion that the social service adjusted the choice of institution to the juveniles needs as much as possible. Although there are a couple of factors that some times makes the best choices impossible. Some of these factors are lack of places at the institutions, the local governments economy, the social workers lack of knowledge of the institutions practical work and the low guarantees of quality regarding the institutions.

Key words: institution (institution), ungdom (juvenile), vårdbehov (the need of care), socialtjänst (social service)

## Förord

Att skriva en uppsats är ett mödosamt arbete och som författare är det värdefullt att få hjälp av personer som stödjer, utmanar, berömmar samt kritiserar ens arbete. Vi vill här ta tillfället i akt att tacka er som hjälpt oss med detta.

Tack till alla er som ställde upp på intervju och på så vis gjorde det möjligt för oss att genomföra denna studie. Tack till vår handledare Gunilla Lindén för värdefulla synpunkter under vårt uppsatsarbete. Sist men inte minst vill vi tacka våra familjer. Era synpunkter, hjälp och stöd har varit ovärderligt för oss.

Vi har genomfört majoriteten av arbetet tillsammans men vissa saker har vi delat upp mellan oss båda. Litteratursökning, litteraturläsning, kontakt med respondenter samt hållandet i intervjuer är de saker vi delat upp och genomfört var för sig. Skrivarbetet däremot har vi genomgående genomfört tillsammans.

Emma Larsson och Elin Johansson

Malmö, 2008-05-22

# Innehållsförteckning

## FÖRORD

1. INLEDNING	6
1.1 Definition av begrepp	6
1.2 Problemformulering	6
1.3 Syfte	7
1.4 Frågeställningar	8
2. METOD	8
2.1 Metodval	8
2.2 Urval	9
2.3 Genomförande	10
2.4 Resultatens tillförlitlighet	11
2.5 Etiska överväganden	12
2.6 Förförståelse	12
2.7 Källkritik	12
3. BAKGRUND	12
3.1 Ungdomars utveckling	12
3.2 Vanligt förekommande problematik vid HVB-hemsplacering	13
3.3 Aktuell lagstiftning	13
3.4 Aktuell debatt	14
3.5 Kommunförbundet Skånes centrala upphandling	15
4. TIDIGARE FORSKNING	16
5. TEORI	19
5.1 Fält och doxa	19

5.2 KASAM	20
6. EMPIRI OCH ANALYS	21
6.1 Upphandlingens roll	21
6.1.1 Upphandlingens kvalitetssäkring	21
6.1.2 Tillgodoseende av vårdbehov	23
6.2 Socialsekreterares handlingsutrymme	24
6.2.1 Möjlighet att påverka upphandlingen	24
6.2.2 Upphandlingens påverkan	25
6.2.3 Påverkan från chefer och ekonomiska resurser	26
6.2.4 Påverkan av övriga faktorer	27
6.3. Valet utifrån ungdomens vårdbehov	29
6.3.1 Kunskap om vårdbehovet	29
6.3.2 Matchning	31
6.3.3 Den unges och familjens inflytande	34
6.4. Rutiner, styrkor och brister	37
6.4.1 Referenssystem	37
6.4.2 Utnyttjande av arbetsgruppens kunskap	39
6.4.3 Nedskrivna rutiner	39
7. SAMMANFATTNING AV EMPIRI OCH ANALYS	41
8. SLUTDISKUSSION	43
9. REFERENSLISTA	46
 BILAGA 1: Informationsbrev	
 BILAGA 2: Mailintervju	
 BILAGA 3: Intervjuguide	
 BILAGA 4: Information om HVB-hem ur upphandlingens datasystem	
 BILAGA 5: Information om HVB-hem ur upphandlingens datasystem	

# 1. Inledning

Institutionsplaceringar har historiskt sett varit en av de mest använda behandlingsåtgärderna för ungdomar med beteendeproblematik. Dessa placeringar är stödåtgärder och är antingen frivilliga eller sker under tvång. I Norden innefattar begreppet ”institution” flertalet åtgärder med varierande former. Det kan vara allt från små familjeliknande boenden till ungdomspsykiatriska institutioner (Andreassen, 2003, sid. 44-59). Begreppet ”institution” används enligt Sallnäs (2000) om verksamheter som har syftet att ta emot ett antal personer som ska bo där under olika lång tid för att få behandling, vård eller i vissa fall straff (sid.9). Gällande institutionsplacering så placeras de flesta ungdomarna i Sverige i så kallade HVB-hem (hem för vård eller boende). HVB är ett uttryck för olika typer av dygnsinstitutioner och innefattar både de i privat och de i offentlig regi (Andreassen, 2003, sid. 44-59).

## 1.1 Definition av begrepp

Vi kommer att använda oss av begreppen institution och HVB-hem. I forskning används begreppet institution både gällande HVB-hem och särskilda ungdomshem. Då HVB-hem ingår i detta begrepp och den forskning som finns är inriktad på institutionsvård kommer vi att använda oss av det här begreppet då vi diskuterar forskning inom detta område.

Vårt fokus i denna studie ligger på individanpassning av valet av lämpligt HVB-hem för ungdomar mellan 13-21 år. Med ”individanpassat” menar vi att det utifrån ungdomens behov, problematik samt sociala situation nogt väljs ett HVB-hem som tillgodoser alla dessa faktorer och ökar möjligheten till god vård. Vi fokuserar på åldern 13-21 år och kommer benämna dessa personer som ungdomar/den unge.

## 1.2 Problemformulering

Institutionsplacering är en vanligt förekommande behandlingsåtgärd för ungdomar. Det är ett stort ingripande i en ungdoms liv och vi finner det därför viktigt att denna behandling blir så bra och genomtänkt som möjligt för ungdomen. Antalet HVB-hem som finns och deras teoretiska grund samt behandlingsmetod är mycket varierande. Det här har gjort oss intresserade av hur socialtjänsten finner ett lämpligt hem till en enskild ungdom inom det stora urvalet som finns att tillgå. HVB-hemmen skiljer sig från SiS-institutioner på det vis att de inte har en huvudman, inte är utsatta för samma kontroll som SiS-intitutionerna är samt att SiS-institutionerna är låsbara. Det är upp till varje enskild socialförvaltning att välja ett

lämpligt HVB-hem för en enskild ungdom. Ovanstående orsaker har gjort oss intresserade av hur valet av en placering på ett sådant hem individanpassas utifrån den enskilde ungdomen.

För att uppnå bästa möjliga vård för en ungdom tror vi att det är av yttersta vikt att valet av lämpligt HVB-hem blir så individanpassat som möjligt. Socialtjänstlagen har inte specificerat hur ett val av HVB-hem ska gå till. Den tar däremot upp vikten av individanpassning. Enligt socialtjänstlagen skall tillämpningen av lagen ske i nära samråd med individen. Individen ska vara utgångspunkt för lösning av olika problematiska situationer genom samförstånd och dialog (Kåhl, 1995, sid. 46).

Vikten av individanpassning tas även upp i forskning kring institutionsplaceringar. Socialstyrelsen (1988) menar att det viktigaste vid en institutionsplacering är att kartlägga klientens behov och planera dennes behandling utifrån dessa. Om behoven inte kartläggs ordentligt finns det risk för att placeringen endast blir ett sätt att förvara klienten. Det här bör göras vare sig behandlingen är frivillig eller under tvång i den mån omständigheterna möjliggör det. Om behandlingen misslyckas beror inte det på att det är fel på klienten utan i stället på de felaktigt tillämpade behandlingsmetoderna, de orealistiska målen eller på otillgängliga resurser (sid.65-67).

Ytterligare en anledning till att vi vill studera det här är att valet av HVB-hem inte alltid blir så individanpassat att det främjar för den unges vårdbehov. Andreassen (2003) menar att beslut om placering ofta tas utifrån subjektiva värderingar i varje enskilt fall. I vissa fall händer det till och med att en ungdom placeras i ett behandlingsprogram där det finns ledig plats. I dessa fall tas det ingen hänsyn till om det valda behandlingsprogrammet passar ungdomens vårdbehov. Att hitta en passande institution för en enskild ungdom är en svår uppgift. Flertalet forskare har visat på att ett problem är att ungdomar inte får den behandling som utredningar säger att de behöver. I slutändan är det vanligt att ungdomen placeras på en institution där de inte har förutsättning att lyckas med sin behandling (sid. 16-17).

### 1.3 Syfte

Vårt syfte är att ur socialtjänstens perspektiv undersöka om valet av HVB-hem blir så individanpassat så att det främjar vårdbehovet för en enskild ungdom.

## 1.4 Frågeställningar

- I vad mån tillgodoser kommunens upphandling av HVB-hem den vitt skilda problematiken hos de enskilda ungdomar som är i behov av placering?
- Hur ser den handläggande socialsekreterarens handlingsutrymme ut vid valet av HVB-hem för en enskild ungdom?
- Hur genomförs valet av HVB-hem utifrån den enskilde ungdomens vårdbehov?
- Vilka rutiner fungerar bra respektive mindre bra vid val av lämpligt HVB-hem för en enskild ungdom?

## 2. Metod

### 2.1 Metodval

Vi har genomfört en kvalitativ studie med hjälp av semistrukturerade intervjuer. Vår tanke har varit att undersöka tanke- och handlingsmönster inom socialtjänsten gällande val av HVB-hem för enskilda ungdomar. Jan Trost (2005) menar att om man är intresserad av att försöka förstå människors sätt att resonera och reagera eller av att särskilja, urskilja samt förstå varierande handlingsmönster är en kvalitativ studie rimligast (sid. 14).

Kvalitativa intervjuer är en metod vi finner lämplig för den typ av studie vi har genomfört. Vi har i vår undersökning fokuserat på respondenternas erfarenheter gällande vårt ämne för att få en bild av hur arbetet bedrivs i praktiken. Forskning som har som mål att upptäcka företeelser, egenskaper eller innebörder använder sig av kvalitativa intervjuer. Intresset är att försöka få fram vad som sker istället för att bestämma omfattningen av det som på förhand är bestämt (Svensson & Starrin, 1996, sid.55-56). Enligt Trost (2005) kan man med informella eller kvalitativt personliga intervjuer få en stor förståelse av upplevelser som respondenten har haft, och att det blir lättare att finna mönster av upplevelser och erfarenheter (sid.14). Steinar Kvale (1997) menar att den kvalitativa intervjun är en kraftfull men en känslig metod som fångar upp erfarenheter och innebörder ur undersökningspersonernas vardagsvärld (sid.70-71).

Vi valde semistrukturerade intervjuer på grund av att den som intervjuform präglas av en flexibilitet som kan resultera i en öppenhet med respondenten. Denna öppenhet skapade möjlighet att under intervjun följa upp och utveckla resonemang som respondenten framförde. Detta resulterade i att respondenten fick utrymme att framföra grundliga och reflekterande



svar. May (2001) menar att den semistrukturerade intervjun är en mellanform av den fokuserade och den strukturerade metoden och använder tekniker från båda dessa intervjuformer. Samtidigt som frågorna är specificerade har intervjuaren stor frihet att fördjupa svaren och ingå i en dialog med den som intervjuas. Kvalitativa informationer kan intervjuaren få genom att försöka förtydliga och utveckla de svar som ges. Den semistrukturerade intervjuformen ger respondenterna möjlighet att besvara frågorna i egna termer samtidigt som den är så strukturerad att den kan skapa jämförbarhet (sid.150).

Under vår studie har vi inte fokuserat på att få fram någon mätbar fakta utan vi har fokuserat på fältarbetarnas beskrivning av sin verklighet. Denna subjektiva kunskap och respondenternas perspektiv på verkligheten menar vi ger ett djup och en dynamik som kommer att berika vår undersökning och göra den fängslande både för oss som författare men även för den objektiva läsaren. Svensson och Starrin (1996) menar att inom kvalitativ forskning kan man inte erkänna den strikta uppdelningen i subjektivt och objektivt utan betonar vikten av att nå tillträde till vardagslivets subjektiva verklighet. Strävan efter denna subjektiva verklighet är en förutsättning för en mer nära och sanningsenlig beskrivning av verkligheten. Det som många uppfattar som fakta och data kan egentligen inte uppfattas som objektiva enheter utan socialt konstruerade betydelser som utvecklats av människor i samverkan. Det som forskare beskriver är oftast inga objektiva förstahandsuppgifter eller fakta utan andra, tredje eller kanske fjärdehandstolkningar. Syftet med fältarbete är därför i de flesta fall inte att visa upp en mätbar eller förment objektiv faktabild av verkligheten eller det fenomen som studeras utan att beskriva, tolka och förstå de subjektiva betydelser och perspektiv som finns (sid. 36).

## 2.2 Urval

De tio respondenterna i vår studie har olika yrkespositioner på sina respektive arbetsplatser. Två är enhetschefer, en är förste socialsekreterare, en är samordnare för institutionsplaceringar, fem är socialsekreterare och en är socialsekreterare i styrgruppen för upphandling. Könsfördelningen på respondenterna är sju kvinnor och tre män. Våra respondenter är anonyma så därför har vi valt att benämna de sex socialsekreterarna med S1, S2, S3, S4, S5 samt S6. Resterande fyra respondenter har olika former av chefspositioner och vi har därför valt att benämna dem som C1, C2, C3 samt C4. De vi har intervjuat arbetar i tre olika skånska kommuner med varierande storlek. Det är ett medvetet urval då vi ville ha en så

heterogen grupp som möjligt. Tanken bakom det är att vi ville få en bred bild då den sociala situationen samt arbetssätt är varierande från kommun till kommun.

Då vi inte har varit i kontakt med några ungdomar ligger vårt fokus i studien på socialarbetarnas uppfattningar, tankar och resonemang om huruvida de tillgodogör den enskilda ungdomens vårdbehov. Då vårt undersökningsområde i hög grad rör ungdomarna har vi genom relevant forskning försökt belysa deras roll gällande det här.

### 2.3 Genomförande

Vi tog första kontakten med respondenterna via telefon där vi kort informerade om vår undersöknings syfte samt erbjöd anonymitet gällande personuppgifter och kommun. När tid för intervjun var bokad med de respondenter som vi träffade personligen skickade vi ut ett informationsbrev där vi uppgav mer ingående information om studien, dess syfte, hur intervjun skulle gå till samt kontaktuppgifter till oss och till vår handledare (se bilaga 1). Informationsbrevet anpassades utifrån vilken yrkesposition respondenten har. Efter telefonkontakt med den respondent vi genomförde en mailintervju med, sände vi ett mail där vi återigen angav studiens syfte och bifogade med det här mailet ett dokument med intervjufrågorna till denne (se bilaga 2).

De intervjuer där vi träffade respondenterna personligen genomfördes på respondenternas arbetsplatser och varade cirka en timme. Vid intervjuerna var vi båda närvarande med undantag för en intervju. Då vi båda var närvarande höll en i själva intervjun medan den andra var mer passiv och antecknade. Något vi fann som en fördel med att båda var närvarande vid intervjuerna var att den som förde anteckningar hade möjlighet att fånga upp tankar, resonemang samt formulera följdfrågor som intervjuaren inte tänkte på. Intervjuaren utgick från en förberedd intervjuguide (se bilaga 3). Frågorna i intervjuguiden anpassades utifrån vem det var som intervjuades. Intervjuerna spelades in på diktafon och transkriberades därefter. Efter genomförd intervju erbjöds respondenterna möjligheten att ta del av den färdigställda studien. Efter transkribering kodade vi empirin utifrån de olika områden som tas upp i vår studie. Denna empiri sammanställde vi utifrån de olika områdena.

Som komplement till de kvalitativa intervjuerna har vi insamlat information från relevant forskningslitteratur. Detta för att kunna berika vår kvalitativa undersökning med relevant

forskning och en teoretisk koppling. Vi har även tagit del av dokument från några respondenter som vi använder oss av i vår studie.

## 2.4 Resultatens tillförlitlighet

Inom kvalitativ forskning är det mest relevant att diskutera studiers validitet. Enligt Kvale (1997) mäter validitet i vilken utsträckning en metod verkligen undersöker det den skall göra och att forskarens observationer verkligen objektivt speglar det som undersöks. Valideringen är beroende av att forskaren genom undersökningen ständigt kontrollerar, ifrågasätter och gör ett teoretiskt tolkande av uppgifterna. Det här har vi försökt säkerställa genom att inta ett kritiskt perspektiv under hela arbete med studien. Vi har informerat intervjupersonerna om vad vår undersökning innebar både gällande syfte och metod som ett led i att uppnå största möjliga validitet. Vi har även tolkat empirin med hjälp av flera teoretiska begrepp.

Kvale (1997) menar att forskaren måste visa vad som har gjorts för att motverka selektiv perception och snedvridna tolkningar av sina egna upptäckter. Valideringen skall vara inbyggd i hela forskningsprocessen med ständig kontroll av studiens trovärdighet, rimlighet samt tillförlitlighet. Kvale hävdar att svårigheterna med att validera kvalitativ forskning inte behöver innebära en svaghet hos den kvalitativa forskningen utan visar på dess enastående förmåga att spegla den undersökta sociala verkligheten (sid. 215-221). För att motverka selektiv perception och snedvridna tolkningar har vi genomgående studerat empirin noggrant och varit försiktiga med att dra felaktiga samt generella slutsatser av respondenternas svar.

Vi är medvetna om att det kan uppstå en intervjuareffekt på grund av flertalet olika faktorer, så som exempelvis ålder och kön. Vi kunde känna att vissa av respondenterna under intervjuerna upplevde oss som naiva studenter där de hade ett behov av att försöka ge oss en bild samt förståelse av verkligheten. Det här kunde exempelvis innebära att de ville få oss att förstå eventuella konsekvenser av sin höga arbetsbelastning. En annan faktor som påverkade intervjuerna var i vilken situation vi träffade respondenterna. Vissa kom stressade till intervjun direkt från andra möten för att poängtera att de efter intervjun skulle vidare till ytterligare möten. Vi kände att det här resulterade i att intervjun i sig blev stressad och hastigt genomförd.

## 2.5 Etiska överväganden

Då vi enbart intervjuat personal inom socialtjänsten i generella termer om vårt ämne och inte träffat några klienter har vi inte upplevt några etiska dilemman gällande enskilda personers integritet. Respondenterna blev redan vid första kontakten informerade om att de skulle vara anonyma. Vi beslutade det här då vårt intresse låg i deras erfarenheter från det praktiska sociala arbetet samt deras syn på vårt ämne utifrån sin yrkesroll och inte utifrån de som individer. Vi informerade även om syftet med vår studie direkt så att de skulle vara medvetna om vilken typ av studie de valde att delta i.

Vi har även noggrant övervägt hur vår empiri har behandlats och framställts genom hela studien. Vi har varit försiktiga med att dra några generella slutsatser då vi inte har intervjuat tillräckligt många personer för att kunna göra det.

## 2.6 Förförståelse

Vi är medvetna om att vi har en viss förförståelse och egna tankar om hur valet av lämpligt HVB-hem kan påverkas av olika faktorer. Under vår praktik var en av oss på en socialförvaltning och en var på ett HVB-hem. Vi är medvetna om att det här givetvis haft inverkan på vår uppfattning om detta ämne. Vi ser inte det här enbart som negativt då det leder till att vi har en bred kunskap och en förmåga att se på vårt ämne utifrån flera olika perspektiv. Vi har genom hela vår studie arbetat för att ha ett så öppet och objektiva förhållningssätt som möjligt.

## 2.7 Källkritik

Bitar av den litteratur och forskning vi använt är inte framtagen på senare år trots det ser vi att den har en tydlig relevans för vår studie. I forskningen vi studerat inkluderar de begreppet HVB-hem i det vidare begreppet institutioner. Det här har lett till en svårighet för oss att urskilja i vilka sammanhang forskningen gäller HVB-hem respektive inte.

# 3. Bakgrund

## 3.1 Ungdomars utveckling

Ungdomar mellan 12-20 år befinner sig i en väldigt påfrestande utveckling där de ska bli vuxna både fysiskt och psykiskt. Denna period består av flera olika kriser där ungdomarna har

svårt att hitta sin roll i samhället och därav stärka sin identitet. Ungdomar i riskzonen är oftast hänvisade till umgänge med varandra och blir därav utan en vuxen förebild. Samtidigt ifrågasätts, överges och förändras deras normer och ideal. Deras förmåga att bearbeta känslor, problem och intryck är ofta svag. Samtidigt är deras impuls kontroll sänkt och de har dessutom svårigheter med att dra gränsen mellan fantasi och verklighet. Ofta identifierar ungdomar i riskzonen sina infantila känslor med vuxnas vanor och tyvärr blir det oftast vuxnas dåliga vanor (Socialstyrelsen, 1988, sid. 101-102).

### 3.2 Vanligt förekommande problematik vid HVB-hemsplacering

Det mest förekommande skälet till att ungdomar placeras är beteendeproblematik som exempelvis kriminalitet. Placerade ungdomar har ofta oberoende av sin problematik en grundläggande misstro till vuxenvärlden. De har vanligtvis blivit utsatta för misshandel, grov försummelse och dylikt innan de blivit placerade. Det här resulterar i att de unga har väldigt svårt att känna tillit samt att de bär med sig en negativ självbild på grund av tidigare livserfarenheter. Vid placeringen finns det en stor risk att de unga förlorar kontakt med familj och andra viktiga personer det är därför viktigt att socialtjänsten arbetar för att främja denna. När de unga placeras befinner de sig ofta i en krissituation och det är viktigt att de kan känna trygghet och de får vara delaktiga i hur deras egen vård och behandling ska planeras och genomföras. I så stor omfattning som möjligt skall vården utformas i samförstånd med den unge och vårdnadshavarna. Det är betydelsefullt att socialtjänsten ser till att den unge får tillräcklig information och förstår varför den är placerad. För att en framgångsrik vård och behandling skall kunna genomföras är den unges känsla av delaktighet en grundläggande förutsättning (Socialstyrelsen & Länsstyrelsen, 2008-109-12, sid. 7-13).

### 3.3 Aktuell lagstiftning

Socialtjänstlagen 2001:453 (SoL) reglerar i flertalet paragrafer hur arbete som rör barn ska bedrivas och vad som ska tas i beaktande vid en placering. Enligt 5 kap. 1 § p. 5 ska socialnämnden i samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd de behöver. Om den unges situation kräver det kan vård och fostran utanför det egna hemmet bli aktuellt (Norström & Thunved, 2007, sid. 100). SoL fastställer i 1 kap. 2 § att vid åtgärder som rör barn skall det tas särskild hänsyn till vad barnets bästa kräver (a.a. sid. 36). Enligt 3 kap. 5 § SoL ska insatser utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. När en åtgärd rör ett barn ska dennes inställning

klarläggas så långt som är möjligt. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess mognad och ålder (a.a. sid. 64-65).

Ett alternativ för vård och fostran utanför det egna hemmet är hem för vård eller boende (HVB-hem). Enligt 3 kap. 1 § Socialtjänstförordningen 2001:937 (SoF) avser hem för vård eller boende ett hem inom socialtjänsten som för vård eller behandling tar emot enskilda i förening med ett boende. Enligt 3 kap. 3 § SoF skall verksamheter vid HVB-hem bygga på förtroende för och samarbete med den enskilde. Vistelsen i hemmet skall utformas så att den upplevs som meningsfull och insatserna skall anpassas utifrån den enskildes individuella behov och förutsättningar. Den enskildes integritet ska alltid respekteras. (Norström & Thunved, 2007, sid. 542).

### 3.4 Aktuell debatt

Kring HVB-hemsplaceringar är debatten aktiv och det finns mycket kritik för huruvida dessa placeringar har goda resultat eller inte. Diskussionen kring vården och behandlingshemmens eventuella kvalitetssäkring är ständigt pågående då en sådan inte alltid sker, trots att en placering är ett stort ingripande i en ungdoms liv. Kvalitetssäkring menar vi borde vara av stor vikt då en placering på ett icke kvalitetssäkrat och bra HVB-hem inte borde kunna tillgodose en ungdoms vårdbehov. Vi vill belysa denna debatt genom att nedan presentera bitar ur en delrapport från Socialstyrelsens och Länsstyrelsens pågående utvärdering av HVB-hemsvård.

Socialstyrelsen och Länsstyrelsen har beslutat att granska alla enskilt och offentligt drivna HVB-hem som tar emot ensamplacerade barn och unga. Granskningen kommer att pågå under hela 2008 men de har redan nu skrivit en delrapport utifrån arbetet som genomförts under 2006-2007. Bakgrunden till denna tillsyn är att barn och unga som placeras utanför det egna hemmet är en väldigt utsatt grupp. Kvalitén på HVB-hemmen är också en anledning till tillsynen eftersom denna snabbt kan ändras. De unga som har olika grundproblem eller som skiljer sig väsentligt åt i ålder och mognad bör i regel inte vårdas eller behandlas tillsammans i ett HVB. Därför är det uppdrag HVB-hemmet har att vårda och behandla barn med svåra problem väldigt komplext (Socialstyrelsen & Länsstyrelsen, 2008-109-12, sid. 7-8).

Länsstyrelserna gör bedömningen att 144 av 156 HVB-hem behöver förbättra sig inom ett eller flera områden för att uppfylla uppsatta kriterier. Dock bedöms inte merparten av dessa

vara av allvarlig karaktär. Vid granskningen framkom att en tredjedel av de tillståndspliktiga verksamheterna som synats bryter mot sitt tillstånd. Exempelvis genom att ta emot barn som är för unga, för gamla eller med problematik och behov de inte har tillstånd för (Socialstyrelsen & Länsstyrelsen, 2008-109-12, sid. 7-8).

### 3.5 Kommunförbundet Skånes centrala upphandling

Nedan presenterar vi hur den centrala upphandlingen av HVB-hemsvård går till i Skåne. Det här är relevant information för vår studie då det är lagstadgad att vid möjlighet använda sig av det som är upphandlat. Därav har upphandlingen av HVB-hem en stor roll i val av lämpligt HVB-hem för en enskild ungdom.

Kommunförbundet Skåne har tillsammans med 32 av Skånes kommuner och fyra av Hallands kommuner beslutat att genomföra en gemensam upphandling av vård-, omsorg- och behandlingsplatser. Denna är uppdelad i två huvudområden; IFO (familj, vuxna, barn, ungdomar, föräldrar och öppenvård) och VO (äldre, LSS och psykiatri). Upphandlingen genomförs av Kommunförbundet Skåne där en styrgrupp med representanter från 8-12 kommuner har ett övergripande ansvar. Syftet med att ha ett antal vårdgivare inom ramavtal är för att tillgodose kommunernas huvudsakliga behov av externa placeringar (Kommunförbundet Skåne, 2008, sid. 1-2).

Allt som ingår i upphandlingen läggs in i en databas där alla med behörighet får ett logg-in. I databasen får de behöriga tillgång till information gällande exempelvis vårdgivare, avtal, antagna anbud, mallar, placeringsavtal samt uppföljning av vårdgivare. Databasen är avsedd som ett verktyg för handläggarna vid placeringar (ibid.).

Det är de vårdgivare som enligt upphandlingens poängsystem får högst poäng och därmed lämnat det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet som får vara med. De formella kraven för att få komma med i ramavtalet är först och främst ett fullständigt ifyllt anbudsformulär samt en kopia på verksamhetens tillstånd. Vidare är det krav på att följande handlingar medsänds: senaste tillsynsrapport, skriftliga rutiner för hot och våld, klagomålshantering, anmälningsskyldighet samt försäkringsbevis. I anbudsformuläret får vårdgivarna fylla i väldigt detaljerad fakta samt redogörelser om sina verksamheter. Tilldelningskriterierna är som tidigare nämnt byggda utifrån ett poängsystem där de mest ekonomiskt fördelaktiga

utifrån kriterierna får ingå i ramavtalet. Vid bedömningen och poängsättningen tas det 50 % hänsyn till kvaliteten och 50 % hänsyn till priset. Inom kvaliteten grundas bedömningen och poängsättningen till 30 % på personalens kompetens, till 50 % på vård-, omsorgs- och behandlingsinnehållet samt till 20 % på kvalitetssystem gällande verksamhetens resultat, effekt, policys och föreskrifter (Kommunförbundet Skåne, 2008, sid. 3-6).

## 4. Tidigare forskning

I kommande avsnitt presenterar vi relevant forskning gällande vår undersöknings olika områden. Vi har försökt att få en bred bild genom att presentera referat från olika relevanta forskningsstudier.

Under senare tid finns det en trend i flertalet europeiska länder att man anser att det är svårt, om inte omöjligt, att behandla ungdomar effektivt utan att se till dennes familj och hemmiljö. På grund av detta anses det som viktigt att involvera ungdomens familj i behandlingsprocessen (Andreassen, 2003, sid. 61-83).

En genomgående åsikt bland forskare som undersökt institutionsbehandling är att även om ett program visar effektiva behandlingsresultat på vissa ungdomar, så har de inte samma effekt på alla som deltar i behandlingen (a.a. sid. 180-240).

Kåhl (1995) poängterar att det är viktigt att komma ihåg att socialarbetaren agerar i en organisation som styrs av de ekonomiska resurser som politikerna tillsätter den. Även om det finns många regler och riktlinjer så är det socialarbetaren som har den största makten att påverka kvaliteten i klientens vård och behandling (sid. 16-20).

Ingela Kåhl (1995) diskuterar gällande sin undersökning att ungdomars delaktighet och samråd med denne samt familjen har låg status hos socialarbetarna. Både ungdomarnas och anhörigas åsikter kommer i skymundan och det är speciellt dåligt samarbete i fall där det är kriminalitet och missbruk inblandat. Kåhl refererar till en undersökning där socialtjänstsökande har fått säga sina synpunkter på svårigheten att påverka socialtjänstens arbets- och behandlingsplaner.

Hon upptäckte att i flera av de ärenden hon studerat i sin undersökning var det så att föräldrarnas och socialsekreterarnas önskemål gick före ungdomarnas. Ungdomarna i



utredningarna hade inte den centrala roll i sin egen utredning som hon tycker att de borde ha (sid. 103-156).

Kåhl (1995) poängterar att behandlingsalternativ som en klient har kan vara baserat på vad socialförvaltningen har att erbjuda vid detta tillfälle. Vilka behandlingar som finns är beroende av ekonomi men även vilka ideologiska strömningar som är trend för tillfället. Både klienten och socialarbetaren är till en viss del hämmade av de alternativ som faktiskt finns (sid. 177).

Socialstyrelsen (1988) menar att en socialarbetare ska kunna bedöma en klients behov måste denne känna till klientens bakgrund, problematik samt känslor och mål. Klientens egen levnadsbeskrivning bör utgöra själva skelettet i behandlingsplaneringen (sid. 48-51).

Att välja en institution som passar klienten som individ är nödvändigt för att klienten ska kunna lyckas med sin behandling. Återigen är det viktigt att socialarbetaren besitter kunskap om klienten så att den placeras på en institution som är rätt för den typ av vård som denne klient behöver (ibid. sid. 65-67).

Inte alltför sällan väljs institutioner inte utifrån en enskild klients vårdbehov utan utifrån att de ter sig sympatiska att arbeta med utifrån socialarbetarens subjektiva åsikt. Detta är väldigt allvarligt eftersom att klientens vårdbehov åsidosätts och i stället blir institutionsvalet ett självändamål som väljs trots trolig brist på effekt (ibid. sid. 65-67).

Inte sällan har socialarbetaren och klienten meningsskillnader gällande målsättningen för behandlingen och det är viktigt att detta diskuteras och gås igenom noggrant. Då får de ett tillfälle att gå igenom klientens behov och problematik. Klienten behöver inte vara förmögen att vara medveten om sin problematik men det är alltid av stor vikt att försöka få denne att vara med i planering och beslut så långt som det är möjligt (ibid. sid. 83-85).

Konferenser för planering av vård och behandling bör förekomma regelbundet på socialförvaltningar samt även på HVB-hem. Denne får inte bli en slentrianmässig sammankomst där det kopieras gamla undersökningar eller rutinmässigt beslutas någon åtgärd för att denna åtgärd brukar vidtagas. När kännedomen om en persons hjälpbehov kommer fram bör alla inblandade gemensamt analysera och planera detta samt analysera klientens

problematik och orsak till denna. En förutsättning för att få effektiv behandling är just att ha en systematiserad uppläggning av arbetet. Konferensen har en viktig uppgift eftersom olika personer får tillfälle att bidra med sin kunskap samt utveckla och exemplifiera sina teorier och diskutera konsekvenserna av dessa (Socialstyrelsen, 1988, sid. 77).

Det är stor betydelse att göra en omfattande utvärdering av ungdomens behov och kraven som dessa kommer att resultera i för omgivningen innan val av placeringsplats sker. Om behandlingen misslyckas beror inte detta på att det är fel på klienten utan på de tillämpade behandlingsmetoderna, de orealistiska målen eller på otillgängliga resurser (ibid. sid. 135-136).

Enligt Socialstyrelsens rapport 1994:10 tror många av de undersökta kommunerna att HVB-hem för barn och ungdomar inte kommer att användas i lika stor utsträckning som tidigare. Detta eftersom att insatsen är för dyr och i flera kommuner har det tagits policybeslut om att undvika HVB-hems placeringar. Som motsats till det här har det beslutats att det ska utvecklas alternativa och billigare insatser inom den egna kommunen och i ungdomarnas närmiljö. I kommuner med stora ekonomiska svårigheter visar utredningen att en konsekvens av det är färre HVB-hemsplaceringar. Dessa kommuner anser att det dock i adekvata fall är möjligt med HVB-hemsplaceringar. De menar att istället för att direkt placera utförs grundligare utredningar där flertalet billigare insatser innan eventuell placering övervägs (sid. 47-53).

Enligt kommunernas orientering under början av 1990-talet skulle de i så stor utsträckning som möjligt minska användandet av heldygnsvård i institution. I Socialstyrelsens rapport 1998:5 framkommer att ungdomar vistas kortare tid i institutionsvård men dock har inte antalet placeringar minskat. För övrigt har antalet omedelbara omhändertagande ökat och merparten av dessa placeringar sker på hem för särskild tillsyn istället för som tidigare på HVB-hem. I utredningen framkommer att flera tolkningar till denna förändring är möjliga men att det finns en tydlig tendens på att behov av institutionsvård åsidosätts på grund av den enorma kostnad som detta innebär. En annan tendens som framkommer är att socialsekreterarnas arbetsbelastning är så hög att det inte finns tid att arbeta fram långsiktiga behandlingsplaner för ungdomarna. Enligt rapporten är det fullt tänkbart att kommunernas ekonomiska åtstramningar har stor inverkan på valet av vård. Personer från fältet som deltagit i undersökningen uppger att tilltänkta institutionsplaceringar har valts bort av politikerna på

grund av ekonomi trots att vårdbehovet har funnits. Då har billigare men otillräckliga lösningar använts istället som ofta senare i sig resulterat i akuta omhändertaganden (sid. 12-42).

Lars B Ohlsson (2007) har genomfört en utvärdering gällande Kommunförbundet Skånes centrala upphandlingsprojektet av extern vård inom individ och familj. Utvärderingen består av en enkät samt två uppföljande gruppintervjuer. 41 enkäter har sända ut till samtliga deltagande kommuner och svarsfrekvenser var 73 %. Till varje gruppintervju inbjöds tio kontaktpersoner. I utvärderingen framkommer att 81 % av de svarande anser att den gemensamma upphandlingen av extern vård har förenklat handläggningen av placeringar. En av de svarande kommenterar detta på följande vis: ”färdiga ramavtal gör att vi inte behöver kontrollera så mycket”. Det framkommer även att de svarande känner att de har en falsk trygghet till upphandlingen samt att de förlitar sig för mycket på denna. De svarande menade att det saknades ett visst utbud och flexibilitet, att de var i behov av fler placeringsalternativ, att det fanns ett större behov av institutioner för barn med svår problematik, att det saknades små HVB-hem i närheten samt att det fanns ett behov av institutioner för särskilda mindre vårdgrupper (sid.7-19).

## 5. Teori

### 5.1 Fält och doxa

Enligt Pierre Bourdieu (1995) står staten bakom folkets olika värderingssystem genom att den utifrån sin auktoritära roll presenterar och får ett kollektivt erkännande av sina värderingar, ståndpunkter samt sina sociala ramar. Dessa resulterar i ett symboliskt kapital som i sin tur styr samhällets värderingar och struktur. Bourdieu menar alltså att staten fungerar som det symboliska kapitalets bank och genom detta upprättar sociala roller och identiteter, värderingssystem gällande handlingar och positioner samt andra tänkbara sociala ramar som styr hela samhället. Detta kan exempelvis förklara varför vissa yrken och myndigheter har en högre social auktoritet än andra. Genom det kollektiva erkännandet av statens auktoritet fogar sig samhället efter statens värderingar och staten delger samhället dessa genom exempelvis lagverk, resursfördelning, register samt föreskrifter.

Bourdieu (1995) hävdar att utifrån statens symboliska kapital konstrueras sociala agenter och grupper som i sin tur har olika sociala roller. En individ kan tillhöra flera olika sociala grupper

beroende på vilken situation den befinner sig i. Exempelvis kan en individ tillhöra en grupp om man ser till dennes arbete och en annan grupp om man ser till dennes familj. Vidare menar Bourdieu att varje grupp har ett socialt rum, ett så kallat fält, där varje individ har en social roll. Agenterna måste ta ställning utifrån deras sociala roll i fältet och genom detta mobiliserar fältet ett försvar för sina intressen, ståndpunkter och dess existens. De agenter som inom fältet har en hög social ställd roll måste därför verkligen anamma sin roll och på så vis befästa fältets existens. Vi ser att en socialförvaltning kan ses som ett fält. Det här fältet är i sin tur uppbyggt och reglerat utifrån staten och det sociala kapitalet i form av lagar, föreskrifter samt ekonomisk resursfördelning. Vidare ser vi att socialförvaltningen som fält har blivit bemyndigat av staten och har därigenom en stark auktoritär roll i samhället.

Bourdieu (1995) menar att agenterna inte själva kan se att systemet är skapat av fältet självt och de sociala agenterna och grupperna blir tvingade till att tillhöra detta fält och därigenom ta ställning utifrån det. Varje fält har en doxa, ett värderingssystem som från grunden härstammar från statens sociala kapital, som innefattar fältets uppfattnings- samt värderingssystem. Det kan vara fältets skrivna och oskrivna regler, rutiner samt föreställningar om vad som är rätt respektive fel. Enligt Bourdieu förefaller doxan på ett fält så naturlig och odiskutabel att nya agenter formas så att de underkastar sig doxan.

Då vi ser socialförvaltningarna som egna fält, ser vi även att de har sina egna doxor. Exempel på hur doxan kan yttra sig på en socialförvaltnings fält kan vara hur arbetet ska ske på rätt sätt samt vilket arbete som prioriteras. Med dessa begrepp kommer vi att analysera socialsekreterarnas agerande samt deras individanpassning av valet av lämpligt HVB-hem utifrån en enskild ungdoms vårdbehov.

## 5.2 KASAM

Professor Aaron Antonovsky (2005) diskuterar hur vissa personer förblir friska när de utsätts för samma påfrestningar i livet som andra blir sjuka av. Antonovsky menar att en förklaring till det här ligger i vår motståndskraft och att varje individ har olika motståndskraft. Denna motståndskraft bestäms av individens arv och tidigare miljö. Antonovsky menar att man kan lära sig att hantera med- och motgångar i sitt liv och på så vis göra det bästa av sin tillvaro. För att kunna göra det måste man göra sin existens sammanhängande. Det här kallar Antonovsky för ”känsla av sammanhang” (KASAM) (sid. 9-10).

Antonovsky (2005) identifierar tre centrala komponenter i begreppet KASAM – begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. För att uppnå hög KASAM ska individen ha höga värden på dessa komponenter. Har man i motsats lågt värde på komponenterna har man svag KASAM. Begriplighet innebär i vilken utsträckning individen upplever stimuli (inre och yttre) som ”förnuftsmässigt gripbara”, att information är sammanhängande, strukturerad och tydlig. En individ som innehar hög känsla av begriplighet kommer att förvänta sig att de stimuli som han/hon utsätts för i livet åtminstone går att ordna och förklaras. Hanterbarhet är till den grad en person kan uppleva att den har resurser som står till sitt förfogande. Dessa resurser är en hjälp att möta de krav som stimuli ställer på honom/henne. Antonovsky menar att dessa resurser är under individens kontroll eller kontrolleras av ”behöriga andra”, så som vänner, respektive eller andra personer individen litar på. Har en individ en hög känsla av hanterbarhet kommer denne inte att känna sig som ett offer eller anse att livet behandlar en orättvist. Meningsfullhet påpekar vikten av att vara delaktig i de processer som skapar ens erfarenheter och öde. Antonovsky ser detta som KASAM:s ”motiveringskomponent”. Det syftar på i vilken mening individen känner att livet har en känslomässig innebörd och att åtminstone vissa krav som livet ställer är värda att lägga energi på och är välkomna som utmaningar snarare än bördor. Antonovsky poängterar att dessa tre komponenter är sammanflätade med varandra och att en individ kan ha högt värde på en komponent och lågt på en annan (sid. 43-47).

Denna teori kommer vi att använda för att analysera respondenternas tankar om hur det är möjligt att tillgodose ungdomars vårdbehov samt hur detta arbete fungerar.

## 6. Empiri och analys

### 6.1 Upphandlingens roll

#### *6.1.1 Upphandlingens kvalitetssäkring*

Majoriteten av respondenterna uppger att de anser att HVB-hemsvården är kvalitetssäkrad i och med den centrala upphandlingen. Det här är något som även tas upp i Lars B Ohlssons (2007) utvärdering och där uppger 81 % av de svarande att den gemensamma upphandlingen av extern vård har förenklat handläggningen av dessa placeringar. En av de svarande kommenterar det här på följande vis: ”färdiga ramavtal gör att vi inte behöver kontrollera så mycket” (sid. 7-8). Några av respondenterna har dock poängterat att de är medvetna om att det

kan vara en falsk trygghet då de inte är vidare insatta i hur upphandlingen går till och att de litar förbehållslöst på upphandlingsgruppen. Det här framkommer även i Lars B Ohlssons (2007) utvärdering där de svarande menar att även de känner att de har en falsk trygghet till upphandlingen samt förlitar sig för mycket på denna (sid. 19). I kontrast till det här uppger en respondent att alla kommuner har en kontaktperson med särskilt ansvar gällande kontakt och information till resten av socialförvaltningens personal. För att denna kontaktperson ska vara insatt, delaktig och uppdaterad har de regelbundna möten där både kontaktperson och styrgrupp deltar.

Enligt en av respondenterna tror de inte att det ska bli några problem när de använder sig av upphandlade HVB-hem då de förväntar sig kvalitetssäkring inom denna. En respondent menar att i anbudsformuläret ligger tyngden på olika kvalitetsaspekter såsom behandlingssinnehåll, kvalitetssystem samt om personalen och deras kompetens. Samma respondent vidhåller att alla HVB-hem som uppfyller kraven inte får vara med i ramavtalet eftersom att det till stor del är en ekonomisk fråga. En respondent menar att det borde vara en högre kvalitetssäkring av de upphandlade HVB-hemmen och att de absolut inte tillgodoser vårdbehovet hos ungdomarna. En önskan som samma respondent uttrycker är mer kontroll av personalen på HVB-hemmen.

Då det kan tolkas som att upphandlingen och socialsekreterarna tillhör olika fält kan detta i sin tur resultera i att socialsekreterarna inte tillfullo är insatta i upphandlingsgruppens arbete. Enligt socialsekreterarnas fälts doxor måste socialsekreterarna tro och lita på upphandlingsgruppens arbete då hela detta system i annat fall skulle vara helt meningslöst. Så trots deras brist på insyn i upphandlingsgruppens arbete måste de enligt doxorna förlita sig på detta på grund av att upphandlingsgruppens arbete ligger utanför deras egna fält samt deras yrkeskompetenser. Ytterligare ett av socialsekreterarnas fälts doxors argument kan vara att trots allt är det människor med en bred erfarenhet av socialt arbete som sitter i upphandlingsgruppen och därav borde de vara väldigt kompetenta för uppdraget. En annan anledning till doxornas tilltro är att de måste begränsa sig till det arbetet som socialsekreterarna är lagbundna att genomföra eftersom att den höga arbetsbelastningen på socialsekreterarna gör att de inte har utrymme till att utföra något utöver det som tillhör deras arbetsuppgifter. Trots att socialsekreterarna litar på upphandlingsgruppens arbete av ovan nämnda skäl finns det ändå en viss osäkerhet om denna tillit är helt befogad. Några har

uppgett att det kan kännas som en falsk trygghet, detta då de trots allt har lite insikt i ett arbete som påverkar deras eget arbete så mycket.

### *6.1.2 Tillgodoseende av vårdbehov*

En respondent uppger att utgångspunkten i upphandlingen är att samtliga behov kommunerna har av extern vård och behandling ska kunna tillgodoses. Denna menar att genom att definiera alla behov och målgrupper som kommunerna söker så tydliggör de dessa behov för marknaden. I kontrast till detta uppger övriga respondenter att de inte anser upphandlingen vara fulländad och de upplever flera brister gällande hur den tillgodoser vårdbehovet för vissa ungdomar. En brist som flera respondenter upplever är att det finns för få HVB-hem för de ungdomar med speciell och inte alltid klart definierad problematik. En respondent beskriver det på följande vis:

”Det är ett stort problem, det är mycket lättare om de har klart definierade problem som missbruk eller kriminalitet eller till och med en diagnos. Vi har jättemånga barn som faller mellan stolarna då de inte passar in i de klassiska kategorierna. Så det är en brist, en stor brist.” (S3)

Ett speciellt område där det kan vara svårt att hitta lämpliga HVB-hem med kompetent behandling är enligt en respondent gällande de HVB-hem som riktar sig mot LSS-ungdomarna. Denna typ av brist tydliggörs i utvärderingen av den centrala upphandlingen. Där framkommer att det finns behov av fler placeringalternativ, att det saknades ett visst utbud, att det fanns ett större behov av institutioner för barn med svår problematik samt att det fanns ett behov av institutioner för särskilda mindre vårdgrupper (Ohlsson, 2007, sid. 17).

Som kontrast till ovanstående upplever flera respondenter det som lättare att hitta HVB-hem som riktar sig mot ungdomar med missbruksproblematik eller kriminellt beteende. En respondent uppger dock i motsats till övriga att det kan vara problematiskt att hitta lämpliga HVB-hem för ungdomar under 18 år med missbruksproblem. En respondent påpekar att gällande ungdomar kan det ofta handla om många olika problemområden och att de kan bli begränsade i sitt val:

”Jo variation finns det när det gäller HVB-hem för ungdomar men det kanske inte finns så många. Alltså det finns ett så brett spektra när det gäller

problemområden för ungdomar och det kanske inte finns så hemskt många behandlingshem av varje sort så där är man kanske lite mer begränsad.” (C3)

De flesta respondenterna menar att många av de upphandlade HVB-hemmen ligger utanför Skåne vilket resulterar i stora avstånd mellan de placerade ungdomarna och deras nätverk. Det här tas även upp som en brist i upphandlingen i Lars B Ohlssons (2007) utvärdering. Där påpekades att det saknades små HVB-hem i närheten (sid. 17). Självklart skiljer sig åsikterna åt beroende på hur de definierar långt bort. En respondent påpekar att Göteborg är relativt nära och att det inte är en brist att HVB-hemmen ligger långt bort. Platsbrist är ett problem som de flesta respondenterna påpekar och de menar att det påverkar valet av lämpligt HVB-hem.

I socialsekreterarnas fälts doxor finns det en tydlig ståndpunkt om att ungdomsplacering skall ske nära ungdomarnas nätverk för att behandlingen skall lyckas. Denna ståndpunkt kommer dels från lagen då att det är lagstadgat att behandlingen skall ske i nära samarbete med hemmen samt dels kommer den från forskning. Enligt Andreassen (2003) finns det en trend i flertalet europeiska länder att man anser att det är svårt att behandla ungdomar effektivt utan att se till dennes familj och hemmiljö. På grund av det här anses det som viktigt att involvera ungdomens familj i hela behandlingsprocessen (sid. 61-83). Ovan framkommer att olika socialsekreterare har olika definitioner på avstånd och begreppet nära. Det kan förklaras genom att deras respektive fälts doxor skiljer sig på denna punkt. En anledning till denna skillnad kan vara att doxorna har olika erfarenheter och har därav etablerat olika värderingar gällande till exempel avstånd. En annan skillnad inom doxorna som kan bero på deras erfarenhetsskillnad är socialsekreterarnas spridda uppfattning om huruvida upphandlingen tillgodoser deras behov.

## 6.2 Socialsekreterares handlingsutrymme

### 6.2.1 *Möjlighet att påverka upphandlingen*

En generell uppfattning bland respondenterna är att de upplever att de inte har ett direkt inflytande över upphandlingen. Vissa poängterar dock att de har viss möjlighet till att påverka vilka HVB-hem som upphandlas genom att de exempelvis kan lämna in synpunkter och referenser till upphandlingsgruppen samt att de kan råda HVB-hem utanför upphandlingen till att ansöka om anbud. En respondent kommenterar detta inflytande på följande vis:

Vi fick ju nu när det var dags, när det är dags, att upphandla och göra nytt avtal här ganska snart så blev ju uppmanad just att, att lämna kommentarer kring våra erfarenheter kring de behandlingshem vi använt, om vi tycker att



det är något som saknas så kan man trycka på där och kanske de kan ansluta sig (C1).

En respondent uppger att en av förändringarna inför den kommande upphandlingen är att det inte kommer tas någon hänsyn till socialsekreterarnas referenser. Det här på grund av att i den nuvarande upphandlingen gav dessa referenser inte det mervärde som förväntades. Istället ska de inför den kommande upphandlingen skapa möjligheter för socialsekreterarna att vid placeringstillfällen ta uppdaterade referenser.

Med utgångspunkt från Bourdieus teoretiska begrepp fält och doxa kan respondenternas uttalanden ovan tolkas som att upphandlingsgruppen och socialtjänsten tillhör olika fält. Då det är olika fält med olika doxor kan det vara problematiskt att gå in och påverka i varandras fält. Socialsekreterarna kan på grund av sina doxor känna att det inte tillhör deras fält samt känna sig begränsade för att det andra fältet är så slutet att de inte kan påverka det och få respons för sina åsikter. Citatet ovan visar att när upphandlingsgruppen öppnar upp sitt fält och ber socialsekreterarnas fält om hjälp i form av åsikter och referenser är de benägna att lämna detta. En sådan inbjudan kan påverka och ändra socialsekreterarnas fälts doxor på så vis att den kunskap de besitter gällande de upphandlade hemmen blir av stor vikt och att det anses meningsfullt att lämna dessa till upphandlingsgruppen. Känslan av att upphandlingsgruppens fält är slutet försvinner också i med att de öppnar upp sig och ber om hjälp och kunskap av socialsekreterarna.

### *6.2.2 Upphandlingens påverkan*

Majoriteten av respondenterna anser att deras handlingsutrymme påverkas betydligt av upphandlingen då de har klara direktiv om att de upphandlade hemmen ska användas i första hand.

[...] det påverkar jättemycket, alltså att i första hand går man in och tittar på vad det finns för ställen där. Och det är ju rätt starka direktiv om att vi ska använda oss av de HVB-hemmen som är upphandlade som det finns avtal kring (C4).

Vissa av respondenterna har angett att de finner det arbetsmässigt enklare att välja ett HVB-hem inom upphandlingen och därav föredrar detta. Alla respondenter uppger att trots de

starka direktiven om att i första hand använda sig av de upphandlade HVB-hemmen finns det utrymme att vid behov välja ett hem utanför ramavtalet om detta motiveras väl.

Socialsekreterarnas fälts doxor och därav socialsekreterarnas handlingsutrymme blir i viss mån format, styrt samt begränsat av upphandlingsgruppens fält då socialsekreterarnas doxor tydligt poängterar att de främst skall placera inom ramavtalet. Socialsekreterarnas fälts doxor fokuserar på att sätta den unges behov i centrum vilket ger socialsekreterarna handlingsutrymmet att vid behov gå utanför upphandlingen. Det här skall kunna motiveras väl då det går emot de övergripande direktiv som socialsekreterarnas fälts doxor styrs upp av från upphandlingsgruppens fält. För att kunna rättfärdiga en placering utanför ramavtalet måste det här ske genom en tydlig motivering som påvisar varför en av doxornas undantagsregler har använts. Denna undantagsregel är av stor vikt för att kunna följa doxornas innersta och starkaste vision; att den unges behov alltid ska vara i centrum.

### *6.2.3 Påverkan från chefer och ekonomiska resurser*

Uppfattningen om hur cheferna påverkar socialsekreterarnas handlingsutrymme varierar bland respondenterna. Det kan bero på vilken lag placeringen sker igenom. Om det är placering enligt SoL kan beslutet i vissa kommuner vara delegerat till enhetschefnivå i stället för att det ligger hos socialnämnden. Det här påverkar vilken roll cheferna har i vardera kommun. En del menar att då det i slutändan är chefernas beslut måste dessa vara involverade under hela processen. Andra menar att det är upp till dem själva då cheferna inte är så insatta och kan därav omöjligt besitta kunskap om alla ärenden. Kåhl (1995) poängterar att det är viktigt att komma ihåg att socialarbetaren agerar i en organisation som styrs av de resurser politikerna tillsätter den. Även om det finns många regler och riktlinjer besitter socialarbetaren den största makten att påverka kvaliteten i en klients vård och behandling (sid. 16-20). En av respondenterna menar att denne som socialsekreterare har juridisk rätt att driva ett LVU -ärende vidare till socialnämnden trots att det går emot chefs åsikter. Flertalet av respondenterna är överens om att cheferna oftast är väldigt kostnadsmedvetna och gäller det ovanligt stora placeringskostnader krävs det mer arbete från socialsekreterarnas sida för att kunna motivera chefen till varför denna placering skall ske. En av respondenterna beskriver sin chefs roll på följande sätt: "Så det hör till hennes jobb också att stödja mig och begränsa mig. Och hon håller koll för hon håller i potten i börsen" (S3). Enligt Socialstyrelsen (1998) är det fullt tänkbart att kommunernas ekonomiska åtgärningar har stor inverkan på valet av vård. Personer från fältet som deltagit i

undersökningen uppger att tilltänkta institutionsplaceringar har valts bort av politikerna på grund av ekonomi trots att vårdbehovet har funnits. Då har billigare men otillräckliga lösningar använts istället (sid. 12-42).

I socialsekreterarnas fälts doxor finns det en tydlig ansvarsfördelning där cheferna ofta har ett ekonomimedvetet synsätt. Vidare har doxorna fastställt att socialsekreterarna är mest insatta i den unges behov och problematik och därför mest lämpade att finna den bästa placeringen vilket ger dem relativt stort handlingsutrymme. Respondenternas uttalanden påvisar att deras handlingsutrymme begränsas av sin chef i de fall då chefen anser att placeringen innebär för stora kostnader. I socialsekreterarnas doxor är uppfattningen att deras handlingsutrymme är stort fram tills det överstiger en viss rättfärdigad norm gällande placeringskostnader. Socialsekreterarnas olika fält, doxor samt handlingsutrymme kan variera i hög grad då cheferna har olika möjligheter till ingripande i socialsekreterarnas handlingsutrymme beroende på vilket lag placeringen görs utifrån. Flera av respondenternas uttalanden påvisar en tendens att deras fälts doxor inte uppmanar socialsekreterarna att gå emot sin chefs åsikter. Det verkar vara en stark grund i doxorna att lyssna och lägga stor vikt vid det som chefen framför och även det begränsar socialsekreterarnas handlingsutrymme.

#### *6.2.4 Påverkan av övriga faktorer*

Respondenterna upplever att de har handlingsutrymme att skaffa sig god och tillräcklig kunskap om ungdomarnas livssituation och problematik. Flera menar att det finns faktorer som påverkar det här men att de ser till att skaffa sig det utrymme de behöver för att göra en god utredning. En av respondenterna berättar:

[...] jag känner heller liksom att placeringar det är så väldigt ingripande så är det något vi prioriterar där så är det väl det att försöka få kunskap om så mycket som möjligt (C1).

Handlingsutrymmet för att skaffa sig tillräcklig kunskap menar alla försvinner då det handlar om akuta placeringar. I en sådan situation prioriteras nödvändigheten att placera direkt då det kan gälla ungdomens säkerhet. Utrymme att utreda får tas efter placering för att snarast möjligt hitta lämplig placering för den unge.

Återigen påvisas socialsekreterarnas fälts doxors innersta och starkaste vision; att alltid ha den unges behov i centrum. Om det inte finns tillräckligt handlingsutrymme för att få den ingående kunskap om ungdomen som behövs för att kunna göra en bra placering skaffar de sig utrymme ändå. Enligt deras doxor finns det inget som rättfärdigar att en ungdom inte skall kunna utredas ordentligt. Enda möjligheten att kringgå en ordentlig utredning är vid ett akut omhändertagande då den unges hälsa och säkerhet kan vara i stor fara. Detta rättfärdigas då det sker på grund av den unges bästa. När ungdomen är försatt i säkerhet skall en ordentlig utredning enligt doxornas regler utföras.

En socialsekreterares handlingsutrymme påverkas av flera olika faktorer vilket även respondenterna upplever. Socialsekreterarnas handlingsutrymme verkar påverkas av platsbrist hos HVB-hemmen. Om socialsekreterarna har hittat ett lämpligt HVB-hem kan en placering där inte alltid genomföras då det kan vara upp till ett års väntetid.

Flera respondenter menar att deras handlingsutrymme påverkas positivt av sina kollegor och sin chefs erfarenheter av olika HVB-hem. De beskriver att inom arbetsgruppen utbyts erfarenheter vilket påverkar dem i sitt val av lämpligt HVB-hem. Flera respondenter uppger att de ofta använder sig av samma HVB-hem då de vet att vården har hög kvalitet. I kontrast till detta hävdar Socialstyrelsen att det inte alltför sällan väljs institutioner utifrån socialarbetarens subjektiva åsikter om att de ter sig sympatiska att arbeta med i stället för utifrån en enskild klients vårdbehov. Det här är väldigt allvarligt eftersom att klientens vårdbehov åsidosätts och institutionsvalet blir istället ett självändamål som väljs trots trolig brist på effekt (Socialstyrelsen, 1988, sid. 65-67).

Respondenterna uppger att det på deras respektive arbetsplatser finns inställningen att placeringar är något som ska undvikas och att det i regel inte leder till goda resultat för ungdomarna. Enligt Socialstyrelsen blir det här mer förekommande. I deras rapport 1994: 10 tror många av de undersökta kommunerna att HVB-hem för ungdomar inte kommer att användas i lika stor utsträckning som tidigare. Detta då insatsen är för dyr och flera kommuner har tagit policybeslut om att undvika HVB-hemsplaceringar. I motsats till det här har det beslutats att det ska utvecklas alternativa och billigare insatser inom den egna kommunen. I kommuner med stora ekonomiska svårigheter visar utredningen att en konsekvens av det här är färre HVB-hemsplaceringar. Dessa anser att det dock i adekvata fall är möjligt med HVB-hemsplaceringar (sid. 47-53).

Inom respondenternas fält är de olika faktorer som påverkar socialsekreterarnas handlingsutrymme indoktrinerat i doxorna. Trots doxornas starkaste vision om att alltid ha den unges behov i centrum är starkt finns det omständigheter som gör att denna inte kan genomföras fullt ut. Ett exempel på detta är att när det råder platsbrist är det inte möjligt att placera på det tilltänkta hemmet. Då det inom fältet inte kan göras något denna situation rättfärdigar doxorna en annan placering utifrån det faktum att socialsekreteraren gjort vad den kunnat utifrån fältets resurser och sitt handlingsutrymme för tillgodose den unges behov. En annan del av deras fälts doxor är att de ska tillvarata erfarenhet och kunskap som finns inom fälten. Alla respondenterna poängterar vikten av att lyssna på sina kollegor och chefers erfarenheter gällande olika HVB-hem. Inställningen om att tillvarata på erfarenhet inom fältet behöver inte alltid vara något positivt då det kan leda till att fältet sluter sig och inte tar sig möjligheten att pröva nya institutioner. Doxorna måste påverkas av fältets negativa inställning till placeringar vilket måste leda till att handläggningen av ungdomsärenden måste påverkas därefter. Doxornas inställning måste i sin tur påverka socialsekreterarens handlingsutrymme och möjligheter. Det här styrks av Kåhl (1995) då hon poängterar att behandlingsalternativ som en klient har kan vara baserat på vad socialförvaltningen har att erbjuda. Vilka behandlingar som finns är beroende av ekonomi samt även ideologiska strömningar som är moderna. Både klienten och socialarbetaren hämmas av de alternativ som finns (sid. 177).

### 6.3. Valet utifrån ungdomens vårdbehov

#### 6.3.1 Kunskap om vårdbehovet

Många respondenter poängterar att de så långt som möjligt försöker arbeta med ungdomen och dennes familj på hemmaplan. Om en placering av en ungdom på ett HVB-hem blir aktuell menar alla att det är ungdomens behov som allra mest tas i beaktande vid val av lämpligt HVB-hem för en enskild ungdom. En respondent beskriver:

Det som tas i beaktande när man ska hitta ett lämpligt HVB-hem, det som vi alltid utgår från, från början det är ju att titta på den, ungdomens behov. Vad är det som, som den behöver hjälp och stöd med. [...] och så försöker man då hitta ett HVB som matchar det. (C1)

En respondent poängterar starkt att det alltid är barnets behov som ska styra och inte systemet. Ytterligare en respondent poängterar vikten av att barnets behov ska styra valet mer än regler och ekonomi. Målet är att försöka packa ihop ett paket utifrån den specifika ungdomens behov. Flera av respondenterna pekar ut specifika bitar som är viktiga att ha i beaktande gällande den unges behov. Exempel på det här är om ungdomen har ett specifikt intresse, ungdomens ålder, familjesituation, skola samt könsfördelningen på det tilltänkta HVB-hemmet.

De flesta av respondenterna är överens om att det är viktigt att skaffa sig en tillräcklig och fullständig kunskap om ungdomens hela livssituation. Det här styrks av Socialstyrelsen (1988) som hävdar att en socialarbetare måste känna till klientens bakgrund, problematik samt känslor och mål för att kunna bedöma dennes behov. Klientens egen levnadsbeskrivning bör utgöra själva skelettet i behandlingsplaneringen (sid. 48–51). En respondent kommenterar:

Ja det är ju problematiken som framförallt tas i beaktande vid val av HVB-hem. Problematiken och sen har du ju hur nätverket ser ut, hur det fungerar i skolan, hälsan, både fysisk och psykisk då. Sen har vi det här med droger, kriminalitet, diagnoser. Ja man försöker ta det i beaktande, hela livssituationen i beaktande när man väljer ett HVB. (S2)

För att uppnå kunskap om en ungdoms livssituation menar respondenterna att en god utredning är nödvändig. Det är dock inte alltid möjligt. En respondent kommenterar:

Ja varje placering ska föregå av en god utredning så det är inte så att man bara tar [...] lätthänt utan man ska ha utrett behoven ordentligt. Men visst periodvis är det tufft. Ibland har vi väldigt hög belastning men [...] går det så långt som placering krävs det att man utrett situationen ordentligt. (S3)

Flera respondenter påpekar att om en ungdom varit på ett utredningshem är det lättare att hitta ett HVB-hem som matchar. En genomgående åsikt bland respondenterna är att ungdomar som blir aktuella för placering på HVB-hem ofta har varit aktuella inom socialtjänsten en längre tid så därför finns det redan mycket kunskap om deras problematik. En respondent kommenterar:

Ja, tillräcklig kunskap om ungdomen måste jag ha. Absolut. Däremot kan jag inte ha tillräcklig kunskap om institutionens möjlighet att tillgodose den unges vårdbehov. Det har jag noll koll på. Jag menar såna standardrader som står där. (S2)

Återigen framkommer det att socialsekreterarnas fälts doxors starkaste vision är att den unges vårdbehov skall styra valet av lämpligt HVB-hem. Inom deras olika fälts doxor finns det både likheter och skillnader gällande vad som ingår i begreppet vårdbehov. Det här kan som ovan nämnt vara allt från den unges problematik och nätverk till dennes intressen samt fysiska hälsa. I alla socialsekreterarnas fälts doxor är det ett krav att de skall skaffa sig tillräckligt med kunskap om ungdomarnas behov. Trots kravet på fullständig kunskap finns det vissa faktorer som gör att de inte till fullo kan fullfölja detta. Doxans krav går att undkomma för en kort tid med kravet att denna kunskap skall sökas så fort som det är möjligt.

### *6.3.2 Matchning*

Flera respondenter poängterar vikten av matchning mellan ungdom och behandlingshem. De menar att utöver ungdomens specifika behov måste behandlingshemmens arbetsmetod och ideologi tas i beaktande så att det passar med den enskilde ungdomen. Att välja en institution som passar klienten som individ, menar socialstyrelsen (1988), är nödvändigt för att klienten skall kunna lyckas med sin behandling. Återigen är det viktigt att socialarbetaren besitter kunskap om klienten så att denne placeras på en institution som är rätt för den typ av vård som denne klient behöver (sid. 65-67). Även Andreassen (2003) poängterar vikten av det här. Han menar att en genomgående åsikt bland forskare är att även om ett program visar effektiva behandlingsresultat på flertalet ungdomar så har de inte samma effekt på alla (sid. 180-240).

Jo, det kan det bli men det brukar ju alltid vara en sån fråga som både jag och enhetschefen ställer. Jaha, men passar det här hemmet just till den killen då så för att det är lätt en tendens att ja, men det gick så bra samarbetet och så. Så vi ber dem tänka efter ett extra varv och att då tänka matchning. (C4)

Detta för att olika behandlingsmetoder passar olika ungdomar och olika typer av problematik. En respondent påpekar dock att matchning inte alltid lyckas: ”skulle det bli helt tokigt får man ju bara göra om det.” (S1). Vidare poängteras vikten av hur

behandlingshemmet är uppbyggt och hur miljön är då vissa ungdomar behöver vara på mindre mer hemlika HVB-hem medan andra behöver vara på större hem med stramare regler. Två andra faktorer som vissa respondenter betonar vikten av vilken ålder det är på HVB-hemmets målgrupp samt könsfördelningen på ungdomarna.

Respondenterna uppger ytterligare faktorer gällande HVB-hemmen och matchning med ungdomen. Några av de faktorer som nämns är att HVB-hemmen besitter den kompetens som behövs för att behandla den tilltänkta ungdomen, att de har erfarenhet problematiken, att informationen de fått om behandlingshemmen verkligen stämmer, att personalen är kompetent samt att HVB-hemmen verkligen bedriver den verksamhet som de utger sig för att göra. En annan faktor som respondenterna uppger är av stor vikt är var HVB-hemmet rent geografiskt befinner sig, de flesta vill de ha ett HVB-hem som ligger nära ungdomens närmiljö och nätverk. Ytterligare en faktor som påverkar valet av HVB-hem är att behandlingshemmet inte tar emot vilken ungdom som helst. Respondenterna menar att görs det är de inte är trovärdiga då en viss specialisering krävs för att kunna bedriva bra behandlingsarbete. Flera respondenter menar, som citatet ovan av S2 poängterar, att det är svårt att på förhand veta hur det tilltänkta HVB-hemmets behandling bedrivs i praktiken. De menar att informationen de kan skaffa sig på förhand är grundläggande och allmän och då inte kan förmedla en bild av verkligheten på HVB-hemmet (se bilagor 4 och 5). En av respondenterna kommenterar det här på följande vis:

Det är väldigt svårt att läsa utifrån teori och metod. Skillnad på vad man skriver där och vad man verkligen gör i verkligheten. Är man bra på att skriva kan jag tänka mig att man drar till sig många men sen vad som verkligen händer i verkligheten är helt annorlunda. Det kan vara av enorm skillnad därför vill man gärna höra av någon hur det är i verkligheten. (S1)

Flera respondenter pekar på att det finns fler brister som kan resultera i att det inte alltid är möjligt att matcha HVB-hem och en ungdom. Ett exempel på en sådan brist kan vara att en ungdom inte har en klart definierad problematik så som exempelvis diagnos, missbruk eller kriminalitet. De ungdomar som inte har dessa klart definierade problem faller lätt mellan stolarna då det inte finns så många HVB-hem som matchar dessa. Ytterligare en brist som flera respondenter påpekar är platsbrist på HVB-hemmen. Denna platsbrist och de faktorer



som påpekats ovan kan resultera i att socialsekreterarna får placera en ungdom på det näst bästa alternativet:

Det är jättesvårt att få platser och om det är ett HVB-hem som är nischat, lite det här att de har, om de är mer inriktade mot ungdomar med DAMP och ADHD-problematik, så har de kanske fem eller tio platser och då tas de oftast väldigt snabbt och där är långa köer. Och någon mer stans där man kan se långa köer är utredningshemmen, inte de inom SiS utan de som är privata, och även där får man leta efter det näst bästa alternativet. (C4).

Socialsekreterarnas fälts doxors starka vision om att alltid arbeta utifrån den unges vårdbehov framkommer återigen. För att kunna se till den enskilde ungdomens vårdbehov krävs det, enligt doxorna, att ungdom matchas med HVB-hem vilket även bekräftas genom forskning. I matchningen har fältens doxor olika föreställningar om vad de måste ta i beaktande. Doxorna kan ses som motsägelsefulla då deras starkaste vision är att välja lämpligt HVB-hem utifrån ungdomens behov, kan de trots det här inte garantera att det görs då de inte har tillräcklig kunskap om HVB-hemmen. I brist på denna kunskap kan de inte veta om hemmen tillgodoser den enskilde ungdomens behov. En godtagbar ursäkt till att ungdomarnas vårdbehov inte till fullo kan tillgodoses kan vara att doxorna, på grund av socialsekreterarnas höga arbetsbelastning samt tidspress, rättfärdigar att de inte kan ta reda på tillräcklig information. Genom doxornas tydliga lista på vad som socialsekreterarna skall ta fram för kunskap anses det godtagbart att de går miste om en viss kunskap då de inte har möjlighet, enligt doxorna, att få fram denna. Socialsekreterarna skall enligt doxorna i stället fokusera på att få fram den kunskap de kan samt att de skall prioritera sitt arbete gällande det direkta utredandet av ungdomens behov. Doxorna rättfärdigar helt enkelt det faktum att socialsekreterarna får förlita sig på att HVB-hemmen är ärliga gällande sin kompetens då doxorna menar att de inte har möjlighet och utrymme till att söka mer kunskap. Om en matchning misslyckas, vilket resulterar i att den unges vårdbehov inte har tillgodosetts, rättfärdigar doxorna det eftersom att socialsekreterarna, enligt dessa, har uppfyllt de krav som doxorna satt upp gällande matchning. Socialsekreterarna får då utifrån detta rättfärdigande helt enkelt placera om.

Majoriteten av respondenterna uppger att de inte ser institutionsplacering som ett bra behandlingsalternativ. En respondent menar:

Nej alltså, det som jag vill understryka det är verkligen det att alltså, placeringar i HVB det är inget vi eftersträvar och det är faktiskt tyvärr ingenting vi riktigt tror på sådär som någon lösning på problemen. Det kan vara en tillfällig lösning på problemen men aldrig en helhetslösning, det har vi bittert får erfara. (C3)

Trots det här uppger flera av respondenterna att denna insats ibland är vad som behövs. En respondent menar: ”en placering är inte det optimala men att det ibland krävs” (S2). Några respondenter menar att socialtjänsten idag prövar de alternativ de har i öppenvården innan en institutionsplacering blir aktuellt. En respondent uppger att det kan gå så långt att öppenvårdsinsatser görs ända in i absurdum innan placering av en ungdom övervägs.

Trots de olika fältens doxors starka vision om att de alltid ska utgå från den unges vårdbehov så rättfärdigar doxorna att det ibland måste användas insatser som, enligt doxorna, inte till fullo tillgodoser den enskilda ungdomens vårdbehov. Detta på grund av att de inte har något annat alternativ och menar att de då måste använda sig av den mest lämpade insats som finns att tillgå.

### *6.3.3 Den unges och familjens inflytande*

Enligt socialtjänstlagen 3 kap. 5 § ska insatser utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. När en åtgärd rör ett barn ska dennes inställning klarläggas så långt som det är möjligt. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess mognad och ålder (Norström & Thunved, 2007, sid. 64-65). Hur mycket individens inflytande tas i beaktande och i vilken utsträckning det är möjligt varierar bland respondenterna. Flertalet respondenter uppger att det är av stor vikt att ha med ungdomen i planering så långt och så mycket som möjligt för att det ska bli en bra och effektiv behandling. Det är väldigt viktigt att ungdomen förstår varför den blir placerad för annars är det svårt att få den motiverad till behandlingen. Det är även av stor vikt att ha med familjen och nätverket i planeringen då dessa kommer att finnas kvar i ungdomens liv medan behandlingspersonalen endast ska komma in för en begränsad tid. Det är därför av stor vikt att arbeta med och reparera dessa ofta skadade familjerelationer så att ungdomen känner ett stöd och en trygghet i sitt nätverk. Flera respondenter menar att även ungdomens åsikter måste tas i beaktande vid HVB-hemsplaceringar då HVB-hem inte är låsbara så att om ungdomen vill har denne full möjlighet att lämna hemmet.

Ja skulle du fråga ungdomen om hur mycket deras respektive deras familjs åsikter tas i beaktande så tycker de nog inte att det är så mycket, det beror ju på hur överens vi är. Men jag skulle ändå vilja påstå att vi, vi gör det i relativt stor omfattning ändå för att det är så att vi ska samarbeta med den unge och föräldrarna och ibland har, det hänt att vid något tillfälle när vi haft några att välja mellan [...] har vi ändå tagit det som den unge eller dens familj har velat helst för att vi har känt att det skulle bara bli strid om det och behandlingen och förändringsarbetet skulle inte komma igång och de skulle bara klaga eller bråka om det. (C3)

En generell uppfattning bland respondenterna är att de alltid försöker arbeta med ungdomen och dennes familj så långt som möjligt men att det inte alltid är möjligt. Kåhl (1995) poängterar att ungdomars delaktighet och samråd med denne samt familjen har låg status hos socialarbetarna. Både ungdomarnas och anhörigas åsikter kommer i skymundan och det är speciellt dåligt samarbete i fall där det är kriminalitet och missbruk inblandat. Hon refererar till en undersökning där socialtjänstsökande har fått säga sina synpunkter på svårigheten att påverka socialtjänstens arbets- och behandlingsplaner. Hon upptäckte i sin egen undersökning att i flera av de ärenden hon studerade var det så att föräldrarnas och socialsekreterarnas önskemål gick före ungdomarnas. Ungdomarna i utredningarna hade inte den centrala roll i sin egen utredning som hon anser att de borde ha haft (sid. 103-156).

Eftersom ungdomen och familjen oftast inte har någon kunskap om de HVB-hem som finns tillgängliga så menar de flesta respondenterna att för att involvera familjen så mycket som möjligt måste socialsekreterarna sälla ut passande alternativ för att sedan presentera dessa för dem. För att ungdomen och familjen skall kunna vara delaktiga i valet uppger de flesta respondenterna att de oftast får åka ut och besöka det tilltänkta HVB-hemmet. I de fall då detta inte kan är möjligt, exempelvis vid tidsbrist, kommer oftast HVB-hemmets personal dit och informerar om hemmet. Flertalet respondenter menar att innan besöket skall äga rum försöker de ge ungdomen och familjen så mycket information som möjligt för att de skall vara delaktiga och förstå tanken bakom val av lämpligt HVB-hem. Några respondenter poängterar dock att det inte i alla fall går att följa ungdomens och familjens önsknings eftersom att de inte alltid är medvetna om ungdomens behov. Socialstyrelsen (1988) menar dock att klienten inte behöver vara förmögen att vara medveten om sin problematik men att

det alltid är av stor vikt att försöka få denne att vara med i planering och beslut så långt som möjligt (sid. 83-85). En respondent kommenterar detta på följande vis;

Självklart måste jag lyssna men det är inte säkert att man tillgodoser deras behov eftersom det är utifrån placeringens behov jag måste följa. [...] Och har det gått så långt att man behöver placera barnet över huvud taget är det sällan att barnet själv och föräldrarna vet behovet. (S5)

Flera poängterar att hur pass ingående ungdomen respektive familjen är med i planeringen varierar även beroende på utifrån vilken lag placeringen sker. Om det är en placering enligt SoL är det mer vanligt förekommande att ungdomen och familjen är med i hela planeringen samt i beslutet eftersom det krävs för att en frivillig SoL-placering skall kunna genomföras. En annan faktor som flera respondenter menar påverkar den unges samt familjens påverkansmöjlighet är om det är ett akut omhändertagande, detta då det vid ett akut omhändertagande råder sådan tidsbrist att deras åsikter inte kan tas i beaktande.

De olika socialsekreterarnas fälts doxor skiljer sig på så vis att de i olika hög grad välkomnar ungdomens respektive familjens delaktighet i val av lämpligt HVB-hem. Utifrån respondenternas beskrivning ovan om vikten av att ungdomarna skall vara delaktiga i valet av HVB-hem för att på så vis förstå syftet samt känna sig delaktiga med det här valet kan dessa värderingar kopplas till att fältens doxor anser att ungdomarna behöver en hög KASAM för att deras vårdbehov skall kunna tillgodoses. I doxorna finns alltså en föreställning om att för att socialsekreterarnas skall kunna tillgodose ungdomens vårdbehov måste de sträva efter att denne får en hög KASAM. Enligt doxorna är det inte lika troligt att uppnå en lyckad behandling om ungdomen inte förstår varför den är där och på så vis enligt KASAM inte känner hög begriplighet. Doxorna poängterar vikten av att ungdomen skall vara delaktig och på så vis känna att den har en påverkansmöjlighet. Genom att ungdomen får vara delaktiga kan denne sett ur KASAM känna meningsfullhet. Socialsekreterarnas fälts doxor anser att om en ungdom har en känsla av delaktighet samt meningsfullhet kan det resultera i att ungdomen i högre grad kan tillgodogöra sig behandlingen och på så vis blir ungdomens vårdbehov tillgodosett. Då ungdomarna och familjerna på grund av exempelvis tidsbrist inte får besöka de tilltänka HVB-hemmen blir doxorna motsägelsefulla eftersom det här borde innebära att ungdomen får en minskad KASAM eftersom att dennes delaktighet blir avsevärt mindre. Dock rättfärdiga fältens doxor det här genom att det utifrån tidsbristen

är ett omöjligt krav. Vidare framkommer det att enligt socialsekreterarnas olika fälts doxor är det av stor vikt att familjen samt övrigt nätverk är delaktiga i behandlingsplaneringen samt i behandlingsarbetet. Det här då det är viktigt att bygga upp så att ungdomen kan känna en trygghet samt känna att det finns resurser som kan stödja denne i sin behandling. Sett ur KASAM innebär det här att doxorna poängterar vikten av att ge ungdomarna en känsla av hanterbarhet och att de genom en hög hanterbarhet ser att det finns resurser till deras förfogande som de känner kan hjälpa dem att tillgodogöra sig sin behandling på bästa sätt.

## 6.4. Rutiner, styrkor och brister

### 6.4.1 Referenssystem

För att kunna utvärdera och få en så kvalitetssäkrad upphandling som möjligt finns det ett referenssystem i upphandlingens datasystem. Från upphandlingsgruppen finns det en stark önskan och rekommendation om att det ska vara en återkommande rutin för socialsekreterarna att efter avslutad placering införa utförliga referenser gällande de använda hemmen. Alla respondenterna är medvetna om upphandlingsgruppens önskan och rekommendation men uppger trots det att de är väldigt dåliga på att skriva referenser. Det verkar som att införandet av referenser över lag är en rutin som inte är vidare utvecklad eller välfungerande.

Ja, vi kanske inte är så bra på att i efterhand lämna in lite negativa referenser då om vart någonting och så. Det glöms lätt bort liksom när det är avklarat så att säga, ja så var det borta och så fortsätter man. Vi tänkte på det, vi pratade om det när vi hade genomgång från en av dem som leder den här upphandlingen, att glöm nu inte referenser och så, javisst ja och så. Det är inget som prioriterar det direkt (C3).

Flera uppger att det är på grund av tidsbrist och hög arbetsbelastning som det här inte görs då det känns viktigare att lägga tiden på de unga. Alla respondenterna upplever att de vill ha referenser och vissa menar att det var vanligare förr, innan ramavtalet, att de tog referenser från andra som haft placering på det tilltänkta hemmet. Flera respondenter uppger att det inte tas referenser lika ofta längre på grund av att de tilldelat upphandlingsgruppen ett väldigt stort förtroende vilket resulterar i en känsla av trygghet och kvalitetssäkring gällande de upphandlade hemmen. I kontrast till det här uppger ett antal respondenter att de upplever det som väldigt svårt att veta vad de får för vårdkvalitet på de olika HVB-hemmen och en av respondenterna ser det här som en stor brist i sitt och sina kollegors arbete. En annan

respondent framför att en brist i dennes och dennes kollegors arbete är deras för stora tilltro till upphandlingen. Ytterligare en kontrast till detta är att någon av respondenterna uppger att en styrka i dennes arbete är att denne följer upp placeringarna och ställer mycket krav på HVB-hemmen.

Några av respondenterna uppger att eftersom de väldigt gärna vill ha referenser, och dessa oftast inte finns att tillgå i datasystemet, får de kontakta det tilltänkta HVB-hemmet och be detta uppge kontaktbara referenser. Det här upplever några av dem som en osäkerhet eftersom att hemmet själva väljer vilka som ska referera deras verksamhet:

Är det ett HVB-hem vi aldrig använt tidigare så tar vi alltid referenser och står där inga ringer vi till stället och drar ärendet och är det då så att de skulle kunna tänka sig att ta ärendet så ber vi om referenser. Sen är det ju alltid lite klurigt eftersom det är svårt med referenser i med att det är HVB-hemmet själv som väljer sina referenser (C4).

Genom det här kan det tolkas som så att doxorna i fälten är motsägelsefulla samtidigt som deras starkaste vision är att alltid ha den unges behov i centrum anses det inte enligt doxorna ingå i deras uppgifter att skriva referenser och därav kvalitetssäkra ramavtalets innehåll. Om upphandlingen inte blir kvalitetssäkrad kan inte barnens behov vara i centrum då det inte är säkert att de upphandlade hemmen är kompetenta. Doxorna verkar ha en försvarsmekanism som rättfärdigar att socialsekreterarna på grund av tidsbrist och hög arbetsbelastning måste prioritera ungdomarna och inte referensskrivning. Därför kan vissa uppge att en brist i deras arbete är att de egentligen inte vet om de får kvalitetssäkrad vård genom upphandlingen men samtidigt behöver de inte känna ett behov av att det här måste åtgärdas. För att försäkra sig om att socialsekreterarna gjort vad de kan utifrån ungdomens behov kan de, som en av respondenterna uppger som en styrka, noggrant följa upp placeringen samt ställa höga krav på det valda HVB-hemmet vid denna uppföljning. En annan aspekt är att socialsekreterarnas fält har en stor tilltro till upphandlingsgruppens fält och det trots att de inte är speciellt insatta i deras arbete. Det här kan bero på att socialsekreterarnas fälts doxor är begränsade till det och den kunskap som ingår i dess fälts arbete. Ett problem med det kan vara att det rent praktiskt ligger inom deras fält eftersom de ansvarar för att de ska utföra kvalitetssäkrade placeringar utifrån ungdomens behov.

#### *6.4.2 Utnyttjande av arbetsgruppens kunskap*

En väldigt uttalad, genomgående samt välfungerande rutin som alla respondenter uppger är att valet av HVB-hem alltid diskuteras mycket inom arbetsgruppen. Det kan variera på så vis att det tas upp dels med chef och dels med kollegor samt enligt vissa tas det upp i extern handledning. En anledning till att det tas upp i arbetsgrupperna uppges vara för att respondenterna vill tillvarata den kunskap och erfarenhet av HVB-hem som finns inom arbetsgruppen. En av respondenterna ser det som en styrka i dennes arbetssätt eftersom att när flera personer är inblandade i processen blir det med större säkerhet en bra placering då det har bearbetas mycket med flera olika synvinklar. Diskussioner i arbetsgruppen är en rutin som Socialstyrelsen poängterar vikten av. De menar att konferenser för planering av vård och behandling bör förekomma regelbundet på socialtjänsten. Denne får inte bli en slentrianmässig sammankomst där det kopieras gamla undersökningar eller rutinmässigt beslutas om någon åtgärd för att denna åtgärd brukar vidtas. När kännedomen om en persons hjälpbehov kommer fram bör alla inblandade gemensamt analysera och planera detta samt analysera klientens problematik och orsak till denna. En förutsättning för att få effektiv behandling är att ha en systematiserad uppläggning av arbetet. Konferensen har en viktig uppgift eftersom olika personer får tillfälle att bidra med sin kunskap samt utveckla och exemplifiera sina teorier och diskutera konsekvenserna av dessa (Socialstyrelsen, 1988, sid. 77).

Enligt socialarbetarnas fälts doxor finns starka ståndpunkter om att det skall tas tillvara på den kunskap och kompetens som finns inom det egna fältet. Inom fältet anses alla förstå varandra och arbeta utifrån samma principer.

#### *6.4.3 Nedskrivna rutiner*

Majoriteten av respondenterna hävdar att de inte har respektive inte behöver ha några nedskrivna rutiner. Flertalet av dem uppger att det inte behövs för att de redan har rutinerna om hur de ska gå tillväga så indoktrinerat i sig. Flera av respondenterna menar att de inte kan förstå hur sådana rutiner skulle kunna finnas och hur de i så fall skulle vara formulerade samt vad de skulle vara bra för. En av respondenterna uppger att det inte skulle vara genomförbart eftersom att även om ärendena har gemensamma nämnare är varje ärende i sig unikt. Dock framförde en av alla respondenterna att dennes arbetsplats just i det här tillfället höll på att formulera och skriva ner rutiner kring hur de ska gå tillväga i valet av HVB-hem. Denne

hävdade att det var fullt möjligt och av väldigt stor vikt eftersom att det innebar en kvalitetssäkring kring arbetet vid val av placeringshem. Ytterligare en anledning till varför det här var av stor vikt var att denna arbetsplats varit utsatt för en stor personalomsättning som i sin tur lett till att rutiner tappats bort.

Trots att alla respondenter utom en uppgav att de inte kan se hur de skulle kunna ha generella nedskrivna rutiner om hur valet av placeringshem skall gå tillväga uppger alla någon brist de kan se i deras egna rutiner och arbete. En av respondenterna uppger att en brist i dennes arbete är att den upplever att denne lägger för mycket fokusering på de ungas problematik och därav kan gå miste av hela bilden runt ungdomen. Flertalet respondenter upplever att en stor brist i deras arbete är bristen på tid och på grund av denna kan de inte genomföra allt de skulle vilja göra i sitt val av lämplig HVB-hem. Brist på tid kan leda till att socialsekreterarna inte har möjlighet att utföra en grundlig utredning av ungdomens behov. Enligt Socialstyrelsen (1988) är det av stor vikt att göra en ordentlig utvärdering av ungdomens behov samt kraven som dessa kommer att resultera i för omgivningen innan val av placeringsplats sker. Om behandlingen misslyckas beror det inte på att det är fel på klienten utan att det är fel på de tillämpade behandlingsmetoderna, de orealistiska målen eller på otillgängliga resurser (sid. 135-136). En kontrast till det här är att en annan av respondenterna upplever att en av styrkerna i dennes och i dennes kollegors arbete är att valet av ett lämpligt HVB-hem får ta den tid som krävs. En respondent menar att en stor brist är att det är för lång tid mellan deras beslut om var en ungdom skall placeras till det att denne underrättas om detta. Slutligen uppger flera respondenter att en stor brist just specifikt gällande de akuta omhändertagandena är att de inte har utrymme och tid till att göra en tillräcklig utredning och val av lämpligt HVB-hem. I kontrast till vad de olika respondenterna upplever är brister i deras arbete uppger flertalet att en styrka i deras arbetssätt är att det är barnets behov som styr. En av respondenterna uppger att denne anser att en styrka i dennes arbetssätt är att den är väldigt kritisk till HVB-hem överlag.

Det finns en tendens att det inom socialsekreterarnas fälts doxor finns en stark uppfattning om att de inom fältet vet vad de gör samt hur de skall arbeta. Det här är så självklart inom doxorna att det inte finns någon förståelse alls om varför en nedskrivning av rutiner skulle ske.

Dessutom finns det i doxorna heller ingen förståelse om hur detta skulle kunna vara möjligt. Ett argument om varför detta inte skulle vara möjligt är att alla ärende är så olika och detta tenderar återigen härstamma från doxornas innersta vision om att allt utgår från den enskilda ungdomens specifika behov. Nedskrivna rutiner skulle därför kunna utgöra ett hot mot denna



vision och arbetet utifrån denna då rutinerna skulle kunna bli för allmängiltiga och arbetet skulle bli för inrutat. Trots detta ser de fortfarande brister i sitt arbetssätt men enligt doxorna beror inte detta på att det inte finns nedskrivna rutiner utan på att allting alltid har någon form av brist. Doxorna kan här anses vara motsägelsefulla eftersom att samtidigt som de har starkt etablerade och oskrivna rutiner som de arbetar efter, menar de att dessa inte är möjliga att skriva ner då det skulle kunna resultera i ett för inrutat arbete. En nedskrivning av rutinerna skulle inte behöva innebära en stramare inrutning av arbetet utan skulle i stället kunna innebära en kvalitetssäkring av arbetet. I den respondentens fall som var positiv till rutinnedskrivning kan dennes fälts doxa anse det nödvändigt att en nedskrivning av rutiner skall ske. Detta eftersom att denna doxa vill garantera ett kvalitetssäkrat arbetssätt genom att socialsekreterarna på papper har vissa nedskrivna rutiner på vad som alltid ska göras vid val av HVB-hem. Dessutom kan detta ha blivit nödvändigt för denna doxas överlevnad på grund av att den stora personalomsättningen har inneburit brister i doxans uttalade rutiner.

## 7. Sammanfattning av empiri och analys

Det är tydligt att respondenterna uppfattar HVB-hemsvården som kvalitetssäkrad i och med den centrala upphandlingen. De uppger dock att de inte är insatta i upphandlingsgruppens arbete samt att de inte utnyttjar det referenssystem som finns att tillgå. Detta kan bero på att arbetsgrupperna är olika fält som är skilda från varandra. Socialsekreterarnas fälts doxor menar att de måste lita på upphandlingsgruppens fälts arbete för att detta inte ska bli meningslöst. Doxorna menar även att upphandlingsgruppens fält har bred erfarenhet av sitt arbete vilket styrker att de gör ett bra arbete. Socialsekreterarnas fälts doxor begränsar även sitt fälts arbete då de inte har utrymme att involvera sig i upphandlingen. Majoriteten av respondenterna menar att upphandlingen inte kan tillgodose vårdbehovet totalt. Det finns ett behov av fler HVB-hem då utbudet inte tillgodoser efterfrågan. Respondenterna menar att det behövs fler HVB-hem i närheten av Skåne. Det här då deras fälts doxor poängterar att placeringar av ungdomar i HVB-hem ska ske så nära familjen och nätverket som möjligt. Dessa brister poängteras även i utvärderingen av den centrala upphandlingen.

Respondenterna menar att de inte har något inflytande gällande upphandlingen av HVB-hem vilket begränsar deras handlingsutrymme. Detta kan enligt teorin om fält och doxa ses som att det är olika fält och att det är svårt att påverka det andra fältet. De flesta menar även att upphandlingen påverkar deras val av lämpligt HVB-hem då de i första hand ska välja utifrån de

upphandlade hemmen. De poängterar dock att det finns ett visst utrymme att gå utanför upphandlingen om det motiveras väl. Socialsekreterarnas fält doxor formas av upphandlingsgruppen genom att de begränsar socialsekreterarnas handlingsutrymme. Deras fälts doxor har dock en vision om att det är den unges behov som ska styra och om dessa inte kan tillgodoses genom upphandlingen finns det handlingsutrymme att hitta ett hem utanför ramavtalet. Andra faktorer som respondenter uppger påverkar deras handlingsutrymme i olika hög grad inom fälten är chefer, ekonomi samt kollegor. Respondenterna menar att de oftast har de tillräcklig kunskap om ungdomen och att de skaffar sig utrymme till detta så långt som möjligt. Deras fälts doxor har visionen om att den unges behov ska styra en placering och att de ska göra vad som krävs inom rimliga gränser för att uppnå detta.

Respondenterna poängterar att det är ungdomens vårdbehov som ska styra valet av HVB-hem. De menar att det är viktigt att skaffa sig kunskap om den unges problematik samt livssituation. Vidare menar de att en matchning av HVB-hem och ungdom också är av stor vikt. De olika socialsekreterarnas fälts doxor skiljer sig gällande vad som anses ingå i vårdbehov samt hur hårt kravet om tillräcklig kunskap och matchning är. Matchning av HVB-hem och ungdom lyckas dock inte alltid då socialsekreterarna inte alltid har kunskap om hur det tilltänkta HVB-hemmet arbetar i praktiken. Fältens doxor ursäktar det faktum att det inte alltid går att matcha ungdom och HVB-hem då det finns olika faktorer som hindrar socialsekreterarna från att skaffa tillräcklig kunskap om den unge och om HVB-hemmet. Alla respondenterna uppger att det är viktigt att samarbeta med ungdomen, familjen och nätverket. De menar att familjens åsikter är viktiga men att de dock inte alltid kan vara delaktiga i processen då de inte alltid kan inse vårdbehovet. De olika fältens doxor menar att det är viktigt att ungdomen involveras så att denne kan uppnå hög KASAM. Doxorna menar att det finns en risk att ungdomen inte tar till sig vald behandling om den inte förstår orsak till behandling, inte känner meningsfullhet och att denne inte ser sitt nätverk som resurser. De olika fältens doxor kan ses som motsägelsefulla då de vill att ungdomen och familjen ska ha involveras i valet av lämpligt HVB-hem samtidigt som de inte alltid får besöka det tilltänkta hemmet.

Respondenterna uppger att det är en rutin att ta samtliga referenser gällande HVB-hem. De påpekar dock att det oftast inte görs på grund av olika orsaker. De menar att då de bland annat arbetar under hög tidspress väljer de att istället fokusera på ungdomen så mycket som möjligt. Socialsekreterarnas fälts doxor kan ses som motsägelsefulla då de vill att HVB-hemsvården ska vara så kvalitetssäkrad att ungdomarnas vårdbehov ska kunna tillgodoses men lämnar trots

det inte referenser gällande använda HVB-hem. Respondenterna menar att de har flertalet rutiner gällande detta arbete men majoriteten ser inte något syfte i att skriva ner dessa. Majoriteten av respondenterna kan se både brister och styrkor i sitt arbete med att välja lämpligt HVB-hem. Socialarbetarnas fälts doxor kan återigen ses som motsägelsefulla då det finns flertalet rutiner i arbetet men trots detta skrivs de inte ner. En respondents fälts doxa ser dock att en nedskrivning av rutiner är genomförbar samt av stor vikt då det skulle innebära en kvalitetssäkring gällande val av lämpligt HVB-hem för en enskild ungdom.

## 8. Slutdiskussion

Vi har under vårt arbete sett att kvalitetssäkringen av HVB-hemsvård har ökat i och med den centrala upphandlingen vilket även respondenterna upplever gällande de upphandlade hemmen. Dock kan respondenternas enorma tillit ses som motsägelsefull då de samtidigt har uppgett att de inte har någon egentlig kunskap eller insyn i hur upphandlingsgruppens arbete bedrivs. Hur de kan lita på ett system så förbehållslöst när de inte egentligen besitter någon direkt kunskap om det förbryllar oss. Samtidigt som den syns att vården till viss del har kvalitetssäkrats behövs ytterligare kvalitetssäkring. Det faktum att upphandlingsgruppen fokuserar 50 % på pris och 50 % på kvalitet har en stor påverkan på kvalitetssäkringen. Om det enbart är till hälften som kvaliteten styr så reducerar det kvalitetssäkringen avsevärt. Dessutom tillvaratar inte socialsekreterarna en möjlighet till ytterligare kvalitetssäkring som upphandlingsgruppen ger dem genom referenssystemet. Trots att alla respondenter uppger att de gärna vill ha referenser påpekar de samtidigt att de oftast inte skriver in det själva efter avslutad placering. Det här resulterar i ytterligare sänkt kvalitetssäkring eftersom att de genom referensskrivning hade kunnat delge varandra sina erfarenheter av de olika upphandlade HVB-hemmens faktiska behandlingsarbete. Då respondenterna menar att de inte har tillräcklig kunskap om de olika HVB-hemmen eller om kvaliteten på deras praktiska arbete, måste det självklart påverka deras förmåga att kunna matcha ungdomens vårdbehov och lämpligt HVB-hem. Det bör ifrågasättas varför socialsekreterarna inte gör vad de kan för att förbättra sin kunskap, då de själva uppger att en ökad kunskap skulle resultera i att det hade varit lättare att individanpassa valet av lämpligt HVB-hem och på så vis tillgodose ungdomens vårdbehov bättre. Ytterligare en aspekt som skulle kunna öka kvalitetssäkringen gällande socialsekreterarnas arbete med individanpassat val av HVB-hem är att skriva ner de rutiner arbetet bedrivs utifrån. Respondenterna ser ingen mening med att göra det här och ser inte hur det skulle vara möjligt då alla ärenden är unika. Deras tankegång om att nedskrivna rutiner

skulle kunna innebära ett för inrutat arbetssätt är förståelig men en nedskrivning skulle dock inte behöva få denna effekt då det ur kvalitetssäkringssynpunkt inte skulle förvärra den nu rådande situationen.

En stor styrka i socialsekreterarnas arbete var att de i valet av lämpligt HVB-hem hade sitt centrala fokus på ungdomens behov. Alla respondenterna poängterade starkt att de alltid såg till att göra ordentliga utredningar och på så vis få stor kunskap om ungdomen, dennes problematik samt dennes hela livssituation. Respondenterna uppgav att enda gången de inte kunde utföra ordentliga utredningar var vid akuta omhändertaganden och det är fullt förståeligt då råder väldig brådska gällande att få ungdomen till en trygg och säker miljö. Vidare är de faktorer som respondenterna tog hänsyn till vid valet av lämpligt HVB-hem väldigt bra och fångade in väldigt många olika faktorer som kan vara viktiga inte bara för det direkta behandlingsarbetet utan även för ungdomen och dennes vardag. En annan stor styrka som socialsekreterarnas arbete innefattade är att de alltid strävar efter att ge ungdomen och dennes familj möjlighet till inflytande samt genom detta en känsla av delaktighet. Dock är det anmärkningsvärt att ungdomens samt familjens inflytande lätt blir bortprioriterat vid tidsbrist som till exempel när de på grund av denna tidsbrist inte får åka ut och hälsa på det tilltänkta HVB-hemmet. Detta kan ses som motsägelsefullt då samtidigt som socialsekreterarna poängterar vikten av ungdomens och familjens delaktighet för att kunna uppnå en bra behandling bortprioriterar de samtidigt bort detta vid tidsbrist. Finns det då en risk att de bortprioriterar möjligheten till ett bättre samt varaktigare behandlingsresultat?

Vidare begränsas socialsekreterarnas handlingsutrymme avsevärt av den höga arbetsbelastning samt tidspress de har vilket resulterar i att de känner att de måste prioritera vad de kan respektive inte kan göra. Tyvärr tenderar vissa bortprioriteringar vara till nackdel gällande att tillgodose en ungdoms vårdbehov. Vi har full förståelse för att det dessutom finns fler faktorer som påverkar socialsekreterarnas handlingsutrymme vid individanpassningen av valet av lämpligt HVB-hem utifrån en enskild ungdom. Exempel på sådana faktorer kan vara ekonomiska resurser, chefer, platsbrist på HVB-hemmen samt för liten bredd på HVB-hemmens målgruppsinriktningar. Dock är det anmärkningsvärt och kritiserbart att socialsekreterarna inte försöker påverka och förändra dessa brister och begränsningar. Återigen ges arbetsbelastningen och tidsbristen som skäliga förklaringar till detta samt att de upplever att de inte kan påverka alla dessa olika faktorer. Att socialsekreterarna inte kan påverka alla dessa faktorer är begripligt men det är anmärkningsvärt att de inte förlägger mer tid på att

förändra det de har möjlighet till. Varför lämnar de inte exempelvis synpunkter till upphandlingsgruppen då detta hade kunna resultera i ett bredare och mer täckande urval i upphandlingen? Det här resulterar i sig att de tappar en del av tillgodoseendet av ungdomens vårdbehov då de får välja placeringsalternativ som de egentligen inte finner är de bästa för ungdomen.

En annan sak som är förbryllande är flera av respondenters tydliga uttalande om att de inte tror att placeringar är någon vidare bra insats. Varför använder de sig av en insats de inte tror på? Om de inte tror på insatsen kan de inte tro att denne kommer tillgodose ungdomens vårdbehov. Hur motiverar de då beslutet om att göra denna insats ändå? Vad blir konsekvenserna för den enskilde ungdomen? Det inte kan vara lätt att inte ha någon annan insats att tillgå men en sådan negativ inställning till insatsen måste avspeglar sig i deras arbete. Det här måste i sin tur resultera i att socialsekreterarna har svårt att motivera och få med sig en ungdom på en insats som de själva egentligen inte tror på.

Avslutningsvis bör det poängteras att socialsekreterarna över lag utför ett väldigt bra arbete med individanpassningen av HVB-hem utifrån den enskilda ungdomens vårdbehov. De har ett väldigt starkt fokus på att ta reda på den enskilda ungdomens behov för att sedan arbeta utifrån detta. Vidare framkommer att de har ett väldigt begränsat handlingsutrymme på grund av olika faktorer. Dock bör det framhävas att då en placering är ett väldigt stort ingripande i en ungdoms liv borde kvalitetssäkringen i valet av HVB-hem samt innehållet i detta prioriteras mer. Det borde ges mer utrymme till att utvärdera samt skaffa sig mer kunskap om de olika HVB-hemmen som finns och som används. Det är ofattbart att detta skulle vara så pass tidskrävande att det skulle ta upp så mycket utrymme att det skulle inskränka på utrymme att utreda en ungdoms behov. I vissa kommuner fanns en större värdering om just värdet av kvalitetssäkring och att de där arbetade mer systematiserat för att kunna uppnå en högre kvalitetssäkring. Vi menar att det igenom mer rutiner och systematiserat arbete skulle en högre kvalitetssäkring kunna uppnås. Det skulle kunna ske genom att exempelvis ha som rutin att alltid lämna referenser vid ett avslutande av en placering samt att arbeta mycket med att utvärdera vilka brister som finns i arbetet och hur dessa skulle kunna åtgärdas.

## 9. Referenslista

### Litteratur:

Andreassen, Tore (2003) *Institutionsbehandling av ungdomar. Vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia förlag.

Antonovsky, Aaron (2005) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Bourdieu, Pierre (1995) *Praktiskt förnuft – bidrag till en handlingsteori*. Göteborg: Diadalos.

Kvale, Steinar (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Kåhl, Ingela (1995) *Socialarbetarkåren – den lindansande professionen*. Lund: Bokbox Förlag

May, Tim (2001) *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Norström, Carl & Thunved, Anders (2007) *Nya sociallagarna – med kommentarer, lagar och förordningar som de lyder den 1 januari 2007*. Stockholm: Norstedts Juridik

Sallnäs, Marie (2000) *Barnvårdens institutioner – framväxt, ideologi och struktur*. Stockholm: Stockholms universitet.

Socialstyrelsen (1988) *Behandlingsplanering inom socialtjänsten. Socialstyrelsen redovisar 1988:16*. Stockholm: Modin-Tryck AB

Socialstyrelsen (1994) *Barn och ungdomsinstitutioner – hur påverkas vården av kommunernas ekonomiska situation? Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1994:10* Stockholm: Modin-Tryck AB

Socialstyrelsen (1998) *Individ och familjeomsorgens arbete med ungdomar. En uppföljning av utvecklingen sedan 1993. SoS rapport 1998:5*. Elanders Gothab

Svensson, Per-Gunnar & Starrin, Bengt (1996) *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Trost, Jan (2005) *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

### **Dokument:**

Kommunförbundet Skåne (2008-02-29) *Bilaga avtalsvillkor IFO. Vård och behandling*.

Ohlsson, Lars B (2007) *Utvärdering av Skånes kommuners gemensamma upphandling av vård inom Individ och familj*.

### **Internetkällor:**

Socialstyrelsen & Länsstyrelsen (2008-109-12) Hem för vård eller boende för barn och unga. Lägesavstämning från en nationell tillsyn 2006-2007 (elektronisk). Socialstyrelsens officiella hemsida <<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/DB5BB048-12A5-47AE-A0D0-4D82B3C2E124/10366/200810912.pdf>> (2008-05-02).

### **Muntliga källor:**

Fem socialsekreterare

En förste socialsekreterare

En samordnare för institutionsplaceringar

Två enhetschefer

### **Mailintervju:**

En socialsekreterare i styrgruppen för upphandling

## BILAGA 1

Hej!

Vi heter Elin Johansson och Emma Larsson och studerar på socionomprogrammet vid Lunds Universitet. För närvarande arbetar vi med vår C-uppsats och gör en kvalitativ studie där vi kommer att intervjua både enhetschefer och socialsekreterare i några olika skånska kommuner. I vår uppsats ska vi undersöka om valet av HVB-hem blir så individanpassat så att det främjar för en god vård för en enskild ungdom. Syftet är inte att göra en jämförande studie utan tanken med spridningen av intervjupersoner är att vi vill få en så heterogen grupp att intervjua som möjligt. Som vi bestämt vid tidigare kontakt kommer vi att intervjua dig i anslutning till denna uppsats.

Vi kommer bland annat fråga om områden som kommunens upphandling HVB-hem samt vad som tas i beaktande vid val av lämpligt HVB-hem för en enskild ungdom.

Under intervjun kommer vi båda två att närvara. En av oss kommer att hålla i själva intervjun medan den andra av oss kommer att vara mer passiv och anteckna. Vi räknar med att intervjun kommer ta cirka 1-1,5 timme. Intervjun kommer spelas in på band så att vi inte går miste om någon viktig information. Vi garanterar dig total anonymitet både gällande dina personuppgifter och din arbetsplats. Det inspelade materialet kommer att förstöras då uppsatsen är färdig.

Om du önskar se det färdiga resultatet av vår undersökning sänder vi gärna ut uppsatsen då den har blivit godkänd.

Vår handledare är Gunilla Lindén som är lektor vid Socialhögskolan i Lund. Om du vill kontakta henne är du välkommen att göra det via mail. Gunillas mailadress är [gunilla.linden@soch.lu.se](mailto:gunilla.linden@soch.lu.se).

Nedan har du våra telefonnummer och är hjärtligt välkommen att kontakta oss med eventuella frågor.

Vi är väldigt tacksamma för din medverkan!

Med vänliga hälsningar

Elin Johansson  
(Tel. nummer)

Emma Larsson  
(Tel. nummer)



## BILAGA 2

### **Mailintervju med representant ur upphandlingsgruppen**

1. Vilka kommuner ingår i detta upphandlingssamarbete?
2. Hur går upphandlingen av HVB-hem till?
3. Vilken utbildning har de personer som är med i upphandlingsgruppen?
4. Hur bestäms det vilka kommuner som ska ha representanter i upphandlingsgruppen?
5. Hur går samarbetet mellan kommunerna till?
6. Vad tittar ni på hos de behandlingshem som vill komma med i upphandlingen?
7. Vad har ni för krav för att ett behandlingshem ska få komma med i ramavtalet?
8. Tänker ni på att få en bred spridning på HVB-hemmens målgrupp?
9. Om ja, hur arbetar ni då för att få en bred spridning på HVB-hemmens olika  
behandlingskompetens?
10. Får alla HVB-hem som uppfyller kraven vara med i ramavtalet?
11. Finns det någon övre gräns för hur många HVB-hem som får ingå i ramavtalet?
12. Åker ni ut och besöker de hem som ansöker om att vara med i upphandlingen?
13. Hur mycket tas socialsekreterarnas referenser av olika HVB-hem i beaktande vid  
upphandlingen?
14. Vad ser du för brister i upphandlingen?
15. Hur tror du upphandlingen skulle kunna förbättras?

## BILAGA 3

### Intervjuguide

1. Vilket år är du född?
2. Hur många år har du varit yrkesverksam socionom?
3. Hur många år har du arbetat i din nuvarande yrkesposition?
4. Hur många ungdomar tror du att du placerat på HVB-hem?

#### **Tillgodoser kommunens upphandling av HVB-hem den vitt skilda problematiken hos de enskilda ungdomar som är i behov av placering?**

5. Hur går upphandlingen av HVB-hem till i er kommun?
6. Känner du att du har något inflytande över vilka hem som upphandlas?
7. Hur pass ingående information har du om de olika upphandlade hemmen?
8. Hur känner du att upphandlingen tillgodoser vårdbehovet som finns hos de ungdomar ni placerar?
9. Hur skulle kommunens upphandling kunna förbättras?

#### **Hur ser den handläggande socialsekreterarens handlingsutrymme ut vid valet av HVB-hem för en enskild ungdom?**

10. Hur påverkar kommunens upphandling dig i ditt val av lämpligt HVB-hem för en ungdom?
11. Hur pass ofta förekommer det att en ungdom placeras på ett HVB-hem som står utanför upphandlingen?
12. Vilka yttre faktorer påverkar dig i ditt val av HVB-hem?
13. Hur ser utrymmet att gå utanför upphandlingen ut vid val av lämpligt HVB-hem?

#### **Hur görs valet av HVB-hem utifrån den enskilde ungdomens vårdbehov?**

14. Känner du att du har tillräcklig kunskap om ungdomen som ska placeras för att hitta en lämplig placering till denne?
15. Vad tar du i beaktande vid val av lämpligt HVB-hem för en ungdom som ska placeras?
16. Hur mycket tas ungdomens respektive familjens åsikter i beaktande?

17. Hur arbetar du för att främja den enskildes samhörighet med närstående och hemmiljö?

18. Får ungdomen och familjen besöka utvalt HVB-hem och skaffa sig en åsikt innan slutgiltigt beslut om placering tas?

**Vilka rutiner fungerar bra respektive mindre bra vid val av lämpligt HVB-hem för en enskild ungdom?**

19. Har din arbetsplats några riktlinjer som du använder dig av vid val av lämpligt HVB-hem?

20. Känner du att din arbetsplats har väl uttalade rutiner för hur socialsekreterarens arbete ska bedrivas vid val av HVB-hem?

21. Vad ser du för styrkor i ditt arbetssätt kring val av lämpligt HVB-hem för en enskild ungdom?

22. Vad ser du för brister i ditt arbetssätt kring ditt val av lämpligt HVB-hem en enskild ungdom?

23. Har du något övrigt att tillägga?