



FoU-rapport 88:2023

Projekt Öppenvård unga vid social- och  
omsorgsförvaltningen, Linköpings kommun

Granskning av akter och intervjuer med målgruppen

Intervjustudie med professionella

Ulrik Lögdlund

**FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete  
Kommunerna i Boxholm, Kinda, Linköping, Mjölby, Motala, Vadstena, Ydre,  
Åtvidaberg och Ödeshög samt Linköpings universitet**

ISSN 1651-0232

© Ulrik Lögdlund & FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete, Linköpings kommun

# Innehåll

Sammanfattning .....	5
Rapport (1).....	5
Målgruppens livssituation .....	5
Intervjuer med målgruppen .....	6
Rapport (2).....	7
Komplexa problem och samband.....	7
Behov som problem, modell eller metod .....	8
Den goda insatsen.....	8
Insats som idealtyp .....	8
Samverkan och samarbete i insatserna.....	9
Rollförväntningar .....	9
Projektbeskrivning .....	10
Projektdesign och genomförande .....	11
Granskning av akter och intervjuer med målgruppen .....	11
Intervjustudie med professionella.....	12
Resultat från studien med målgruppen.....	13
Resultat från granskning av akter .....	13
Resultat från intervjustudien med målgruppen.....	15
Resultat från intervjustudie med professionella aktörer.....	22
Målgruppens problem.....	22
Målgruppens behov .....	25
Insatser.....	29
Den goda insatsen.....	29
Insatser som idealtyp .....	32
Samverkan i insatserna .....	34
Rollförväntningar.....	36
Reflektioner.....	38
Reflektion runt akternas resultat.....	38
Problemkluster/kategorier .....	38
Reflektion runt intervjumaterialet med målgruppen .....	39
Idealtyper/fallkategorier .....	41
Reflektioner för studien med professionella .....	41

Komplexa problem – orsak och verkan.....	41
Målgruppens behov – mellan modeller, metoder och erfarenhet .....	42
Problemen är inte desamma som förr .....	45
Insatser och kritisk realism .....	46
Varför misslyckas öppenvårdsinsatser?.....	48
En blick framåt .....	49
Referenser.....	51
Digitala referenser .....	52
Bilagor.....	53
Bilaga 1. Dokumentgranskning .....	53
Bilaga 2. Intervjufrågor med målgruppen .....	54
Bilaga 3. Intervjufrågor socialsekreterare.....	56
Bilaga 4. Intervjufrågor med utförare.....	57
Bilaga 5. Uppdragsplan .....	59

# Sammanfattning

Rapporten Öppenvård Unga omfattar två studier som presenteras i olika delrapporter. Rapport (1) bygger dels på granskning av tolv akter, dels på sju intervjuer med målgruppen. Granskningen av akter belyser målgruppens livssituation och berör hälsa, boende-, familje- och sociala situation i övrigt. Granskningen visar även på omfattning och inriktning av öppenvårdsinsatser genom tolv olika fall. Intervjuerna i rapport (1) speglar målgruppens upplevelser av sin sociala omgivning och uppfattning om den egna självbilden. Intervjuerna är strukturerade och frågorna handlar om kunskap och kontextuell förståelse, hur individen deltar och är involverad i det omgivande samhället och hur informanterna upplever fritid och ledighet. Andra teman som berörs i intervjuerna är kreativitet, känslomässiga relationer och självbild.

Rapport (2) bygger på intervjuer med de professionella och består av tre övergripande teman. Resultaten behandlar inledningsvis målgruppens problem och därefter informanternas olika uppfattningar om målgruppens behov. Det tredje temat avslutar resultatpresentationen och handlar om insatsers olika karaktärer; dels vad som utmärker den goda insatsen genom samsyn och värderingar och samarbete, dels en kategorisering av olika insatskaraktärer. Inom ramen för det avslutande temat presenteras även uppfattningar om samverkan, roller och rollförväntningar. En del av resultaten återkommer i rapportens reflektioner och berör då främst frågan om ansvarstagande samt svårigheter med framgångsrika öppenvårdsinsatser.

## Rapport (1)

### Målgruppens livssituation

Resultatet från den första delstudiens granskning av akter visar att det är vanligt med psykiska hälsoproblem och medicinering i målgruppen. Majoriteten av studiens deltagare har olika NFP diagnoser och det förekommer sömnproblem, migrän och astma. I gruppen finns även en missbruksproblematik.

Ett område i granskningen av akter berör målgruppens sysselsättning. Här finns framför allt anteckningar om problem med skolgång. Det kan handla om hög frånvaro men också konflikter med skolans personal samt ett aggressivt beteende riktat mot både lärare och andra elever. Det förekommer verbalt och fysiskt våld, stölder och narkotikainnehav och skolans erbjudande om hjälp möts ofta av ovilliga föräldrar som inte vill samarbeta.

Målgruppens boendesituation utmärks av bristande kontinuitet. Ungdomarna i akterna växlar boende mellan föräldrarna, släktingar och HVB. Familjesituationen handlar om en bristande omsorgsförmåga hos föräldrar som inte sällan har separerat från varandra. Familjesituationen beskrivs i regel som problematisk. Det gäller inte minst ensamstående föräldrar, som kan vara hjälpsökande och inte maktar med ett föräldraansvar. Ett utmärkande drag i beskrivningar av målgruppens familjesituation är avsaknad av vardagsrutiner, bristande hygien och förekomsten av våld och kriminalitet inom familjen. Vidare visar granskningen av akterna på ett mönster av normöverträdelser och regelbrott. Noteringar om målgruppen handlar i de flesta fall om ett aggressivt och otrevligt beteende riktat mot föräldrar, polis och personal på boenden. Ungdomarna beskrivs i akterna som socialt avvikande enstöringar utan fritidsintressen och med

få vänner. Umgängeskretsen kan inverka negativt och dra in målgruppen i skadegörelse, kriminalitet, droger och gängverksamhet.

Resultat visar att målgruppen har och har haft olika former av öppenvårdsinsatser. Det är också vanligt att familjen har haft kontakt med socialtjänsten redan innan målgruppen aktualiseras för utredningar och insatser. Akterna beskriver olika öppenvårdsinsatser i form av samtals- och föräldrastöd, kontaktpersoner, kontaktfamiljer och intensiv hemmabaserad familjebehandling. Här finns även noteringar om insatser i form av Socialpedagogiskt barn- och ungdomsteam, Sociala insatsgruppen, Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken samt Mini-Maria. Andra insatser som nämns är brottsförebyggande genom Brobyggarna och Aslan. Granskningen visar att individer i målgruppen har fått olika insatser och att dessa kan ha upprepats under en längre tidsperiod. I genomsnitt uppgår insatstiden till drygt sex år för de tolv ungdomar som ingår i studien. Det förekommer också att föräldrar avböjer eller inte samtycker till öppenvårdsinsatser.

### Intervjuer med målgruppen

Intervjuer i den första studien med målgruppen omfattar olika teman som sträcker sig från frågor om målgruppens förståelse och deltagande i en social omgivning till uppfattning om den egna självbilden. Inom det första temat ombeds ungdomarna beskriva situationer där de känner att de har kunskap om och behärskar något, där andra människor i omgivningen frågar dem om råd men också situationer där ungdomarna känner att de inte hänger med. Resultaten visar att kunskap uppstår i handling och att förmågor har en socialt utåtriktad karaktär. Ungdomarna bidrar med kunskap genom att hjälpa andra i skolarbetet eller med praktiska saker. Kunskapen har även en emotionell karaktär som visar sig genom förmågan att kunna stötta med goda råd i olika relationsfrågor. När andra lyssnar till ungdomarnas råd känner de sig respekterade och stolta. När det gäller frågor om kunskap och självbild framstår två idealtypiska förhållningssätt. Det första innebär att informanterna enbart litar till sig själva och inte behöver hjälp från andra människor i sin omgivning. Det finns inga situationer som denne inte behärskar. Det andra förhållningssättet pekar på en mer osäker attityd, där informanten har svårt att uttrycka sig, känner oro för vad andra tycker och är rädd för att bli missförstådd.

Ett andra tema i intervjuerna handlar om deltagande och inkludering i sociala sammanhang. Resultaten visar att integration framför allt upplevs i det vardagliga umgänget med familj och vänner. Det är också i det vardagliga arbetet som ungdomarna har möjlighet att ta ansvar för olika praktiska sysslor. Inom temat behandlas frågor om makt. Resultatet beskriver en brist på inflytande som i vissa fall gränsar till känslor av maktlöshet. Det är andra människor som styr informanterna som; lärarna i skolan, personalen på boendet och socialsekreterarna inom socialtjänsten. En kontrasterande uppfattning menar att det är ungdomarna själva som styr och kontrollerar alla situationer och sammanhang denne ingår i.

Ett tredje tema innefattar frågor om vad målgruppen tycker om att göra på sin fritid och vad som ger energi och glädje. Här ställs även frågor om vad ungdomarna upplever att de inte har möjlighet att göra. Intervjuerna visar att ungdomarna får energi och upplever glädje i umgänget med sin familj och sina vänner. De känner sig avkopplade i samtal med familj, vänner och personal som de kommit nära. Att inte få träffa sin familj under en längre tid upplevs som jobbigt, liksom alltför många möten med socialtjänsten samt inplanerade aktiviteter på boendet.

Ett fjärde teman i intervjustudien berör kreativitet och handlar om när ungdomarna känner sig inspirerade och lösningsorienterade. Resultaten visar att kreativitet uppstår i olika vardagssituationer och i relationer med andra människor som står informanterna nära. Problemlösning berör främst goda råd vid relations- och kärleksproblem men kan även uppstå i stressiga eller konfliktfyllda situationer.

Ett femte tema handlar om affektion och omfattar situationer där andra berömmar eller kritiserar målgruppen. I temat ingår även situationer där ungdomarna anser sig ha svårt att hantera känslor. Resultaten utpekar starka emotionella och positiva attityder till omgivningen men också negativa uppfattningar där andra människor framställs som tråkiga och irriterande. Situationer där gruppen får beröm sker i kontakten med socialsekreterare och kontaktpersoner men även i naturliga vardagssituationer. Beröm skapar en känsla av att växa och en vilja att fortsätta på samma sätt. Kritik är generellt svårare att acceptera. Det gäller i synnerhet kritik från vuxna som ungdomarna inte känner. I regel frågar målgruppen människor i sin omgivning om hjälp. Det kan exempelvis handla om lärare i skolan, personal på boendet, föräldrar och vänner. Situationer där det svårt att hantera känslor omfattar boende, skolan, kontakter med socialtjänsten och händelser på fritiden. Ungdomarna menar att de lätt kan bli irriterade och arga. Känslorna utlöses när någon i omgivningen är otrevlig, tjuvar eller när man känner sig stressad.

Det avslutande temat i intervjustudien berör självuppfattning och identitet. Målgruppen upplever sig själva som ödmjuka, snälla och roliga. Ungdomarna anser att de går att lita på och menar att de alltid håller vad de lovar och de inte sviker ett förtroende de fått. Intervjustudien visar också på en ovilja att beskriva sig själva och ett ointresse för vad andra tycker och tänker om dem. Det finns situationer där målgruppen är osäkra på vad som förväntas av dem. Det finns samtidigt en uppfattning om att de inte bryr sig om andras förväntningar. Ungdomarna upplever att andra lyssnar på dem. Det gäller till exempel när de talar om att skaffa utbildning och lägenhet. Det finns dock en gräns för vem och vad man kan tala om.

En avslutande fråga i intervjuerna handlade om informanternas erfarenheter av givna insatser. Intervjuerna visar att informanterna inte uppfattar någon skillnad mellan olika insatser och att de inte ser att någon insats påverkat dem särskilt mycket. En HVB placering uppfattas som något negativt, inte minst då andra ungdomar på boendet kan ha en skadlig inverkan. Personalen vid boendet är ofta någon som ungdomarna litar på. Insatser som efterfrågas är regelbunden kontakt med terapeut.

## Rapport (2)

### Komplexa problem och samband

Studiens resultat med professionella visar genomgående att målgruppens problem har en komplex karaktär. Informanterna beskriver problemen som heterogena, multipla och föränderliga. Problem kan samtidigt uppträda på olika nivåer och ha förmågan att eskalera. Den komplexa problemkaraktären ökar väsentligt genom problemens tänkta relationer och samband med varandra. Ett problem förklaras med hjälp av andra problem och kedjor av komplexa orsakssamband uppstår. En grundläggande orsak till individens problem anses vara brist på struktur och ordning. Individen uppfattas befinna sig i en riskmiljö och utgör ett symptom på

familjens problem. Föräldrar visar på bristande ansvarstagande och saknar kunskap om målgruppens problem. En bakgrund till problem utgörs av ett ökat tryck mot individens anpassning till samhällets normativa förväntningar.

## Behov som problem, modell eller metod

Resultaten i studien pekar på en otydlig gränsdragning mellan individens problem och dennes behov. En uppfattning är att problem och behov överlappar varandra och är närmast synonyma. Individens behov är även en fråga om perspektiv där relationerna till individ och familj skiljer mellan handläggare och utförare. Den egna erfarenheten uppfattas som betydelsefull i arbetet och utgör en del av den yrkeskompetens som utvecklas genom längre tid i yrket. Resultaten visar att bedömning av individens behov kan underbyggas av modeller baserade på forskning. Informanterna beskriver i detta sammanhang modeller som stödjande ramverk men även som fyrkantiga och stelbenta. I det praktiska arbetet finns möjlighet att gå utanför ramarna och improvisera fram alternativa lösningar. En annan aspekt är att individens behov integreras med problem och blir en del av de metoder som används i behandlingsarbetet. Studiens resultat visar att utförarens förhållningssätt till metoder i det praktiska arbetet sträcker sig från expertkunskap till vardaglig improvisation.

## Den goda insatsen

Studios resultat synliggör karaktären hos den goda insatsen som måluppfyllande men även insatsens emotionella karaktär. Den goda insatsen handlar om att få förväntat resultat genom att uppfylla målen men en lyckad insats lyfter även fram välmående och tillfredsställelse hos alla inblandade parter. En aspekt av den goda insatsen bygger på samsyn och konsensusförhållande mellan familj, behandlare och socialtjänst där alla tillsammans bidrar till en förändring. Den goda insatsen utmanas av komplexa problem, alltför sent insatta insatser, bristande vilja samt okunnighet hos familjen.

Samsyn råder i regel mellan handläggare och utförare. Om samsyn saknas kan det handla om skilda perspektiv, brist på information och kunskap om metoder men även skilda värderingar och attityder till familjen. Vidare handlar den goda insatsen om samarbete mellan inblandade aktörer. Ett bra samarbete bygger på en bra matchning som tar hänsyn till familjens behov och önskemål. Här ligger å ena sidan utförarnas förväntningar på genomförbara uppdrag med realistiska mål och å andra sidan handläggares förväntan på ett flexibelt arbetssätt. En bra matchning kan utmanas av resursbrist som då kan leda till sämre alternativ än det önskvärda.

## Insats som idealtyp

Studios resultat visar på tre olika karaktärer av insatser (idealtyper).

- **Den samverkande insatsen** innebär att olika insatser sätts in parallellt med varandra och skapar positiva synergieffekter. Svårigheten ligger i att prioritera bland olika mål och behandlingssituationen kan bli överhettad. Även roller och ansvarsområden kan bli otydliga i den samverkande insatsen.
- **Den sena insatsen.** Den sena insatsen innebär att insatsen har satts in för sent i tid. Det kan handla om att alltför få och otillräckliga insatser har satts in. Målgruppens problem kan ha gått för långt eller att insatsen av andra anledningar inte har förmågan att möta



målgruppens behov. Här finns också uppfattningen om att sena insatser kan ha orsakats av resursbrist eller uteblivet samarbete.

- **Den tomma insatsen.** Den tomma insatsen är dysfunktionell och har inte förmågan att behandla och kan uppfattas som orealistisk i förhållande till individens problem. Insatsen kan vara otillräcklig eller så uppfattas matchningen mellan ungdom och utförare som misslyckad. Den tomma insatsen kan också uppfattas som meningslös om motivation till förändring saknas hos familjen.

### Samverkan och samarbete i insatserna

Studiens resultat lyfter fram en ideal situation för samverkan. I denna situation betonas ett sömlöst samarbete utan glapp mellan handläggare och utförare. Samarbete kan handla om att alla inblandade aktörer gemensamt sätter upp målen. Här finns också en önskan om mer omfattande dialog och tätare möten. Utmaningar för samverkan handlar om bristande tid, långa kötider och att aktörer kan utebli från möten. En samverkan med många olika aktörer i komplexa ärenden skapar otydliga gränser för roller och ansvarsområden. Samverkan utmanas även av byte av handläggare eller förlorad upphandling som gör att erfarenhet och kompetens går förlorad. Inte minst innebär bristande kontinuitet ökade svårigheter att upprätthålla goda relationer till målgruppen baserade på tillit och förtroende.

### Rollförväntningar

Grundläggande förväntningar på utförarna handlar om att ha kunskap och kompetens att göra jobbet. Specifika förväntningar innebär att informera och ha en tydlig dialog med handläggare men också att arbeta flexibelt och inte avsluta uppdrag för snabbt. Familjens förväntningar på handläggare och utförare upplevs som höga. Här finns även uppfattningen om att ungdomarna inte har några förväntningar alls. Utförare upplever förväntningar från handläggare som höga men ändå rimliga. Problem kan uppstå då handläggare inte känner till hela problembilden eller använder orealistiska schablonmässiga mål i uppdragen. Ett problem är bristande dialog och otydlig ansvarsfördelningen till följd av hög arbetsbelastning. Ett annat problem är den oerfarenhet som uppstår genom en hög omsättning av handläggare.

## Projektbeskrivning

Våren 2020 startade projektet Utvärdering och modellutveckling av uppföljningsmodell – öppenvård unga vid Social- och omsorgsförvaltningen, Linköpings kommun. Bakgrunden var Socialnämndens beslut från november 2018 om att säkerställa att öppenvården som upphandlas ger önskat resultat och att rätt insatser prioriteras framför andra. Projektet syftar till att förbättra livssituationen och livsvillkor för unga i behov av socialt stöd genom att utveckla det sociala arbetet och sociala insatser för målgruppen (se bilaga 5). Projektet handlar om att följa upp befintliga insatser samt att utveckla en modell som kan användas för vidare uppföljning.

Målsättning under projektets första fas har varit att

- Utveckla kunskap om målgruppens behov och livssituation
- Utveckla kunskap om de professionellas och verksamheternas (praktik-systemet) grunder för bedömning och val av sociala insatser till målgruppen
- Utveckla kunskap om öppenvårdsinsatsers påverkan på målgruppens behov och insatsernas förmåga att förebygga HVB placeringar
- Belysa brister och möjliga utvecklingsområden som ökar öppenvårdsinsatsernas potential att förebygga HVB placeringar

Rapport (1) söker kunskap om målgruppens behov och livssituation samt utvecklar kunskap om de professionella verksamheternas grunder för bedömning och val av insatser. Resultaten bygger på granskning av 12 akter och presenterar målgruppens hälso- och familjesituation, boende, sysselsättning, sociala relationer, vardagsrutiner och myndighetskontakter. Resultaten redogör även för kunskap baserade på sju intervjuer med målgruppen utförda av socialsekreterare i arbetsgruppen. Intervjuerna omfattar ungdomarnas uppfattningar inom en rad områden; kunskap och förståelse, deltagande i samhället, fritid, kreativitet, affektioner, identitetsuppfattning, autonomi och livsförhållanden.

Rapport (2) behandlar projektets första delmål om att utveckla kunskap om de professionellas- och verksamheternas (praktik-systemets) grunder och val av sociala insatser till målgruppen. Resultat från intervjuer presenteras och öppenvårdsinsatsers påverkan på målgruppens behov och insatsernas förmåga tillsammans med möjliga utvecklingsområden som ökar öppenvårdsinsatsernas potential att förebygga HVB placeringar diskuteras i rapporten. Rapportens underlag bygger på en intervjustudie som genomfördes under våren 2022 med professionella aktörer inom socialtjänsten och utförarorganisationer. Resultaten av intervjuerna omfattar informanternas uppfattningar och beskrivningar av verksamheten och presenteras utifrån målgruppens problem och behov samt insatser. Rapporten avslutas med en reflektion av insamlade data och bidrar med en blick framåt mot en fortsatt process genom en metoddesign för den andra fasen i projektet.

Målsättning för projektets andra fas innebär att utveckla en modell för uppföljning och utveckling av insatser som kan användas av praktiksystemet. Modellens funktionalitet är tänkt att utprovas och diskuteras med professionella aktörer. I slutet av denna rapport presenteras en metod för den andra fasen i projektet.

## Projektdesign och genomförande

Projektet har präglats av en ansats som brukar beskrivas som *interaktiv forskning*. Svensson *et al* (2002) och Rosell (2002) ser möjligheten för forskare och praktiker att lära och utvecklas gemensamt. Författarna menar att intresset för forskning under senare tid har ökat inom företag, förvaltningar och organisationer. Den traditionella akademiska forskningen inom universitet och högskolor lägger fokus på en objektiv, generaliserbar och teoretisk kunskap och har i mindre grad varit inriktad på regional och lokal utveckling. Författarna menar att växande kunskapskrav från ett snabbt föränderligt samhälle i den nya ekonomin ställer andra krav på forskningsresultat. En problematiserande ansats och en interaktiv metodsamverkan mellan forskare och praktiker bör därför få en mer utvecklings- och lösningsinriktad karaktär med högre flexibilitet. Det aktuella projektet bygger på att forskare och praktiker aktivt medverkat i kunskapsbildningen genom dialog och gemensamma arbetsinsatser. Projektet bygger på ett samarbete mellan IFO och FoU i Linköping.

### Granskning av akter och intervjuer med målgruppen

Formerna för gemensam kunskapsbildning i projektet handlar framför allt om en rad workshops inför den första studien där en arbetsgrupp bestående av forskare och socialsekreterare samarbetat. Innehållet vid dessa möten har handlat om kunskap runt forskningsmetodik och olika urvalsprinciper. Vidare har arbetssätt och principer för forskningsintervjun presenterats och skillnader mellan forsknings- och det professionella samtalet diskuterats. Andra frågor som har lyfts vid arbetsgruppens workshops är olika design- och strategier för datainsamling och analys tillsammans med betydelsen av det teoretiska ramverket. Vidare har gruppen arbetat med att göra ett urval av ungdomar från målgruppen baserade på överenskomna målkriterier. Framställningen av en gemensam intervjuguide samt forskningsetiskt underlag för informerat samtycke har också varit ett inslag i det förberedande arbetet. Socialsekreterarna i arbetsgruppen har därefter sammanställt underlag från tolv klientakter utifrån en gemensam struktur. Vidare har arbetsgruppen genomfört sju intervjuer med ungdomar från målgruppen. Arbetsgruppens arbete avslutades med en diskussion runt delrapporten och dess analys av befintligt dataunderlag hösten 2021. I projektet har arbetsgruppen även diskuterat och identifierat centrala frågor för en intervjuguide riktad mot utförare inom öppenvård.

I projektet tillämpas *fallstudiedesign* (Stake 1995) kombinerat med begreppet *idealtyp* (Weber 1949; Weber 1983). Fallstudier innebär i allmänhet fördjupade studier av specifika enheter som till exempel individer, grupper, platser eller organisationer. Användningen av fallstudier tillämpar i regel olika undersökningsmetoder och principer för urval. Fallstudiedesign har tillämpats i projektets första del (rapport 1) och lägger då fokus på individer där fallen avgränsas till unga pojkar och flickor i åldern 13–17 som är eller har varit placerade på HVB.

Användning av begreppet *idealtyp* handlar om att konstruera kategorier baserade på teoretisk och empirisk erfarenhet. Idealtyperna utgörs därmed av flera generella och typiska och karaktäristiska drag hos målgruppen. Idealtyper kan användas som verktyg i en analys av verkliga förhållanden eller som komponenter i en komparativ analys mellan olika idealtyper. Idealtyperna i projektets första del (rapport 1) baseras främst på information från granskning av akter och intervjuer av målgruppen och används för att synliggöra typiska karaktärsdrag inför

kommande datainsamling. Idealtyper som begrepp har även använts i studie 2 för att särskilja och jämföra olika karaktärer av insatser.

## Intervjustudie med professionella

Underlaget för rapport (2) bygger på kvalitativa intervjuer med professionella aktörer. Urvalet gjordes av projektets styrgrupp och kom att bestå av en grupp socialsekreterare och en grupp utförare. Efter ett mindre bortfall deltog fyra handläggare och åtta utförare från två olika organisationer i studien. Intervjuerna genomfördes på distans via zoom. Deltagarna blev informerade om syftet med datainsamlingen och hur information skulle komma att användas; dels genom ett skriftligt missiv, dels muntligt vid intervjutillfället. Vid intervjuerna inhämtades samtycke och en överenskommelse gjordes om att enbart synliggöra informanternas organisation i rapporten. Samtalen spelades in och efter överenskommelse sparades enbart en ljudfil som sedan transkriberades i sin helhet av tredje part. Bildfiler samt ljudfiler har därefter raderats.

Vid intervjuerna användes olika intervjuguider för gruppen handläggare respektive utförare. Skillnaden mellan de båda intervjuguiderna var marginell, även om de olika professionerna har lett till olika uppföljningsfrågor. Intervjuguidernas utformning var ett resultat av arbetsgruppens arbete vid två avslutande workshops och finns bifogade som bilagor med denna rapport (se bilaga 3 och 4). Studien använder hermeneutisk metodologi som söker förståelse av informanternas berättelser genom tolkning. I regel söker en hermeneutisk ansats en förståelse baserad på koherens mellan olika informanternas berättelse. I praktiken handlar det om att tolka och jämföra olika utsagor med varandra där den gemensamma kontexten utgör bakgrund för en övergripande förståelse. Såväl likheter som skillnader mellan enskilda informanternas uppfattningar blir relevant liksom svarens koppling till såväl kontext som organisation.

Den teoretiska grunden för projektet bygger på teorier om mänskliga behov (Max-Neef 1991). Teorin används vanligen på en samhälls nivå och kan förstås som kritik riktad mot neoliberalism och maktstrukturer som inte tillåter demokratiskt inflytande. Teorin används även på en aktörsnivå i studier med socialpsykologisk inriktning och handlar om individens utveckling och inkludering i samhällets institutioner. Max-Neef menar att behov är icke-hierarkiska till sin karaktär och till skillnad från andra teorier bygger inte behov på andra behov eller måste tillfredsställas i en särskild ordning (ibid.). Vidare är mänskliga behov naturliga och fundamentala för människans varande och utveckling. Olika former av behov hänger samman med varandra och kan existera samtidigt. Slutligen är behov ändliga och därmed möjliga att tillfredsställa (Max-Neef 1991). Teorin talar i detta sammanhang om olika karaktärer av behovstillfredsställare. En insats kan ha en kontraproduktiv karaktär, det vill säga en motsatt effekt än den avsedda. En insats kan också ha en marginell eller enbart en svag effekt eller vara alltför snävt inriktad på en viss typ av behov. En annan kategori av insatser ger en form av överdos och kan hämma andra insatser. Slutligen kan insatser bära på synergieffekter där flera behov tillfredsställs samtidigt (Max-Neef 1991).

# Resultat från studien med målgruppen

## Resultat från granskning av akter

Resultatet av delstudien omfattar data från granskning av tolv klientakter. Information från akterna har samlats in i syfte att ge en bakgrund till *målgruppens livssituation*. Information från enskilda akter har inte kopplats till informanterna i intervjuerna utan visar på en mer generell förståelse för målgruppens livssituation. Informanter i studien består av både pojkar och flickor enligt målkriterierna i urvalet.

Granskningen av akter behandlar sju olika teman. Det handlar inledningsvis om den fysiska och psykiska hälsan samt förändringar av denna. Vidare har boendesituation, familjesituation och sysselsättning granskats tillsammans med vardagsrutiner och sociala relationer och nätverk. Avslutningsvis ingår även klienternas kontakt med myndigheter och professionella utförare.

En sammanfattande bild av ungdomarnas *hälsosituation* visar framför allt på förekomsten av psykiska hälsoproblem. Anmärkningar om god hälsa eller information om att hälsoproblem inte föreligger förekommer i materialet, men är mindre vanliga. Diagnosen ADHD återkommer hos flera informanter och även autism i något enstaka fall. Medicinering för den här typen av problem är vanlig i gruppen. Ett pågående eller nyligen avslutat missbruk av alkohol och narkotika förekommer vid upprepade fall. Vidare visar akterna att flera ungdomar genomgått olika former av psykiatriska utredningar.

Målgruppen beskrivs i upprepade fall sakna drivkraft och framtidsdrömmar och ibland även ovilja att genomföra livsstilsförändringar. Ungdomarna i materialet lider av depressioner, oro, rädslor och fobier. Andra hälsoproblem som ofta återkommer i de granskande akterna är problem med sömn, migrän, astma och dålig aptit. I något enstaka fall finns problem med könsidentitet, vilket skapat psykisk ohälsa och i ett annat fall fick ungdomen behandling mot aggressivitet. Ett fall av kraftig synnedläggelse nämns också.

När det gäller *sysselsättning* visar akterna genomgående att ungdomarna har problem med skolan. Det handlar om hög frånvaro som leder till stora kunskapsluckor och avsaknad av betyg. Det är inte ovanligt att ungdomarna har gått om en årskurs i grundskolan eller att de har anpassad skolgång. Problem i skolan kan ha uppstått i högstadiet men kan även ha funnits med under hela uppväxten. Svårigheter i skolan kan visa sig som problem att acceptera gränssättning från vuxna eller genom ett aggressivt beteende riktat mot lärare och andra elever. I skolan förekommer hot om våld men även noteringar om misshandel förekommer. Ungdomarna önskar i vissa fall att få byta skola eller få göra praktik i stället för skolgång. Det finns även kommentarer i akterna om att föräldrarna inte samarbetar med skolans personal.

*Boendesituationen* innan HVB placeringen varierar i materialet. En förhållandevis vanlig situation i akterna är att föräldrarna är separerade och att ungdomen bor eller har bott hos den ena föräldern (oftast modern) tillsammans med sina syskon. I vissa fall har ungdomen bott växelvis hos mamman respektive pappan, till exempel varannan helg. I materialet finns också ett boende hos släktingar innan placeringen. Separation mellan föräldrarna har i vissa fall medfört en att en ny partner är del av en förändrad familjekonstellation. I granskningen av akterna nämns vidare olika former för boendet med familjen. Vanligast är att målgruppen bott

i lägenhet i ett förortsområde. I materialet nämns även villa eller radhus i eller utanför kommunen. Anmärkningar i akterna handlar om att målgruppen upplevt misär, otrygghet och stress i sitt boende.

**Familjesituationen** varierar inom den undersökta gruppen. En förhållandevis vanlig situation är att föräldrarna är separerade och det är modern som är ensamstående förälder. I några fall är pappan avliden eller saknas i familjen. Det är inte säkert att mamman mår med enskild vårdnad och kan själv vara hjälpsökande och få stödinsatser. I vissa fall beskrivs föräldrarna som hårdhänta mot barnen och det förekommer även våld mellan föräldrarna. Här finns också anteckningar om att föräldrar och äldre syskon kan ha en kriminell bakgrund.

Även om vissa ungdomar i materialet sköter skola och tider (under placeringen) så är det vanligare med beskrivningar där **vardagsrutiner** inte fungerar. Ungdomarna är ute sent om nätterna, missköter överenskommelser om hemkomst, vänder på dygnet och har svårt att sova på regelbundna tider. Akterna visar att det ofta krävs kompensatoriskt stöd för att komma i väg till skola, tandläkare, läkare och arbetsförmedling.

I fråga om **sociala relationer** framträder ett mönster inom gruppen. Det kan handla om normöverträdelser, som avsaknad av respekt för vuxna, en stark vilja som leder till regelbrott inom familjen, aggressivitet riktad mot föräldrar och styvföräldrar eller en otrevlig attityd mot polisen och personal på boendet. Ungdomar i målgruppen beskrivs endast i undantagsfall som väluppfostrade och trevliga. Vanligare är beskrivningar av målgruppen som tillbakadragna ”enstöringar”, vilka saknar vänner och som inte umgås med andra från skola, fritid eller på HVB placeringen. Inom de undersökta akterna finns ungdomar som kan ha svårt att prata om känslor, saknar fritidsintressen och som lätt hamnar i konflikt med andra jämnåriga och får aggressiva utbrott. Granskningen visar att målgruppen i regel har en olämplig och skadlig umgängeskrets som bidrar till en negativ utveckling. Det kan handla om skadegörelse eller annan brottslighet som exempelvis att stjäla kläder som sedan säljs. I andra fall handlar det om droginnehav och gängverksamhet med personrån och misshandel som följd. I ett av fallen träffar ungdomen äldre killar och erbjuder sexuella tjänster.

När det gäller frågan om vilka **insatser som förekommer** i materialet framstår ett mönster av likartade omständigheter och bakgrunder mellan ungdomarna. Familjen kan ha haft kontakt med socialtjänsten redan innan individen aktualiseras för utredningar och insatser. I vissa fall har föräldrarna även en beroendeproblematik och en kriminell bakgrund. Socialtjänstens utredningar visar på missförhållanden i boendet och brister i hygien hos ungdomen och syskon i familjen. Återkommande är också utredningar om konflikter och våld i hemmet. Det kan handla om att föräldrarna är våldsamma och misshandlar barnen och det kan handla om att ensamstående föräldrar är oförmögna och inte klarar av att hantera våldsamma och aggressiva barn.

Granskningen av akterna visar att målgruppen ofta har haft flera olika insatser under en längre tid. I snitt **uppgår insattiden** till sex och ett halvt år, där den längsta omfattar tolv år och den kortaste två. En annan likhet mellan fallen är att insatsernas karaktär vanligen ”eskalerar” från samtalsstöd och kontaktfamilj till HVB placeringar i olika former. Enstaka undantag finns i materialet. Det kan exempelvis framgå att ungdomen flyttat till ett öppnare HVB till följd av en positiv utveckling.

**Öppenvårdsinsatser som förekommer** i materialet handlar om att ge föräldrastöd och skapa vardagsrutiner genom Råd och Stöd. Andra återkommande öppenvårdsinsatser som nämns är samtalsstöd genom Eleonorgruppen, kontaktperson och särskilt kvalificerad kontaktperson (SKK), kontaktfamilj, stödfamilj, jourhem, familjesupport, familjeutredning och i något fall familjerådgivning genom Bloton. Vidare erbjuds öppenvårdsinsatser som intensiv hemmabaserad familjebehandling (IHF), Socialpedagogiskt barn- och ungdomsteam och Sociala insatsgruppen (SIG). En annan insats är närsjukvård genom Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken (BUP) samt Mini-Maria. Ytterligare insatser som nämns är brottsförebyggande insatser genom Brobyggarna och Aslan.

Ett utmärkande drag i materialet är att målgruppen får flera olika insatser och att dessa ofta upprepas under en längre period. Det kan exempelvis handla om återkommande omplaceringar i nya familjehem (efter placering på HVB) och upprepade utredningar av Socialtjänst och Specialpedagoger. Vidare är det förhållandevis vanligt att familjen avböjer hjälp eller inte samtycker till öppenvårdsinsatser eller familjehemsplacering. Anmärkningar om att föräldrarna inte bedöms som motiverade återkommer i materialet, liksom att föräldrarna uteblir från möten eller inte betalar föräldraavgiften vid HVB placering.

**Skolsituationen** beskrivs på ett likartat sätt hos målgruppen. Utmärkande är frånvaro, ointresse och konflikter med andra elever och skolans personal. I akterna förekommer exempelvis orosanmälningar från skolan om verbalt och fysiskt våld, störande av undervisningen och hög frånvaro. Även Aslan samt polis gör anmälningar om misshandel, stölder och narkotikainnehav och mordhot. Skolan erbjuder hjälp genom mentor och skolpsykolog för att klargöra stödbehov men föräldrarna avböjer, vägrar medverka eller är inte samarbetsvilliga. Även en anmälan från barnakuten på psykiatriska kliniken finns i de utvalda akterna.

En ytterligare likhet mellan ungdomarna i materialet är **kontakten med polisen**. Såväl skola, polis och socialtjänst anmäler avvikande beteende och det förekommer anmälningar om misstanke om snatteri, ringa stölder i klädbutiker och skadegörelse tillsammans med användning av droger och alkohol. Polisinsats efter upprepade avvikningar samt våldsamt motstånd förekommer. I materialet finns även grövre brottslighet som stöld och skadegörelse med ungdomsvård som påföljd.

## Resultat från intervjustudien med målgruppen

### Kunskap och förståelse

Resultatpresentationen av intervjustudien är uppdelad i olika teman som följer intervjuformuläret. Det första temat berör individens kunskap och förståelse. Kunskap avser här inte enbart vad gruppen anser sig kunna från skolan utan inbegriper även praktiska färdigheter och förmågor i vardagen utanför utbildningssituationen. Frågor som ställs inom detta tema handlar om att ungdomarna ombeds beskriva situationer där de känner att de kan och behärskar något, där andra människor i omgivningen frågar dem om råd men även beskrivningar av situationer där de känner att de inte hänger med.

Resultatet av intervjuerna pekar på olika aspekter av kunskap och förståelse. Gruppen beskriver kunnande som kopplat till handlande i särskilda situationer. Kunskap och förståelse kopplas även till uppfattningar om personliga egenskaper hos gruppen. Situationer där målgruppen

tycker sig kunna något återfinns framför allt i skolan och i boendet. Skolan beskrivs i dessa sammanhang som en trygg plats som erbjuder frihet och skapar lugn och ro för lärande. Boendet skiljer sig från skolan och är en plats med ordning och regler men som samtidigt bidrar med kunskap, till exempel om hur samhället fungerar. Kunskap som visar sig i handling har en socialt utåtriktad empatisk karaktär. Individerna bidrar med sitt kunnande genom att hjälpa andra med datorer eller genom att trösta kompisar och få dem att må bättre. Kunskap i dessa sammanhang framställs av gruppen som förmågan att stötta och hjälpa andra, framför allt i fråga om relationsproblem. Andra handlingsfärdigheter innebär förmågan se på serier under en lång sammanhängande period eller att vara skicklig på att spela dator och tevespel.

Resultaten från intervjuerna visar att kunnande kopplas samman med egenskaper hos individen. Här nämns egenskaper som att vara kreativ och social. I målgruppen förekommer uppfattningar om att man har lätt för att lära och förstå saker och att man har lätt för att diskutera och debattera med andra. I gruppen finns uppfattningen om att de har en förmåga att ”lista ut” vad andra människor har för problem. Situationer där ungdomarna ombeds om goda råd kan handla om arbetet i skolan där andra frågar om skolämnen (matematik). Det kan även handla om boendesituationen där andra behöver få råd om hur de ska förhålla sig till personal de inte gillar eller hur de ska agera för att få flytta hem igen så fort som möjligt. Goda råd till andra kan även avse umgänget med föräldrar, kärleksrelationer eller träningstips. Intervjuerna visar att när andra människor i omgivningen lyssnar på ungdomarnas råd skapar det känslor av glädje och stolthet. Möjligheten att få ge goda råd gör att de känner sig respekterade, mogna och mer erfarna i omgivningens ögon.

Resultaten visar på två olika uppfattningar kopplade till individens självbild. Här finns en överdrivet självsäker attityd där ungdomarna menar att de enbart litar på sig själva och att de har förmågan att göra allt. På frågan om de kan beskriva situationer där de inte hänger med återkommer denna självsäkra uppfattning. Ungdomarna menar i några fall att det inte finns situationer som de inte förstår eller inte klarar av att hänga med i. De behöver inte heller någon hjälp av andra i omgivningen.

Denna självsäkra uppfattning kontrasteras av en självbild baserad på osäkerhet. Ungdomarna menar att det kan vara svårt att uttrycka sina åsikter i sammanhang där beslut tas om dem själva. Här finns en rädsla för att säga vad man tycker om boendet eller ifrågasätta vad en lärare har bestämt. Det finns också en oro för att missförstånd kan uppstå när andra pratar om dem. Vidare pekar intervjuerna på att det finns situationer där ungdomarna inte tycker att de hänger med. Det kan handla om situationer där de menar att de inte har lyssnat ordentligt därför att de har haft svårt att sitta still tillräckligt länge eller situationer då någon pratar för fort. I dessa situationer kan missförstånd uppstå och saker lätt bli ”röriga”.

## Deltagande och inkludering

Ett tema i intervjuerna är deltagande och inkludering. Temat lyfter frågor om i vilka situationer informanterna gör saker tillsammans med andra och i vilka situationer de tar ansvar, styr och leder aktiviteter. Intervjuerna behandlar även frågor om upplevelsen av att vara inkluderad i olika sammanhang men också om det finns situationer där man inte släpps in och inte får delta.

Situationer där ungdomarna interagerar med andra är framför allt kopplade till familj och vänner. En återkommande uppfattning är att de gör saker på egen hand eller med nära vänner.



När målgruppen träffar andra umgås de i hemmet och äter middag, tar promenader eller tittar på teve tillsammans. I boendet är det personalen som skapar aktiviteter som exempelvis att vara ute i skogen och grilla. En uppfattning hos informanterna är att pandemin begränsat umgänget med andra och att kontakterna under den här perioden blivit färre.

Innan pandemin åkte vi i väg och gjorde saker varje helg. Vi kunde gå på bio eller åka gokart [IP x].

Beskrivningar om ansvarstagande förekommer mer sällan i intervjumaterialet. Ungdomarna talar om att ta ansvar genom att styra en debatt eller att ta initiativ genom visa andra vad man kan göra. Att ta ansvar kan även handla om att ställa upp som barnvakt när föräldrarna är upptagna eller att berätta för personalen om någon visar på ett farligt självskadebeteende. Här förekommer också en uppfattning som gör gällande att ungdomarna alltid tar ansvar i alla situationer de möter.

En fråga i intervjuerna handlade om situationer där ungdomarna upplever att andra styr och leder det som händer. Situationer som återkommer i intervjuerna innefattar aktörer som skolan och boendet men även de sociala myndigheterna. En uppfattning är att det är lärare som styr vad som händer i skolan eftersom de har en ledarposition och högre auktoritet. Inom boendet är det personalen som har makten och ansvaret för att planera aktiviteter och bestämma vad som ska ske. Det är personalen som avgör vem man ska bo tillsammans med och det är personalen som sätter upp regler, till exempel om att vara hemma en viss tid. Här finns också uppfattningen om orättvisa då andra vuxna litar på vad personalen säger - även om dessa inte upplevs ha rätt. En uppfattning är också att det är de sociala myndigheterna som styr individens liv.

På HVB vet man ju själv att man inte bestämmer så jättemycket [IP 5]

Det uppstår en olikhet i resultatet angående vem som har kontrollen. I intervjusvaren finns uppfattningen om att det är ungdomarna själva som styr vad som händer i deras liv. Det finns egentligen inga situationer där andra kontrollerar händelserna. Den här typen av "självständighet" återkommer även i frågan om deltagande där vissa informanter upplever att det inte finns situationer och sammanhang där de står utanför och inte får delta. En kontrasterande uppfattning till självständighet handlar om att det finns situationer där ungdomarna står utanför och inte alls deltar i det som händer. Det kan handla om situationer där personalen inte släpper in ungdomarna i samtal om denne eller då personalen bestämmer vilka som ska få åka i väg och vilka som får stanna hemma.

När dom kanske pratar om mig enskilt så kanske jag vill komma in och liksom höra vad dom pratar om mig men det får jag inte alltid [IP 4]

Skolan återkommer i intervjumaterialet som en situation där gruppen upplever sig stå utanför och sakna inflytande. En uppfattning är att ungdomarna hamnar utanför till följd av pandemin och den påtvingade sociala isolationen. Här finns även uppfattningen om det inte spelar någon roll om de står utanför och saknar inflytande. Andra svar visar tydligt på upplevelsen av utanförskap.

Det känns som om jag brukar vara utanför i de flesta situationer [IP 1]

## Fritid, ledighet och avkoppling

Ett tredje tema är fritid och handlar om vad ungdomarna tycker om att göra när de är lediga. Temat omfattar även frågan om vad de skulle vilja göra och som de upplever att de inte har möjlighet till. Andra frågor handlar om vad som ger gruppen energi, kraft och glädje, samt i vilka situationer de känner sig lugna och kan koppla av.

Aktiviteter som ungdomarna skulle vilja göra handlar om att umgås med sin familj och att vara tillsammans med kompisar och/eller pojkvän/flickvän. Andra aktiviteter som nämns är att spela datorspel eller träna. Det är också den här typen av aktiviteter som gruppen menar ger dem energi, kraft och glädje. I materialet nämns även att ett välmående ökar när de får göra något kreativt som att sjunga eller att gå på teater.

(...). Går på teater och det får mig faktiskt att må bättre av att göra det och känner att jag utvecklas som person och när man är mycket hemma och det är så strikta regler att få komma i väg lite och träffa nya människor bara att få komma bort, det är riktigt skönt, vet att man mår bättre av det [IP 3]

Gruppen menar vidare att de mår bra av att tillbringa tid med vänner och att umgås med sin familj. En kontrasterande upplevelse finns i intervjumaterialet där ungdomarna kan känna sig uttråkade och menar att det inte finns saker som de skulle vilja göra.

I intervjuerna efterfrågas vilka aktiviteter som ungdomarna skulle vilja göra och som de inte har möjlighet till. I detta sammanhang nämns saker som att få köra bil, skaffa ett jobb eller få möjligheten att resa utomlands. Det upplevs också som jobbigt att inte kunna träffa sin familj under en längre tid. I intervjuerna nämns att det är de små vardagliga sakerna som inte är möjliga att göra eller som informanterna inte får tillåtelse att göra. Vidare visar intervjumaterialet att ungdomarna känner sig lugna och avkopplade tillsammans med föräldrar och vänner eller tillsammans med personal som de har kommit nära, som förstår dem och som de upplever att de kan prata med. Lugn och ro uppstår även i situationer där de är ensamma och inte har "en massa skrik och spring omkring sig som på boendet". Svårigheter att koppla av kan handla om alltför många möten med socialtjänsten eller inplanerade aktiviteter på boendet. Det är framför allt "egen tid" utan störande personal som skapar ett lugn.

## Kreativitet

Ett fjärde teman i intervjustudien är kreativitet. Frågorna handlar om situationer där målgruppen känner sig inspirerade och där de kan hitta lösningar på olika former av problem. Kreativitet riktas mot underhållning där gruppen blir inspirerade av bra spel men inspiration kan också uppstå genom att titta på serier och lära känna rollkaraktärerna ingående. En annan form av inspirationskälla är andra människor. Det kan handla om situationer där ungdomarna lyssnar och lär från andra ungdomars berättelser eller om starka människor i deras omgivning som föräldrar eller syskon. Intervjuerna visar att ungdomarna hittar egna lösningar på problem i praktiska situationer. Det kan handla om hur man kan gå vidare i ett spel som man inte förstår eller att använda papper och penna i stället för dator. Ungdomarna löser även problem i familjesituationen och i vänneres relations- och kärleksproblem. Målgruppen uppfattar sig även vara skickliga på att hitta nya vägar och lösningar i de flesta situationer de möter. Det gäller

stressiga situationer där något måste göras på kort tid eller vid konflikter där informanterna vill lösa problem på sitt eget sätt.

### Affektion, beröm och kritik

Temat affektion handlar om målgruppens känslomässiga relation till sin omgivning. Frågor inom temat innebär att beskriva situationer där andra i omgivningen berömmar eller kritiserar ungdomarna. En aspekt är situationer där de känner att de kan fråga omgivningen om hjälp. En avslutande fråga handlar om situationer där de känner att det är svårt att hantera känslor.

Intervjusvaren pekar på två olika karaktärer av känslomässiga attityder till omgivningen. Den första bygger i huvudsak på en godhjärtad inställning där ungdomarna beskriver sina känslor till människor i omgivningen som positiva och glada. I materialet framkommer en stark kärlek till sin familj, syskon och andra närstående som är snälla och behandlar dem väl. Den andra visar en delvis motsatt karaktär då ungdomarna är negativa och upplever andra människor som tråkiga och irriterande. I svaren framkommer att ungdomarna tar avstånd ifrån vuxna och till andra människor som befinner sig utanför den närmsta gruppen. Dessa utomstående är närmast betydelselösa i ungdomarnas ögon.

Situationer där andra människor i omgivningen ger informanterna beröm uppstår i kontakten med sociala myndigheter, mötet med kontaktpersoner, skolan, terapi och i vardagen. Det kan handla om att ungdomarna har uppfyllt ett mål, löst en konflikt, passat tiden, pluggat inför ett prov eller visat att sig mogen genom att ta avstånd från konfliktsituationer eller att göra saker som denne egentligen inte vill. Ungdomarna upplever att de får beröm i vardagen när de lagat god mat, ritat något som andra uppskattar eller när de tränar. En uppfattning som förekommer i materialet är att beröm skapar en känsla av att växa och en önskan om att fortsätta på samma spår.

Situationer där gruppen upplever sig kritiserade saknas i stor utsträckning i materialet. Ungdomarna förstår inte frågan och begreppet ”kritiserad” tycks vara obekant<sup>1</sup> för några. Målgruppens beskrivningar av när man känner sig kritiserad handlar om vardagliga situationer och berör händelser som att inte ha städlat, använt för mycket smink, suttit för länge med datorer eller avviket från hemmet. Känslan av att bli kritiserad kan även uppstå när ungdomarna är högljudda och omgivningen klagar på beteendet. Uppfattningar som förekommer i intervjuerna är att det är svårt att acceptera kritik men också att det är ungdomen själv som är sin egen största kritiker.

Gruppen frågar i regel omgivningen om hjälp i vardagens olika situationer. Det kan handla om hjälp i skolan med en uppgift, läxläsning, i träningssituationen, att städa rummet eller vika kläder. Även om ungdomarna anser sig klara det mesta själv går det fortare att fråga. Det tycks inte heller finnas några särskilda restriktioner om vem gruppen kan fråga om hjälp. Det kan handla om de som finns i närheten för stunden. I skolan frågar gruppen lärare om hjälp och på boendet personalen. Andra grupper som nämns är socialsekreteraren, kontaktpersonen, föräldrar eller vänner.

---

<sup>1</sup> I förekommande fall har Socialsekreteraren förklarat hur begreppet kan förstås.

Under temat affektion ställs frågan om ungdomarna kan beskriva situationer där de har svårt att hantera känslor. Situationer som nämns i materialet berör boendet (både med föräldrar och i HVB), skolan, kontakten med sociala myndigheter och fritiden. Intervjumaterialet innehåller även uppfattningen att gruppen inte alls har svårt att hantera känslor. Det kan handla om att flytten hemifrån minskat andras inflytande och att det nu inte finns någon som ”kontrollerar” och ”dominerar” dem. Det kan handla om att ungdomarna lärt sig ”tränga bort känslor och att de inte längre känner sig känslomässigt engagerade, exempelvis vid negativa besked från socialtjänsten eller vid misslyckade skolresultat. I intervjumaterialet finns även uppfattningen om att ungdomarna lätt kan bli irriterade och arga, exempelvis vid ”tjafs” på boendet (HVB) eller när man spelar spel. Reaktionen som nämns bland ungdomarna är att de kan höja rösten, slå på saker eller lämna situationen. Ilska kan även utlösas när någon i omgivningen är otrevlig, när någon tjuvar eller när målgruppen känner sig stressade.

### Självuppfattning och autonomi

Det avslutande temat i intervjustudien berör självuppfattning och identitet. Frågor som har ställts i intervjuerna handlar om hur ungdomarna vill beskriva sig själva för någon som inte känner dem samt hur du tror att andra uppfattar dem. Andra frågor berör omgivningens tillit och förväntningar på gruppen. Under temat finns även frågor om situationer där omgivningen lyssnar på ungdomarna och situationer där det är möjligt för dem att säga vad de vill.

Målgruppen beskriver sig som ödmjuka och respektfulla gentemot sin omgivning och de upplever sig vara roliga, snälla, hjälpsamma och artiga. Här finns även uppfattningen om att de inte gärna vill beskriva sig själva.

Som de flesta tonåringar, omtänksam typ med kort stubin [IP x]

Oviljan att beskriva sig själva återkommer i frågan om hur de tror att andra ser på dem. Flera ungdomar ger inget svar, vill inte svara eller svarar undvikande trots upprepade följdfrågor. Andra svar på frågan visar på en positiv bild där gruppen upplever att omgivningen uppfattar dem som goda och snälla människor men också att de kan vara svåra att komma överens med eller att de ännu inte hittat sin identitet.

Gruppen ser sig själva som personer som går att lita på. Det kan handla om att hålla löften eller att inte bryta ett förtroende som de har fått från någon. Situationer som nämns i intervjuerna är exempelvis att hålla tider eller betala tillbaka lånade pengar. Även här finns undvikande svar samt uppfattningen om att det saknas situationer där ungdomarna känner att andra litar på dem. Situationer där målgruppen blir osäkra på vad som förväntas av dem handlar framför allt om skolan. Även denna fråga kan sakna svar eller de svar som finns kan vara undvikande. Andra ungdomar menar att det saknas den här typen av situationer samt att de inte bryr sig om vad folk tycker och tänker om dem.

Jag tror inte att folk förväntar sig något av mig, mer än att jag ska vara en snäll typ [IP 4]

Intervjusvaren pekar på att gruppen upplever att andra lyssnar på dem. Det kan handla om omgivningen i en vidare bemärkelse, till exempel då ungdomarna talar om sin framtid, om att bli vuxen och skaffa utbildning och lägenhet, likväl som i vänskapsrelationer. Här finns

uppfattningen om att andra lyssnar på ungdomarna för att de vill ha goda råd eller för att de har något intressant att säga. Någon uttrycker att denne känner sig hörd när andra pratar om denne. Intervjuerna visar att det kan vara svårt att säga vad man vill. Det finns gränser och ”filter” som inte får överträdas. Det går exempelvis inte att ifrågasätta andra även om det tycks vara lättare att säga vad man vill till sina vänner.

Det är inte så ofta jag kan det, jag vågar inte det för personalen har varit riktigt tydliga med att vi inte får ifrågasätta, att vi vet att vi inte får säga emot dom, det är dom som tar besluten [IP 3]

En avslutande fråga i intervjuerna handlade om gruppens erfarenheter av de insatser de fått. Frågorna handlade om hur erhållna insatser har fungerat och vilka insatser ungdomarna själva hade valt om de fått välja fritt. En uppfattning i intervjumaterialet är att målgruppen inte ser någon skillnad mellan olika insatser och att öppenvården inte har påverkat, stöttat eller hjälpt dem särskilt. Gruppen hade inte heller valt någon särskild eller annan insats eftersom de anser att dessa inte har fungerat i vilket fall.

”Jag märkte inte så mycket av något. Jag hade gärna velat känna att det jag sa var viktigare” (IP 6)

Målgruppen kan både vara negativ och positiv till sin kontaktperson. En bra kontaktperson förstår informanterna, är bra på sitt jobb och ställer upp. En låg åldersskillnad nämns som ett skäl till en fungerande relation. En HVB placering anses negativ eftersom det kan finnas andra ungdomar på boendet som kan lära ut ett dåligt beteende. Personalen utgör en kontrast på boendet då de kan lära ut positiva saker. Personal omnämns även som någon ungdomarna kan lita på och kontakten mellan ungdom och personal har i vissa fall fortsatt även efter placeringen. I sammanhanget nämns också att målgruppen saknar regelbunden kontakt med terapeut och om de hade fått välja insats hade de föredragit en stabil kontakt på BUP, terapeut eller psykolog. En ungdom uttrycker att det har varit ”kul att ha någonstans att gå och få hjälp”.

Efterfrågade insatser handlar om att få en diagnos tidigare i livet samt att få bo kvar hemma med familjen på frivillig basis. Här återkommer uppfattningen om att målgruppen anser att de har gått med odiagnostiserade problem under en längre tid och någon uttrycker misstanken om att de är utsatta för någon slags testverksamhet.

Jag hade velat att man hade mera koll på mig och att dom såg till vem jag är, när jag gick ut och när jag kom hem. Såklart att jag har ansvar i det, liksom hade mera koll liksom och frågade hur jag mådde, frågade mer om varför har du skärt dig eller finns det någon anledning (IP 3)

En uppfattning i materialet är att frågan om insatser är svår att förstå. Målgruppen vet inte vad som avses med en insats. Det är inte heller säkert att ungdomarna känner till om de har en stödsats eller kommer ihåg vilka insatser de har haft under åren. En annan uppfattning är att de får den hjälp de behöver.

## Resultat från intervjustudie med professionella aktörer

Resultaten bygger på tolv intervjuer; fyra med socialsekreterare och åtta med utförare från två olika organisationer. Till studien hör även resultat från möten med en arbetsgrupp som bestod av socialsekreterare och medarbetare från forskning och utvecklingscentrum. Vissa delar av intervjuerna har utelämnats i resultaten då information enbart indirekt bidrar med förståelse för projektets syfte och frågeställningar. Det gäller informanternas uppfattningar om HVB-placeringar, ingående beskrivningar av olika behandlingsmetoder samt mer detaljerade redogörelser för specifika klientfall. Vidare använder studien citat från intervjuer och gruppdiskussioner, dels för att exemplifiera olika uppfattningar, dels ge stöd för hur utsagor har tolkats. I samband med dessa excerpt redovisas enbart organisatorisk tillhörighet. Slutligen används begreppet målgrupp i resultatpresentationen och syftar då på ungdomar enligt projektets urvalskriterier. I de fall informanterna specifikt hänvisar till barn anges det i resultatet.

### Målgruppens problem

Informanterna i studien beskriver målgruppens problem som omfattande, komplexa och föränderliga. En kategorisering av utsagor visar att problembeskrivningar uppträder på olika nivåer. Problem kan i första hand relateras till individen och berör då uttryck för psykisk ohälsa som exempelvis självskadebeteenden och ätstörningar. Till denna individuella nivå hör även olika NPF-diagnoser. Problem kopplade till en familjenivå handlar om bristande omsorg samt konflikter mellan ungdomar och familj eller med andra anhöriga. I tredje hand kan problem kopplas till omgivande grupper och till samhälle och omfattar här sociala problem som dåligt umgänge, kriminalitet, drogproblem och sexuella övergrepp. Problem kopplade till samhällsinstitutioner berör framför allt bristande skolgång. Individens problem på denna nivå omfattar även vårdinstitutioner och polismyndighet.

Resultaten visar att målgruppens problem har en komplex sammansatt karaktär. En individ kan ha flera olika problem på en och samma gång och att dessa problem kan uppträda på olika nivåer samtidigt. Problemen skär genom nivåkategoriseringen och får därmed en mer svåröverskådlig karaktär. En annan aspekt av problembildens komplexitet är problemens föränderlighet. Studiens informanter beskriver i detta sammanhang hur problem kan eskalera. Ett exempel är hur en signal från skolan om hög frånvaro kan leda till en insats om att köra barnen till skolan och som på längre sikt kan utvecklas till en placering [IP 5:16-18. Råd och stöd]. Ett annat exempel är hur fel umgängeskretsar kan leda till droganvändning och kriminalitet [IP 2: 6-8. Socialsekreterare]. Problem hos målgruppen har dessutom ”krupit ner i åldrarna” och medför därigenom mer arbete än tidigare. Synen på individens problem som omfattande, föränderliga och eskalerande bidrar till en uppfattning om att problemen är ”mycket breda och egentligen kan handla om vadsomhelst” [IP 10:13. Active omsorg].

Det är individen som utgör kärnan i problembilden. Individens problem beskrivs i detta sammanhang som ett symptom eller en indikator på omkringliggande problem som finns på andra nivåer och situationer. Den terminologi som används refererar till individen och familjens problem som en form av sjukdomstillstånd. Det handlar förutom språkbruket, till exempel termen symptom även om att (...) barnen ska kunna vara hemma och läka, för är en sjuk i

familjen så är ju hela familjen inflammerade kan man säga [IP 6:19. Råd och stöd]. Att arbeta med relationerna till föräldrarna kan vara läkande och ge goda resultat [IP 9:53. Active omsorg]. Sjukdom framstår här som en metafor eller ett sätt att tala om såväl fysiska som sociala tillstånd hos individ och familj.

En bakgrund till problembildens komplexitet är informanternas resonemang om kausalitet. Utifrån detta perspektiv har huvudproblemet en orsak som går att finna i andra bakomliggande problem. Det kan exempelvis handla om hur en felaktig kamratgrupp orsakar kriminella handlingar och drogmissbruk, eller hur individens problem bottnar i föräldrarnas bristande omsorgsförmåga. Resultatet visar att det blir viktigt för informanterna att klargöra problemens bakgrund men även synliggöra sambanden mellan olika orsaker för att förstå helheten. En helhetsbild är i sin tur nödvändig för att i nästa steg kunna förstå vilka behov som föreligger och vilka insatser som kan bli aktuella.

I alla våra ärenden får man olika beteendebeskrivningar, alla våra ungdomar har ju olika typer av beteenden och det är liksom toppen av isberget och man behöver kolla vad som är orsaken till dessa beteenden. Att beteenden inte kommer av sig självt utan det finns en orsak och det är det man någonstans måste börja kartlägga och bena ut. [IP 9:6. Active omsorg].

Intervjuerna visar att en grundläggande orsak till målgruppens problem är brist på struktur och ordning i individens liv. Utifrån ett kausalt tänkande kan denna brist skapa oro i hem och skola och bidra till sociala problem med negativa umgängeskretsar och kriminalitet. En brist på struktur och ordning i individens liv relateras i sin tur till dennes familjeförhållanden.

Ibland är det föräldrarna som kanske behöver hjälp med rutiner och andra saker (...) man får stötta där och se vad som är grundproblemet (...) det är barnet som är utpekad som problemet fast egentligen ligger ju problemet, grundproblemet då, någon helt annanstans. Och vi ser väl sällan att det liksom är barnet som är grundproblemet, utan det är föräldrarna. [IP 7:23-26. Råd och stöd].

Intervjuerna pekar på att den kontextuella grunden för målgruppens problem utgörs av en "riskmiljö" där ungdomarna lätt kan hamna i "olämpligt" umgänge. Till denna riskmiljö hör föräldrarnas bristande ansvarstagande. Informanterna beskriver i detta sammanhang ett uteblivet föräldraskap och menar att det saknas vuxna i målgruppens omgivning som agerar och bidrar med den struktur som krävs. Till resonemanget hör tanken om att målgruppen (barn och ungdomar) i själva verket utgör symptom på familjens problem.

Jag tänker att de behov som vi har identifierat är ju att dom behöver ju liksom trygga vuxna bland annat som ska finnas med för att vägleda och sätta gränser. (...). Positiva umgängeskretsar är väldigt viktigt tänker jag. Med föräldrar som är handlingskraftiga, det är ju det i första hand liksom. [IP 2. Socialsekreterare].

Ett uteblivet föräldraansvar skadar den enskilde individen och bristen på normsättning anses vara en av orsakerna till konflikter inom familjen. Barnen är "svikna av sina föräldrar" och erbjuds inte de förutsättningar som krävs för en stabil, säker och trygg uppväxt. Det handlar här

om ”våldigt många barn som inte har haft föräldrar som kan vara föräldrar, som hamnar i konflikter med familjen och barn och ungdomar som inte känner sig bekräftade eller lyssnade på” [IP 12:6. Active omsorg]. Det handlar om ett ”uteblivet föräldraansvar” [IP 11:10. Active omsorg] som kan omfatta ”en hel generation föräldrar som har svårt att sätta gränser eller inte orkar ta striderna som krävs för att få kontakt med sina ungdomar” [IP 7:10. Active omsorg].

Resultaten visar att det finns flera orsaker till ett bristande föräldraansvar. Det kan handla om föräldrarnas ohälsa eller avsaknad av ”föräldraförmåga” eller ”omsorgskompetens”. Föräldraskapet påverkas av föräldrarnas hälsotillstånd där den egna ”psykiska ohälsan påverkar barn och ungdomar” [IP 1:17. Socialsekreterare] eller så finns det ”funktionsvariationer och sådana saker som påverkar” [IP 6:13. Active omsorg]. Föräldrarna kan även ha svårt att handskas med målgruppens problem eftersom de saknar erfarenhet, kunskap och utbildning. Det gäller i synnerhet föräldrarnas bristande kunskap om olika diagnoser.

Det är mycket fokus på konsekvenser och straff från föräldrarnas sida. Dom har inte någon förståelse eller har fått någon utbildning i vad den här diagnosen innebär. Det skulle jag säga är det vanligaste. Dom har dåliga kunskaper helt enkelt. [IP 6:19. Active Omsorg].

En del av problemet utgörs av föräldrarnas egen sociala bakgrund. Här finns en uppfattning om att problem kan gå i arv från föräldrar till ungdomar i målgruppen<sup>2</sup>.

Vi har ju föräldrar som många gånger har ju kanske inte haft någon bra uppväxt själva. Det sociala arvet kan gå många, många generationer bakåt hos en del familjer vi träffar. [IP 7:28. Råd och stöd].

En tredje aspekt av målgruppens problem handlar om hur problemens karaktär förändrats över tid. Informanter med lång erfarenhet inom yrket menar att det har skett förändringar under de senaste tio åren. Tidigare kunde ungdomars problem handla om traditionella familjeproblem. Idag har problemen blivit alltmer omfattande och innebär större svårigheter än tidigare.

Vad hände med de här ärendena, som har en tjugig tonåring som är arg på mamma och pappa och inte vill bo hemma. Vad hände med dem? De finns inte längre? Idag har vi Olle som har blivit kriminell och rånar folk på stan, inte har gått i skolan på fem år. Hotar mamma och pappa, bryr sig inte om några regler. [IP 9:51. Active omsorg].

Intervjuerna visar att familjen som samhällsinstitution har förändrats och att det har blivit svårare för ungdomarna att hitta sin plats i samhället. Familjekonstellationen ser annorlunda ut idag med skilsmässa, bonuspappa, bonusmamma och bonussyskon [IP 11: 18. Active omsorg]. Utan en stabil familjesituation med trygga föräldrar riskerar barn och ungdomar att uppfattas som annorlunda och hamna i ett utanförskap. Informanterna menar att barn med diagnoser är särskilt utsatta, inte minst då det idag finns ett starkt tryck från samhället mot homogenitet och anpassning. Det kan märkas redan på förskolan vilka som inte passar in i det förväntade mönstret. Här finns också tanken om att ett förändrat samhällsklimat styr förväntningarna på

---

<sup>2</sup> Resultatet stöds av FoU-rapport 68:2012, Barn i Socialtjänsten.



målgruppen mot hårdare anpassning, liksom uppfattningen om att samhällsförändringar skapar skilda förutsättningar för olika sociala kategorier.

(...) Jag tror allt är mycket svårare. Förr kunde du jobba på en bondgård om du tänker dig 40-talet, du kunde gå där, det spelade ingen roll om du var lite annorlunda, du hade en sysselsättning och du hade en funktion i samhället, du kände dig behövd. Idag ska alla gå på universitetet och dom ska ha högutbildade jobb och ska ha fina bostäder, annars duger dom inte. [IP 12: 89–99. Active omsorg].

(...) många pratar om att det är en viss samhällsklass och så, och det är det väl litegrann, dom är väl lite överrepresenterade kanske i vissa bostadsområden, men det här är ju även någonting som vi märker i etablerade familjer också. [IP 5:14. Råd och stöd].

## Målgruppens behov

När det gäller målgruppens behov pekar resultaten på tre huvudsakliga förhållningssätt hos informanterna; behov som problem, behov som modell och behov som metod. Det är framför allt handläggarna som kan kopplas till de två första aspekterna medan det sista förhållningssättet är vanligare hos utförarna i studien.

Det första förhållningssättet innebär att en gränsdragning mellan problem och behov är svår att göra. Problem och behov ligger nära varandra, de överlappar varandra och ”de går hand i hand” [IP 4:33. Socialsekreterare]. Gränsen mellan problem och behov kan vara otydlig som exempelvis behov av stöd vid narkotikaberoende eller behov av vård vid psykisk ohälsa. Problem och behov blir här varandras förutsättningar och är svåra att särskilja. I intervjuerna besvaras frågor om vilka behov målgruppen har i regel med beskrivningar av dennes problem. Dessa båda aspekter uppfattas ibland som synonyma [IP 6:11. Råd och stöd] och behoven kan samtidigt spegla hela skalan av problem [IP 10:21. Active omsorg]. Individens problem och behov utgör två sidor av samma mynt.

Målgruppens behov kan även uppfattas olika beroende på perspektiv. Individens behov är något som framkommer genom handläggarnas utredningsarbete och information inhämtas från aktörer som familj, skola, PUB och utförare. Informationen ligger till grund för en rimlighetsbedömning av vilka behov individen har med hänsyn tagen till ålder och mognad. Hos utföraren utreds individens behov genom en initial kartläggning som innebär att komma fram till vad som krävs för uppdraget och visa vad utföraren kan göra i det aktuella fallet [IP 5:9. Råd och stöd]. Kartläggningen kan här anta ett annat perspektiv och skilja sig från socialtjänstens utredning. Den mest påtagliga skillnaden mellan utredning och kartläggning anses ligga i att utförarna har en annan kontakt med individerna och utvecklar en annan relation med målgruppen än handläggarna på socialtjänsten.

Vi träffar dom ju hemma, vi ser helt andra saker än vad man kanske gör om man träffar dom på ett socialkontor en timme i månaden. Vi bygger ju en helt annan relation med både ungdomar och föräldrar som gör att dom vågar släppa lite också. [IP 10: 27. Active omsorg].

Handläggare i studien menar att utförare får ett annat perspektiv på individens problem och behov eftersom de träffar en familj i hemmiljö eller i skolmiljö. De får ”en annan insyn och en personlig relation till målgruppen” [IP 4. Socialsekreterare]. En del av uppdraget kan handla om att kartlägga problematiken under pågående insats. I dessa fall måste socialtjänstens handläggare ”vara öppna för att omdefiniera problemen och tänka om” [IP 4. Socialsekreterare].

Den egna erfarenheten får betydelse vid bedömning av målgruppens behov ”kompetens, erfarenhet tänker jag spelar roll så klart” [IP 2:20. Socialsekreterare]. Erfarenhet inom yrket beskrivs som handläggarnas förmåga att göra observationer och iakttagelser i arbetet med bedömningen. Erfarenhet utgör en del av yrkeskompetensen på individuell och kollektiv nivå.

Det är behoven som styr insatsen, vad som är vanligt, men också den egna erfarenheten: att jag redan i huvudet vet ganska snabbt att det här är det vi ska ha. (...). Det är någonting som man lär sig med tiden när gjort det ett par gånger. Bollar med arbetsledare om man tänker på ett likartat sätt och låta någon annans erfarenhet stötta beslutet. [IP 2: 38–39. Socialsekreterare].

Med det sagt kan ju även nyanställda göra jättebra bedömningar och ett jättebra arbete, men då kanske man behöver input eller stöd från mer erfarna. [IP 4:47. Socialsekreterare].

Erfarenhet uppfattas även som viktig i behandlingsarbetet. Här finns en uppfattning om att erfarenheter uppnås genom en längre tid inom yrket. Erfarenhet handlar om färdighet eller förmåga som inte kan erhållas genom utbildning. Erfarenheten kopplas till den personliga kompetensen och ökar förutsättningarna för en bra dialog och en samsyn mellan handläggare och utförare.

Man kan systemet lite bättre då tror jag. Yngre som inte har samma erfarenhet måste lära sig. Det kan man inte lära sig i skolan, dom behöver lära sig dom här alla, dom här icke utsagda sätten och vägarna man kan gå. (...) jomen det är det ju, ju lägre du har varit med och längre du har jobbat och så är det ju med alla branscher, det är klart att erfarenhet väger väldigt tungt. [IP 12:55-58. Active omsorg]

Det blir en helt annan dialog än vad man kan ha med dom här nyutexaminerade. Dom måste ju börja någonstans, det fattar jag också, men det blir lite fyrkantigt, lite by-the-book från dom. [IP 11:31. Active omsorg].

Oftast det ju dom erfarna handläggarna som, som kan se vissa bitar och lita på oss utförare, det finns ju och det är ju väldigt bra och det flyter på väldigt bra i alla ärenden. (...) sen finns ju det några unga, man kan tro att dom inte har utbildning, men som inte kan, som har så svårt att bemöta så att det är, det är inte många men det räcker med en, alltså det gör ont i en själv som utförare också då att inte kunna nå fram med familjen. [IP 6:75. Råd och stöd.]

Resultaten visar att problem och behov blandas och en aspekt är att behoven uppfattas som lösningen på individens problem. Individen anses exempelvis ha behov av trygga vuxna som kan sätta gränser. Här nämns skyddsfaktorer som behov i form av fungerande skolgång, positiva umgängeskretsar och handlingskraftiga föräldrar. Att uppfylla dessa behov löser samtidigt

individens problem ”att tillfredsställa målgruppens behov blir en fråga om få föräldrarna att ta ansvar” [IP 11:10. Active omsorg]. I omvänd riktning förstås individens problem som symptom på dennes behov och där riskerna likställs med individens behov.

Det som orsakar att barnet är utsatt för dom här riskerna blir själva behoven. Typ som med skolan nu då. Varför kommer du inte till skolan, då blir det dom sakerna som blir behoven. [IP 3:19. Socialsekreterare].

Behoven uppfylls genom att skapa insikter, ”att få dom att förstå konsekvenserna av sitt handlande” [IP 2:14. Socialsekreterare]. En annan aspekt av överlappningen mellan problem och behov sker i sökandet efter orsaker. En uppfattning i intervjuerna är att målgruppens problem egentligen är icke tillgodosedda behov hos individen. Behoven måste därmed sökas i orsaker bortom individens primära problem. Ett problem kan här bygga på flera mer eller mindre synliga behov.

Om man har problem med frånvaro från skolan handlar det om att man inte sover ordentligt, känner bristande tillhörighet och att skolan inte erbjuder någon framtid. Behovet är inte enbart att komma tillbaka till skolan, det krävs något annat också. [IP 3:16. Socialsekreterare].

Det andra förhållningssättet behov som modell bygger på användningen av styrdokument som hjälpmedel för att avgöra individens behov. Handläggarna menar att en bedömning av individens behov utgår ifrån en modell som pekar på vilka risker och skyddsfaktorer som ska uppmärksammas på kort och lång sikt. Modellen används tillsammans med forskning och kunskap om metoder som har bedömts lämpliga för en särskild problematik. ”Vi använder ju det här BBIC, modellen, där finns det ju upprädat verkligen vilka risker och skyddsfaktorer som vi ska kika efter och vad dom innebär”. [IP 3:18. Socialsekreterare]. Modellen tillsammans med material som utgår ifrån BBIC används som ett hjälpmedel vid bedömning (checklista) och utgör ett stöd för hur handläggaren kan resonera runt individens behov.

(...) Så sammanställer vi materialet så och gör en bedömning då kring barns behov. Vi arbetar ju utifrån BBIC, barnets behov i centrum, som är centralt och den använder vi ju mycket i vår kontakt med barnet och med föräldrarna. [IP 1:11. Socialsekreterare].

Modellen skapar en ram för hur bedömningen av individens behov kan och bör göras. Det finns dock möjlighet att gå utanför denna ram, improvisera och få till ”udda lösningar” [IP 1:72. Socialsekreterare]. Handläggarna i studien menar att improvisation inte handlar om eget tyckande, utan är grundad i kunskap från forskning (tillsammans med egen erfarenhet). Möjligheten att improvisera ökar när det handlar om hur behoven ska tillgodoses. Det finns ett utrymme för improvisation beroende på hur utförarorganisationen är uppbyggd och fungerar.

(...) när man ska bedöma vilket behov som finns då är det ganska modellbaserat men när man kommer till hur ska dom tillgodoses, här har man en del utrymme (...) ja, där har man mer utrymme att gå utanför. [IP 3:27. Socialsekreterare]

Utförare i intervjuerna menar att modeller har en fyrkantig, formell och byråkratisk karaktär. Modellen upprepas från gång till gång och är inte tillräckligt anpassad till verkliga förhållanden

(...) ibland känns det som att man har en mall man går på och ibland överensstämmer inte den här mallen med verkligheten så att säga [IP 5:103–105. Råd och stöd]. Den egna kartläggningen kan ge en annan bild än modellen och leda till bättre kunskap om hur modellens mål kan prioriteras.

Ett tredje förhållningssätt är behov som metod. Utmärkande för detta förhållningssätt är att frågor om vilka problem och behov individen har ofta landar i beskrivningar av vilka metoder som används i arbetet och hur utföraren i praktiken arbetar med barn och ungdomar. ”Sen har vi ju olika modeller som vi försöker anpassa oss till och där är vi ju ganska, vad ska man säga, välutrustade med olika behandlingsmetoder” [IP 5:17. Råd och stöd]. Metoder anses generellt bidra till ett bättre arbetssätt och en kedja konstrueras mellan individens behov, behandlingsmetoder och insatsens praktiska arbete.

Metoder kan handla om att förbättra relationer och kommunikation inom familjen i syfte att förändra ungdomens antisociala beteende (FFT). I intervjuerna nämns även metoder som exempelvis motiverande samtal (MI), program för att möta föräldrar med kognitiva svårigheter (PYC), metoder för att ge individen stöd och verktyg att hantera bristande impuls kontroll (Repulse) samt metoder med fokus på relationer och beteenden. Utförare i studien pekar på att det finns särskilda behandlingsmetoder som ger en djupare förståelse för individens problem. I intervjuerna får IHF en särställning som den metod som oftast nämns.

Styrkan i den här metoden IHF som vi använder då är ju just att man har en som bara finns till för ungdomen till exempel. En annan som håller i föräldrasamtalen och håller sen i familjesamtalet när man sammanför ungdom och mamma och pappa till exempel. [IP 10:23. Active omsorg].

Resultaten visar att utförarnas arbetssätt, som en del av metoden, spelar roll för att synliggöra individens behov. ”Det finns olika behandlingsmetoder där man jobbar utifrån vilka behov ungdomarna har” [IP 12:13. Active omsorg]. Metoderna individanpassas beroende på den problembild som framträder. Omvänt kan individens problem både kopplas ihop och anpassas till särskilda metoder. Det kan exempelvis handla om att skapa kunskap och förståelse hos målgruppen att kontrollera emotioner som ilska eller att hantera konflikter [IP 8:16-17. Råd och stöd]. Det kan även handla om hur man arbetar med att stötta och hjälpa föräldrarna i att förstå hur de ska hantera barn med en särskild diagnos [IP 7:18. Råd och stöd]. Här kan även hembesök bli en del av metoden [IP 7: 51. Råd och stöd]. Slutligen kan metoden styra det praktiska arbetet med målgruppen.

Just nu så är det ju IHF och det är ju väldigt manualstyrt. Jag tycker ju att det fungerar väldigt bra i och med att då, då det är regler och är ja saker som man måste följa, vilket jag ser på många ungdomar att dom har saknat (...) det är nog ganska bra att ha ett schema att följa, man har regler och struktur på tillvaron. [IP 11:14. Active omsorg].

Intervjuerna med utförarna visar på olika förhållningssätt till behandlingsmetoder. Det finns informanter som kan redogöra för ett stort antal specifika behandlingsmetoder och det finns andra som är osäkra på vilka metoder som i praktiken används. En likhet mellan utförarna är att det är ovanligt att man övergett någon metod. Ett förhållningssätt som avdramatiserar

metodernas betydelse är avsaknaden av en särskild metod. Det kan handla om att prova sig fram och söka efter framgångsrika arbetssätt. ”Vi har kanske inte något färdigt recept utan man provar sig fram och upptäcker, jamen det här fungerar” [IP 7:37. Råd och stöd]. Det kan handla om att improvisera (...) ”vissa är det svårare att nå framåt. Då får man ju improvisera lite mera med traditionellt socialt arbete så att säga. [IP 5:28. Råd och stöd]. Det kan även handla om att enbart använda delar av metoder som man har erfarenhet av och behärskar sedan tidigare. Metoder kan vara mindre specifika och anges som traditionellt familjearbete eller allmänna kunskaper om konflikthantering. Avslutningsvis finns också uppfattningen om att metoden spelar mindre roll då det egentligen är relationen till familjen som är viktigast.

Nej, inget som jag kan säga, för... man plockar nog lite det man tycker ger, eller bidrar med, plockar man och gör sin egen lilla metod, tror jag det blir utav ett [IP 6:36. Råd och Stöd]

Vi har ju inte någon speciell metod, så det vi utgår ju ifrån är det som finns i familjeprogrammet (...) men vi har inte nån mall som vi går efter att det här kör vi på alla liksom. [IP 7:31. Råd och stöd].

## Insatser

Max-Neef (1991) beskriver olika former av insatser i sin teoretiska modell (1991). Insatser kan här vara heltäckande och samverka med varandra. Insatser kan vara innehållslösa, missriktade eller hämmande för individens behovstillfredsställelse. Resultatet från intervjustudien visar att insatser kan ha olika karaktär. I likhet med den teoretiska modellen förekommer även här beskrivningar av funktionella och dysfunktionella former och förutsättningar. Presentationen av insatser bygger inledningsvis på tanken om den goda insatsen som idealtyp.

## Den goda insatsen

Utmärkande för en god insats<sup>3</sup> är att den sätts in under en begränsad tid och att den ger förväntat resultat. En bra insats innebär ”att man uppfyller målen såklart, men samtidigt är realistisk” [IP 2:47. Socialsekreterare]. Det handlar om att hitta vägar in i problemet och få ett resultat som får ungdomen att fungera och må bättre. Den goda insatsen antar i detta fall en resultat- och målinriktad karaktär – som kontrasteras av en emotionell sida. En lyckad insats är när det känns bra för klient och kund ”har vi en nöjd socialtjänst och en nöjd klient med lyckad utgång, då är det ett lyckat uppdrag” [IP 12:64. Active omsorg]. Om en insats inte lyckas kan det handla om alltför komplexa problem, eller att insatsen sattes in alldeles för sent [IP 2:48. Socialsekreterare]. En insats upplevs som misslyckad om den måste avslutas akut och ”socialtjänsten skriver ut dom för att de anser att det inte fungerar, eller att vi måste skriva ut för att vi inte anser att det fungerar. Det känns som ett misslyckande”. [IP 12:67. Active omsorg]. Resultatet visar att framgång hos insatser genomgående uppfattas som mindre vanligt (...) ”det är väl litegrann som det ser ut idag, kanske två av tio, tänker jag” [IP 5:114. Råd och stöd].

---

<sup>3</sup> Frågan i intervjuerna ställdes som ”Vad utmärker den goda insatsen?”

En aspekt av den goda insatsen utgörs av samsyn där inblandade aktörer som familj, behandlare och socialtjänst delar uppfattning om problem, behov och insats. En förutsättning för samsyn är att det finns en vilja till förändring hos familjen, att alla drar åt samma håll och att familjen förmår att arbeta med sina relationer även utan stöd [IP 11:71. Active omsorg]. Samsyn handlar om att det finns förutsättningar att knyta an till familjen och att de är beredda på att göra sin del av arbetet. Behandlaren kan hjälpa familjen att göra en förändring men kan inte göra jobbet åt dem då ”alla i familjesystemet måste göra sin del för att det ska bli en förändring [IP 10:53. Active omsorg]. Samsyn inom ramen för den goda insatsen bygger på att etablera en kontakt med familjen. Det blir viktigt att försöka nå fram, skapa en trygg relation och att jobba i samma riktning.

Det tänker jag också är viktigt att vara mån om relationen man har med ungdomen. Och involvera, göra fortsatt delaktig, det är jätteviktigt tänker jag, att inte göra en massa saker över huvudet på dom, för då blir dom galna [IP 2:69. Socialsekreterare].

Samsyn utmanas av ovilliga föräldrar som saknar insikt om sin roll i problemet eller som inte förstår konsekvenserna av sitt handlande. Det kan handla om familjens bristande motivation ”att familjen inte vill eller inte klarar av att göra en tillräcklig förändring ” [IP 8:47. Råd och stöd]. Ungdomar beskrivs även i detta sammanhang som ett symptom på familjens problem och ”det går inte bara att rätta till barnets problem eftersom det ligger något annat bakom” [IP 8:113. Råd och stöd]. Föräldrar har inte en realistisk problemförståelse och tror att det ”går att lämna bort ungdomen och få tillbaka den fixad och färdig”.

När man förstår vad som är symtomen och varför symtomet visar sig och man kan jobba med det, då är det riktigt roligt för då är alla på, alla i familjen liksom vill åka åt samma håll liksom, det är en häftig, det är en häftig känsla tycker jag [IP 8:109. Råd och stöd].

En aspekt på samsyn handlar om socialtjänst och utförare. Handläggarna i studien menar att det är ovanligt att man är oense med utföraren om vad som utgör målgruppens problem och behov. Samsyn kan dock saknas om utföraren väljer sida och tar parti utan att ha tillräckligt med information. Det gäller exempelvis om utföraren tar föräldrarnas perspektiv medan handläggaren går på barnets linje. Samsyn kan brista när det uppstår behov av flera insatser som utföraren har svårt att bemöta eller när en metod inte längre fungerar för att möta ett särskilt behov. En bristande samsyn kan leda till byte av utförare. Bristande samsyn kan även var en fråga om skilda perspektiv. ”Det kan bero på att vi vet mer om den här problematiken familjen, som utförare kanske inte vet, för att dom inte behöver veta det för att göra sitt jobb” [IP 2. Socialsekreterare].

Utförarna i studien menar att bristande samsyn kan uppstå ifråga om kunskap om målgruppens specifika problem. Det kan också handla om hur målgruppen bemöts. Om samsyn saknas mellan handläggare och utförare är det familjen som hamnar i kläm.

Dom har lite svårt att se neuropsykiatriska, eller bemöta dom med funktionshinder om jag säger så, dom har dessutom väldigt svårt att bemöta människor som har varit traumatiserade (...). Det finns några få som är

fruktansvärt obehagliga, och försöker man liksom vägleda dom bort ifrån att sitta och anklaga och så, då blir det chefen som kallar sen [IP 6:66–70. Råd och stöd].

Bristande samsyn kan även uppfattas som en generationsfråga. En åldersskillnad mellan handläggare och behandlare innebär att man kan ha olika värderingar, till exempel om målgruppens beteende i fråga om sociala medier. Vidare är samsyn personbunden, det vill säga beroende av vem som är handläggare. Det handlar om att ha en öppen dialog och om att övertyga en ofta mycket upptagen handläggare, om det egna perspektivet [IP 12:37. Active omsorg].

Nej det är inte alltid vi är överens, men jag kan bara prata för mig själv. När jag inte är överens med någon så blir det liksom mer en utmaning, det ska ju inte drabba klienten att vi inte kommer överens. [IP 5:130. Råd och stöd].

Den goda insatsen bygger på samsyn och samarbete mellan utförare och målgrupp. Önskvärt är att det uppstår en allians mellan ungdom och utförare. Personlig relation är viktig ”att de hittar varandra liksom och kan... ja, samarbeta” [IP 4: 69. Socialsekreterare]. Relationen beskrivs som en förutsättning för behandlingsarbetet och ”att man får till en allians med familjen är väl den första grunden i det så att säga” [IP 7:109. Råd och stöd]. En allians har uppstått när ungdomen eller en familjemedlem lyssnar och visar att denne har förstått. Andra tecken på allians är när ungdomen är medveten och agerar på ett överenskommet sätt eller själv återger tidigare samtal som man har haft med behandlaren. Alliansen är ett uttryck för en bra relation och utgör grunden för samsyn mellan utförare och målgruppen.

Vårt främsta verktyg är ju att bygga en relation med dom vi jobbar med. Man måste ju tillåta sig att påbörja en förändringsprocess hos dom, det är ju intet man kan kräva utan man jobbar fram den tillsammans [10:32. Active omsorg].

Den goda insatsen handlar om samverkan mellan inblandade aktörer. En aspekt på samverkan är en bra matchning som bidrar till hög flexibilitet. Det är resurskoordinatorer som hittar rätt öppenvårdsinsats som matchar. En bra matchning förutsätter att resurskoordinatorer och familjehemssekreterare får korrekt information från handläggaren. En matchning kan dock resultera i ett sämre utförande än det önskvärda, exempelvis när målgruppen har ett speciellt behov, eller då det inte finns resurser för bästa möjliga insats i relation till ett särskilt behov. ”Jag kan ha tankar om lämplig insats, till exempel intensiv hemmabaserad behandling, men det är inte säkert att de har tid” [IP 3:45. Socialsekreterare].

En bra matchning innebär att arbetet sker utifrån ungdomens och familjens behov och önskemål. Här uppstår förväntningar på utföraren om ett flexibelt förhållningssätt i förhållande till uppdraget och till arbetstider. Uppdraget kan ha en abstrakt och översiktlig karaktär och behöva brytas ner från myndighetsspråk till praktiska mål som bättre beskriver hur ungdom och utförare ska arbeta. Det måste vara möjligt att förändra uppdraget, ”att uppdraget kan vara flexibelt, lite flytande och formas under insatsens gång [IP 4: 59. Socialsekreterare]. Ett flexibelt förhållningssätt i förhållande till uppdraget kan även handla om att utföraren upptäcker andra behov eller att nya mål måste formuleras under resans gång.

Förväntningar på flexibla arbetstider handlar om att en utförare måste kunna anpassa arbetstider efter familjen. Intervjuerna visar att det kan vara svårt att få insatsen att svara mot individens behov. Om behoven exempelvis kräver insatser på helger kommer vissa utförare inte vara aktuella. Förväntningar på utföraren omfattar spatial rörlighet och anpassning. Möten i kontorsmiljö uppfattas här som något stelbent och fyrkantigt. Flexibilitet handlar om att behandlare inte enbart använder kontorstider utan tar sig hem till familjen och möter ungdomen på familjehem eller HVB.

(...) alla kan inte komma till ett kontor och liksom ta emot en behandlade insats, det liksom funkar inte för alla, helst inte för ungdomar. Så jag brukar förespråka flexibla insatser [IP 3:32. Socialsekreterare].

En bra matchning utmanas av resursbrist. Handläggaren kan ha kännedom om en utförare som man vet har hög kompetens inom en särskild problematik men tvingas av resursbrist ta någon med mindre erfarenhet, trots att man vet att denne troligen inte gör ett lika bra arbete med den aktuella familjen. Det kan handla om att ”ta någon som inte har lika stor erfarenhet och kanske inte skulle kunna göra ett lika gott jobb i den här familjen” [IP 1:140. Socialsekreterare].

Nej, men dom jobbar inte på helger eller kvällar utan då måste vi titta på den andra utföraren. Okej, fast dom kan bara, dom jobbar bara varann helg så att då, det är många saker som kan ställa till det. [IP 1:67. Socialsekreterare].

Resultaten visar också på goda erfarenheter av matchning och utförare beskrivs av handläggare som flexibla, samarbetsvilliga och engagerade. Det finns ofta en medvetenhet hos utförare om ett flexibelt förhållningssätt som innebär att organisera och flytta arbetstider. En sen kväll kan exempelvis kompenseras med ledighet dagen efter. ”Jag har ju ett grundschema måndag till fredag, åtta till fem, men så funkar det ju inte i verkligheten” [IP 10:48. Aktive omsorg.]

## Insatser som idealtyp

Resultaten pekar på insatserns olika former och karaktärer. En form är den samverkande insatsen där flera åtgärder genomförs parallellt med varandra. En annan karaktär har den dysfunktionella insatsen som inte fungerar och som även kan ha motsatt effekt än den avsedda. En snarlik karaktär har den orealistiska insatsen som aldrig förväntas nå målen. Insatser kan även beskrivas som energilösa till följd av en omotiverad målgrupp. Oavsett insatskaraktär så ”finns inga garantier för att en insats blir bra i slutändan” [IP 3:43. Socialsekreterare].

En idealtyp är den samverkande insatsen. Det kan handla om separata insatser som sker parallellt med varandra. Samverkande insatser kan spilla över på varandra och ge synergieffekter. Ett exempel är när skolan sätter in insatser enligt en åtgärdsplan och där socialtjänsten samtidigt sätter in en insats för att stötta föräldrarna. Svårigheten med parallella insatser är att de också kan få motsatt effekt. Det kan handla om att behöva prioritera mellan olika mål och att alla mål bedöms som huvudmål. Det krävs att ett huvudmål bryts ner i mindre mål för att skapa möjlighet att arbeta med grundproblematiken. Flera parallella insatser kan också skapa en överhettad situation. Det kan bli svårt att hålla ordning på många kontakter och hinna gå på alla möten för alla inblandade aktörer.



Parallella insatser kan ge motsatt effekt ”jag önskar jag kunde säga att man kör flera insatser för att stärka och unga upp allt men det kan också ge effekt, motsatt effekt tänker jag” [IP 2:33. Socialsekreterare].

Den tomma insatsen är dysfunktionell och har inte förmågan att behandla. Målen kommer inte att kunna uppnås och insatsen fungerar enbart som plåster på såren. Handläggaren kan exempelvis vara medveten om att målen är svåra att nå under rådande förutsättningar. Här finns uppfattningen om att öppenvårdsinsatsen ändå måste prövas så långt som möjligt - även om man är medveten om att insatsen brister.

Ja, liksom har man en förälder som har en egen intellektuell funktionsnedsättning, då kommer den inte kunna hjälpa någon som går i gymnasiet med matteläxan liksom, hur mycket man än jobbar med rutiner och struktur kring det. Det blir inte sjyst liksom. [IP 3:66. Socialsekreterare].

Den tomma insatsen kan av olika anledningar framstå som orealistisk i förhållande till målgruppens problem. Det kan handla om att insatsen inte matchar individens behov eller att problemen är alltför komplexa för att insatsen ska ha en utsikt att fungera. En insats kan även bedömas vara rätt för individen men matchningen mellan ungdom och utförare anses inte lyckad. Det tänkta resultatet av insatsen uteblir och insatsen uppfattas som dysfunktionell.

(...) det är för komplext eller vi gör felbedömningar, eller en felmatchning eller att utföraren inte levererar det vi hade trott eller tänkt, eller vad ungdomen hade tänkt, alltså det finns ju sådana exempel såklart [IP 4:39. Socialsekreterare].

Den tomma insatsen kan uppfattas som mer eller mindre meningslös. Det kan exempelvis handla om att en familj tackar ja till en insats som man egentligen inte är motiverad för. Om det saknas motivation hos familjen att göra förändringar uppfattas insatsen som dysfunktionell. En omvänd situation uppstår då alla parterna har en vilja till förändring men resultaten av olika anledningar uteblir [IP 11:71. Active omsorg]. Även den insatsens karaktär är dysfunktionell och kan uppfattas som tom.

Det kan ju vara så att en familj kanske är så himla rädd för socialtjänsten att man säger ja till en insats trots att man egentligen inte är motiverad alls till att göra några förändringar [IP 1:155. Socialsekreterare].

En tredje idealtyp är den sena insatsen. En insats kan komma för sent av flera olika anledningar. Det kan handla om att en individ har större behov än vad som går att möta, eller att det är svårt att i efterhand införa struktur och regler för någon som under en längre tid fått stort spelrum. Sena insatser kan handla om resursbrist. ”Då ska man först vänta på en remiss och sedan ska det ske en bedömning och sedan ska man stå i kö (...) det kan ju vara över ett år” [IP 9:51. Active omsorg]. ”Man har väntat för länge kan jag tycka, många gånger hamnar man i nån form av skarpt läge” [IP 10:124. Active omsorg]. Den sena insatsen kan även handla om att för få insatser har satts in under ett tidigt stadium och att problemen har gått för långt för att kunna behandlas på ett givande sätt. Insatser kan komma för sent till följd av att samarbete inte har fungerat. En bra samverkan kan här handla om att i ett tidigt skede samla flera aktörer runt en

familj och använda varandras kompetenser ”nu väntar man många gånger tills alla är rätt slutkörda [10:125–128. Active omsorg].

## Samverkan i insatserna

I intervjuerna diskuteras frågan om hur en ideal situation för samverkan skulle kunna se ut? Här finns uppfattningen om en ”sömlös” samarbetsituation mellan socialtjänst och utförare. I syfte att undvika ”ett glapp”, då ett ärende går från socialtjänst till utförare, kan delar av utredningen, som exempelvis att skapa målen, göras av handläggare, ungdom och utförare tillsammans. En ideal situation innebär även att handläggaren får möjlighet att ”hänga kvar” under behandlingen. ”Jag tycker det vore bra om man kan haka i varandra mer under själva övergångsprocessen” [IP 3: 52. Socialsekreterare].

Intervjuerna med handläggarna visar på en önskan om ett närmare samarbete och en mer omfattande dialog. En kontakt var tredje eller sjätte månad uppfattas som otillräckligt då det är handläggaren som är ansvarig. En uppfattning är att ett mer sömlöst arbetsförhållande kan minska friktionsytor från båda parter. Friktion kan handla om att handläggaren antar ett dömande myndighetsperspektiv och ”ifrågasätter varför saker inte har skett”. Omvänt kan utförare vara kritiska mot socialtjänsten mot bakgrund av att man har lärt känna ungdomen på ett grundligare sätt.

Samverkan mellan socialtjänst, utförare och andra aktörer som finns runt barnet sker formellt utifrån en samordnad individuell plan (SIP). Det är handläggarens uppgift att kalla föräldrar, skola, utförare, vård och omsorg enligt en standardprocess var tredje månad. Socialtjänstens roll är i detta sammanhang att vara sammankallande ”att vara spindeln i nätet” [IP 4:82. Socialsekreterare] och ansvaret vilar på handläggaren [IP 10:130. Active omsorg]. Samverkan sker även genom att utförare rapporterar skriftligt eller muntligt. En rapport informerar om hur uppdraget fortlöper mot bakgrund av de uppsatta målen. Samverkan sker även genom rutinmässiga uppföljningsmöten. Omfattningen av möten är beroende av hur ärendet utvecklas och om det ”händer saker” kan kontakten periodvis vara betydligt tätare. Samverkan anses ha en central roll för att sprida information mellan aktörerna.

Vi skickar behandlingsrapporten en gång var sjätte vecka, tror jag och då har vi kontakt med socialtjänsten. Vi har uppföljningsmöten där socialtjänsten måste vara delaktig och det har vi var sjätte eller åttonde vecka. [IP 11:42. Active omsorg].

Det finns en strävan från utförare att bygga en bra relation med socialtjänsten, ”att hjälpas åt och arbeta tillsammans” [IP 5:96. Råd och stöd]. Här finns önskemål om mer samverkan mellan alla inblandade aktörer ”att det händer något tidigare och att alla behöver ta sitt ansvar, tänker jag. Samverkan är verkligen A och O, att vi verkligen gör det” [IP 9:69. Active omsorg].

Resultaten visar att det finns utmaningar för fungerande samverkan mellan inblandade aktörer. Ett institutionellt hinder är långa kötider på utredningar inom sjukvård och psykiatri men även samverkan med skolan kan innebära långa väntetider. En risk med fördröjningar är att målgruppen riskerar att återgå till gammalt riskbeteende. Risken finns också i situationer där föräldrarna själva vill hålla i kontakterna men inte lyckas. Samverkan kan även utmanas av att aktörer inte kommer på SIP-möten [IP 10:130. Active omsorg].

Psykiatrin är segare än skolan. Här får vi vänta länge, vi skulle önskat att man hade en liten gräddfil man kunde få köra på för att få in dom för att det kan ju vara A och O om man lyckas med behandlingen eller inte. [IP 12:52. Active omsorg].

En utmaning handlar om att samverkan sker med många olika aktörer runt omfattande multipla problem. Samverkan kan innefatta en otydlig rollfördelning mellan olika aktörer om vem som gör vad och vem som har ansvaret. Gränserna för olika ansvarsområden är vaga då samverkan rör sig i gränslandet mellan föräldraansvar, skolplikt och socialtjänst. Det kan uppstå ”områden som ingen är ansvarig för, att man förväntar sig att någon annan ska göra det eller så blir det tvärtom att man går in i varandras områden [IP4:14. Socialsekreterare].

En annan utmaning för samverkan är uppfattningen om bristande tid. Det handlar om att tiden inte räcker till då det är många olika aktörer är inblandade i samverkansprocessen. I praktiken kan tidsbrist innebära att handläggare behöver omprioritera mellan ärenden och behöva ta hjälp av kollegor. ”Det krävs mer än vad jag tycker att vi har, jag skulle vilja göra väldigt mycket mer men jag har inte tid för att jag har andra ärenden som behöver den tiden” [IP 4:82: Socialsekreterare].

Byte av handläggare under ärendeprocessen är en annan situation som utmanar samverkan på flera sätt. En aspekt är en försämrad kommunikation och osäkerhet i dialogen mellan socialtjänst och utförare. En annan aspekt är en rollförskjutning där utföraren får ett ökat ansvar och ”förväntas sitta inne med alla svar”. Byte av handläggare innebär även att kunskap och erfarenhet undandras inom ett eller flera aktuella fall. En ny handläggare kan exempelvis sakna information om målgruppens bakgrund eller ha bristande kunskaper om de metoder som används ”man får börja med att helt enkelt informera handläggarna vilka metoder vi kan erbjuda (...) och lära upp handläggarna [IP10:103–104. Active omsorg].

Det hade vi nog kunnat göra om dom inte bytt socialsekreterare. (...) fem socialsekreterare på ett år där den socialsekreteraren som var från början var väl insatt i ärendet och visste om hennes problem och hur vi jobbade och såg att det hände någonting. [IP 11:103. Active omsorg].

I regel uppfattas ett byte av handläggare som negativt och det är målgruppen som får lida av organisatoriska problem. Här finns uppfattningen om att ”det byts handläggare hela tiden, det är en stor nackdel för ungdomarna, att dom får nya handläggare som inte är insatta i ärendet” [IP 12:87. Active omsorg].

En brist är ju att det byts handläggare. Under ett ärende som vi har hos oss, som är mellan två månader upp till ett år, är det ju alltid en eller två eller tre handläggarytten under tiden. Det är inget positivt för ärendet och klienten att byta handläggare. [IP 9:34. Active omsorg].

I likhet med byte av handläggare kan även en förlorad upphandling få negativa konsekvenser för målgruppen. Långvariga, personliga och känsliga relationer måste ersättas med nya och familjen tvingas samtycka till nya utförare. Bristande kontinuitet inträffar även när en utförare avslutar sin tjänst. Här finns en uppfattning om att kontinuitet istället skapar delaktighet, sammanhang och förståelse för alla inblandade aktörer.

Nu har vi inte kvar upphandlingen, men jag vet hur illa det blir för klienterna. I många fall kan det ta många månader eller år för att få tillgång och få förtroende från en klient så att man verkligen kan börja jobba och allt det rycks upp med rötterna. [IP 9:62. Active omsorg].

## Rollförväntningar

Resultatets avslutande del presenterar de förväntningar som uttrycks i intervjuerna riktade mot utförare, handläggare och familjer. Förväntningar är ett sätt att definiera aktörernas olika roller. Rollförväntningar i studien har olika karaktär som allmänna eller specifika. De kan vara tydliga eller diffusa och de kan uppfattas som rimliga eller orealistiska.

Handläggares förväntningar på utförarna handlar i huvudsak om dennes engagemang. Här finns en uppfattning om att utföraren ska ”göra jobbet”. Det innebär att utföraren förväntas arbeta tillsammans med familjen och ha förmågan att skapa tillit och förtroende som leder till en planlagd förändring. Rollen som utförare omfattar förväntningar om att informera handläggare och ha en tydlig dialog om uppdragets utveckling. Rollen som utförare handlar vidare om att vara öppen och flexibel och att kunna lägga egna värderingar åt sidan. Rollen som utförare beskrivs som att inte släppa uppdraget och avsluta för snabbt. Specifika förväntningar riktas även mot utförarens kompetens. Det kan handla om en övergripande kunskap om barns behov men också en formell kompetens baserad på utbildning och kurser. Här finns även förväntningar på specifik kunskap, till exempel om hedersproblematik.

(...) jag tänker att det är en person som snabbt knyter kontakt med en familj och som visar att den är intresserad av att skapa en relation och visar att den också vill hjälpa familjen och anstränger sig att göra det. Som kanske har en viss flexibilitet, inte i själva uppdraget utan i sitt sätt att vara och i sitt sätt att nå en familj. [IP 1:94. Socialsekreterare]

Familjernas förväntningar på handläggare och utförare upplevs i regel som höga. Familjen kan exempelvis ha orealistiska förväntningar om att det ska finnas lösningar på kön till psykiatri, hög skolfrånvaro eller placeringar på felfria HVB. Familjernas tilltro till handläggare och utförare beskrivs som starka men innehåller också en del skepticism. Ungdomars förväntningar kan initialt vara låga för att sedan öka, till exempel när man inser att det ställs krav även på de vuxna i familjen. En annan uppfattning är att ungdomarna inte har några förväntningar överhuvudtaget.

Dom har så mycket förväntningar på oss för dom är ganska trötta när dom kommer till oss så, oftast så är dom väldigt ledsna, har ingen större tillit eller tilltro att man ska kunna hjälpa dom på något sätt. [IP 6:117. Råd och stöd.]

Familjernas förväntningar upplevs ändå som hanterbara och ”det är sällan man upplever helt orimliga förväntningar och krav” [IP 10: 99. Active omsorg]. Höga förväntningar kräver också en ökad rollmedvetenhet. ”Jag måste vara tydlig med vart mina gränser går, bra dialog och stor tydlighet. Min roll måste vara tydlig” [IP 4:99. Socialsekreterare].

Utförarna i studien upplever höga förväntningar från handläggarna. Mot bakgrund av den egna kompetensen uppfattas ändå förväntningar som rimliga. Det måste dock finnas en förståelse för

att vissa uppdrag kan ta lång tid. ”Socialtjänsten har förståelse för att det är ju ingen quick-fix lösning liksom, att det tar tid” [IP 12:70. Active omsorg].

Det finns flera problem med att uppfylla höga förväntningar. En uppfattning är att det är svårt när en handläggare inte har kunskap om hela problembilden. Om det exempelvis förekommer våld och missbruk inom familjen eller att ärende har kört fast och inte längre är möjligt att lösa [IP 5:125–127. Råd och stöd]. Det måste finnas ett utrymme att kunna omdefiniera behov och mål ”att man faktiskt kan komma och säga men att det här kommer inte att fungera, vi måste lägga ribban här eller gör på det här sättet för att det ska vara möjligt [IP 10:69. Active omsorg].

Ett annat problem när det handlar om att uppfylla förväntningar är den otydlighet som uppstår i alltför allmänna och generellt skrivna mål. Det kan handla om allmänna mål om ”god skolgång”, ”ökad närvaro” eller ”meningsfull fritid” eller processinriktade och handla om att ”någon ska må bra eller vara drogfri eller ha en bättre relation med sina föräldrar” [IP 11:21-26. Active omsorg]. De här typerna av mål uppfattas som schablonmål ”Socialtjänsten är experter på att skriva stora mål som man kan tolka precis som man vill” [IP 12:35. Active omsorg]. Schablonmålen generella karaktär kräver tolkning. Det är dessutom svårt att avgöra när målen är uppfyllda [IP 7:98. Råd och stöd] är uppfyllda. Även alltför många mål i ett uppdrag kan upplevas som orealistiskt ”att det är tjugo mål, det är ju liksom inte rimligt att fixa tjugo mål på ett år [IP 8:106. Råd och stöd]. Uppdrag kan framstå som önsketänkande och det blir upp till utföraren ”att göra målen tydliga och små, görbara så att klienten känner sig delaktig” [IP 12:39-40. Active omsorg]. Det handlar i praktiken om att ta bort mål eller att bryta ner dem till mindre delmål. En ”demontering” accepteras i regel av handläggaren.

Det kan komma femtiotvå stycken olika mål vi ska göra som inte ens skulle fungera i verkligheten (...) så många gånger skriver dom ju uppdrag som ser likadana ut till alla ungar [IP 6:119. Råd och stöd.]

Här finns en uppfattning om att nyutexaminerade handläggare är oerfarna och ”inte riktigt har en bild av vad som är vår roll” [IP 7:127. Råd och stöd]. Uppdrag kan exempelvis vara överdrivet specificerade ifråga om antalet möten mellan utförare och målgrupp. Brist på erfarenhet berör ”framför allt kanske unga handläggare, vill ha med så mycket som möjligt, så det är inte möjligt att jobba med allting på en gång” [IP 10:41. Active omsorg].

Om det är erfarna handläggare, dom lyssnar ju på vad vi säger och skriver måluppdragen efter det, men sen har vi ju dom som kanske, jag vet inte om dom har någon utbildning, att dom är färdigexaminerade men dom skriver ju dom målen och därefter ska du rätta dig, slutföra det så. Det blir svårarbetat. [IP 6:123. Råd och stöd].

En annan uppfattning är att det saknas en dialog om rollfördelning mellan handläggare och utförare. En förklaring anses vara en ”extremt hög arbetsbelastning” som gör att ”frågor hamnar på fel bord”. [IP 9:49. Active omsorg]. En konsekvens av en otydlig rollfördelning är att relationen till familjen kan skadas.

# Reflektioner

## Reflektion runt akternas resultat

Mot bakgrund av de tolv akterna är det möjligt att kategorisera resultaten i fyra olika problemkluster. Den första kategorin rör problem inom familjen. Inom kategorin är det vanligt med regelöverträdelser samt vantrivsel och bråk. Insatser kan handla om socialtjänstens utredningar, samtalsstöd, kontaktpersoner, familjehem, intensiv hemmabaserad familjebehandling och utredningar via BUP. En andra kategori av problem berör ett kriminellt beteende. Vanligt inom denna kategori är en brottslig verksamhet som eskalerar och blir allt grövre. I akterna framgår en kriminell karriär som inleds med mindre förseelser och längre fram kan omfatta stöld, rån och misshandel. Insatser i denna kategori omfattas av polis, socialtjänst, Brobyggare och Aslan. En tredje kategori av problem kan kopplas till missbruk. I materialet framgår att gruppen kan missbruka alkohol och narkotika mer eller mindre regelbundet. Insatser inom denna kategori berör Polis och Mini-Maria. En fjärde kategori av problem rör normavvikelse och anpassningsproblem. Målgruppen kan ha problem att anpassa sig till regler i skolan och uppfattas som störande, hotfulla och aggressiva. Inom denna kategori uppfattas målgruppen som otrygga, oroliga och kan ha problem att interagera med andra människor. Ett avståndstagande mot regler och vuxenvärlden framgår av materialet. Insatser i den här kategorin handlar ofta om skolan, skolkurator/psykolog och kontaktpersoner. Till denna kategori här även vårdinsatser riktade mot psykisk ohälsa.

## Problemkluster/kategorier

### **Problem inom familjen**

- Normöverträdelser, vantrivsel, bråk

### **Kriminellt beteende**

- Från snatteri, stöld, rån och misshandel

### **Missbruksproblem**

- Alkohol och narkotika mer eller mindre regelbundet

### **Anpassningsproblem**

- Störande, hotfulla och aggressiva beteenden (extrovert karaktär)
- Otrygga, oroliga, interaktionsproblem (introvert karaktär)

## Reflektion runt intervjumaterialet med målgruppen

Max-Neef (1991) menar att individen har behov av att förstå sin omgivning. Det kan handla om kunskap genom utbildning men förståelse inbegriper även färdigheter och förmågor i vardagslivet utanför skolan. I teorin handlar det om att förståelse kommer från skolan, från litteratur eller genom interaktion med lärare och klasskamrater. Individens behov av att förstå sin omgivning manifesteras exempelvis genom ett kritiskt förhållningssätt, en nyfikenhet och genom intuition. Ungdomarna talar här om en praktisk förståelse som bygger på handling. Det är exempelvis vanligt att gruppen beskriver situationer där de hjälper andra med praktiska saker och med relationsproblem. Omvärldsförståelsen får en emotionell karaktär som manifesteras i praktiska vardagshandlingar. Att tillfredsställa behovet av kunskap och förståelse förutsätter att gruppen deltar i omgivningens aktiviteter. Individerna tycks i stället agera i ett utanförskap där förståelsen är inåtriktad och begränsad till den egna kontexten. Förståelsen kan beskrivas som endogen som inte expanderar utöver den personliga världsbilden. Situationen kan beskrivas som en självpåtagen social isolation.

Den här bilden av en endogen livssituation framträder även i fråga om deltagande. Teorin talar i detta sammanhang om ett socialt deltagande som bygger på individens behov av att utveckla en anpassningsförmåga, en mottaglighet och öppenhet samt en känsla för solidaritet. Det blir viktigt att kunna interagera och samarbeta med andra men också att utveckla ett intresse, ett engagemang, en passion och en beslutsamhet. I intervjuerna framgår att målgruppens ansvarstagande avgränsas till situationer i vardagen, familj och vänner. Det kan exempelvis handla om att ta ansvar genom att ställa upp som barnvakt. Här saknas ett engagemang i större sammanhang som föreningsliv, idrott eller andra intressen och hobbyer. Bristen på engagemang i olika aktiviteter återkommer under temat fritid. Teorin talar här om individens behov av fritid för att kunna utveckla nyfikenhet, öppenhet och fantasi. Gruppen beskriver återigen situationer från vardagen som bygger på emotioner. Fritiden handlar för de flesta om att umgås med familj och vänner. Lugn och ro infinner sig framför allt när man umgås med människor som förstår och bryr sig eller när man är ensam och slipper förväntningar från omgivningen. Den intervjuade gruppen inspireras också av andra familjemedlemmar i den nära omgivningen och kreativitet finner man i vardagsnära praktiska aktiviteter som till exempel att spela spel och titta på teveserier. Ett genomgående drag i intervjuerna tycks vara emotionella relationer. Gruppen upplever sig som godhjärtade, positiva och glada och de upplever att de mår bra av människor i deras närhet som ger dem kärlek, trygghet och respekt. På frågan hur de hanterar känslor framträder flera förhållningssätt. Gruppen kan ge uttryck för att de inte alls har svårt att hantera känslor. De kan också berätta om situationer där de tycker att de har svårt att hantera sina känslor. Det kan handla om att de lätt blir irriterade och arga när andra människor tjuvar på dem eller när de känner sig stressade.

En aspekt i studien är inflytande. I studien framgår att det ofta är andra som styr individerna; lärare i skolan, personal i boendet och socialtjänsten i övrigt. Det finns även svar som har en uppgiven karaktär där individen inte bryr sig eller accepterar att stå utanför och inte delta i olika aktiviteter. Utöver denna upplevda brist på deltagande och inflytande förorsakar även pandemin en ökad brist på möjligheter att aktivera sig.

Akterna beskriver en relativt homogen målgrupp. I intervjumaterialet framträder en mer differentierad bild. Här finns uppfattningar som pekar på en överdrivet säker självbild. Kanske till följd av bristande insikt, kanske till följd av en avsiktligt fientlig och avståndstagande attityd till omgivningen. Kontrasten är påtaglig mellan denna antagonism och upplevelser av rädsla och oro för att säga vad man tycker, svårigheter att uttrycka åsikter om boendet och skolan eller rädsla för att missförstånd ska uppstå i kommunikation. Den senare kategorin av svar i intervjuerna skapar en påtaglig skillnad mellan en antagonistisk och en prekär attityd. En antagonistisk attityd återkommer under frågan om deltagande. Här finns uppfattningen om att man alltid tar ansvar i alla situationer och att det är individen själv som kontrollerar allt i dennes liv. I temat om affektioner finns uppfattningar om att gruppen står likgiltig inför andra människor, att andra människor tråkar ut dem eller att de inte gillar andra människor. I gruppen finns också uppfattningen om att inte vara känslomässigt engagerad och att det inte finns någon annan i omgivningen som dominerar och styr individen.

I figuren nedan har tre idealtyper konstruerats baserade på granskning av akter och intervjuer. Idealtyperna existerar inte utanför kontexten utan består enbart av generaliserade drag som går att tolka i intervjuerna. Tanken med idealtyperna är att de ska kunna användas som bakgrund i intervjuer med professionella. Idealtyperna har en gemensam grund som utmärks av en familjesituation som inte fungerar tillfredsställande. Även skolsituationen är likartad för de tre idealtyperna tillsammans med bristande psykisk hälsa. En annan bakgrund som delvis är gemensam i gruppen är ett negativt umgänge. Det kan handla om enklare normöverträdelser som att inte komma hem tid men det kan också handla om gängkriminalitet. Ett kriminellt beteende likväl som ett missbruk delas inte av alla i gruppen men är förhållandevis vanlig och utgör därmed någon form av generell gemensam bakgrund.

Den första idealtypen Receptiv är socialt utåtriktad och deltar i viss utsträckning i sociala sammanhang. Idealtypen är också beredd att ta ett ansvar i vardagen. Ett utmärkande drag är att idealtypen är anpassningsbar och därmed möjlig att påverka och att på sikt förändra värderingar, attityder och beteenden. Ett annat utmärkande drag som idealtypen delar med övriga är en emotionell dimension. Samspelet med andra människor i omgivningen styrs av känslomässiga relationer, attityder och beteenden. Idealtypen Receptiv saknar liksom de övriga inflytande och upplever maktlöshet i förhållande till de institutioner denne möter i vardagen.

Den andra idealtypen Antagonist är även den socialt utåtriktad. Idealtypens karaktär bygger dock på en fientlig attityd och ett beteende som är avståndstagande mot normer, vardagsregler och rutiner. Antagonismen riktar sig mot vuxna och mot yrken som förknippas med gränssättning och normativa uppförandekoder. Idealtypen Antagonist är i högre grad än de övriga inblandad i kriminell verksamhet.

Den tredje idealtypen Prekär är till skillnad mot de övriga introvert. Idealtypen bär på en emotionell känslighet och upplever sig stå utanför sociala sammanhang och relationer oftare än de övriga två. Idealtypen har större problem med psykisk ohälsa än övriga.



## Idealtyper/fallkategorier

<b>Idealtypen Receptiv</b>	<b>Idealtypen Antagonist</b>	<b>Idealtypen Prekär</b>
Extrovert	Extrovert	Introvert
Ansvarstagande	Avståndstagande	Starkt emotionell
Deltagande, handlande	Fientlig, negativ attityd	Saknar inflytande
Adaptiv	Saknar tillit till vuxenvärlden	
Starkt emotionell	Starkt emotionell	
Saknar inflytande	Saknar inflytande	

  

<b>Gemensam bakgrund/problembild</b>
Familjesituation
Skolsituation
Psykisk ohälsa
Skadligt umgänge/gängbildning
Kriminalitet (eskalerande)
Missbruk

*Bild 2 föreställer de tre idealtyperna som framkommer i studien samt en gemensam bakgrund.*

## Reflektioner för studien med professionella

### Komplexa problem – orsak och verkan

Informanterna i studien beskriver målgruppens problem på ett likartat sätt; som individuella, omfattande och föränderliga. Problemets karaktär överensstämmer i stora drag med den granskning av akter som genomfördes i den första delstudien. Granskningen från 2021 visade att det fanns problem som kunde kopplas till kategorierna familj, kriminalitet och drogmissbruk. En fjärde kategori utgjordes av utåtriktade (extroverta) och inåtriktade (introverta) anpassningsproblem där även individens hälsa räknades som en del av de introverta problemen. Även om problemets karaktär är likartad mellan de olika studierna visar intervjuerna i delstudie två på en långt mer komplex uppfattning hos informanterna. Problem beskrivs här på olika nivåer och omfattar individen, familjen, omgivande grupper och samhällsinstitutioner. Individens problem är multipla, föränderliga, eskalerande och uppträder samtidigt på olika nivåer. Målgruppens problem tycks sakna gränser och uppfattas kunna omfatta allt tänkbart. Intervjufrågan om vilka problem du möter hos ungdomar i ditt arbete upplevs också som mycket svår att ge ett entydigt svar på.

Inom samhällsvetenskapen söker forskaren bakomliggande faktorer för att förklara ett problem (Gilje & Grimen 2007). Studien visar att en redan komplex problembild ökar ytterligare då informanterna förklarar ett problem med hjälp av andra problem. Det uppstår en kedja av förklaringar som binder samman individens problem med dess orsaker. Informanterna i studien beskriver hur målgruppen växer upp i riskmiljö, där en orsak till problemen anges som föräldrarnas bristande ansvarstagande, vilket i sin tur kan handla om föräldrarnas egen ohälsa, ointresse, sociala bakgrund eller brist på kunskap. Problemen manifesteras i en svag och otydlig normsättning inom familjen som i sin tur kan ligga till grund för hög skolfrånvaro, asocialt beteende i vardagssituationer, olämpliga umgängeskretsar, missbruk och kriminalitet. Studiens resultat visar att det finns en kedja av svårdefinierade relationer och otydliga samband mellan multipla problem på olika nivåer. Blom och Morén (2007) menar att det finns en osäkerhet bakom orsaksförklaringar i socialt arbete. Vi kan exempelvis fråga oss om ”brist på struktur och ordning” är orsaken till problemet eller om det i själva verket är problemet? En annan osäkerhet uppstår då de tänkta relationerna mellan problem förändras, försvagas eller upphör under pågående insats. Vidare kan styrkan hos olika relationer variera, vilket gör det svårt att avgöra vad som utgör huvudproblemet eller hur problemens prioritet kan rangordnas sinsemellan.

## Målgruppens behov – mellan modeller, metoder och erfarenhet

En reflektion är att synen på vad som utgör behov skiljer mellan studiens resultat och teoretiska antaganden. Max-Neef (1991) menar att allmänna mänskliga behov handlar om fysisk och psykisk hälsa, om att vara inkluderad, engagerad och kreativ i olika sociala sammanhang. Människan har behov att förstå och kunna förhålla sig till sin omgivning för att känna tillhörighet och få erkännande och uppskattning. Typiskt för Max-Neefs teori är att behov har en existentiell (ontologisk) och axiologisk (filosofisk) karaktär. Informanterna i studien antar en problemorienterad baserad på en institutionaliserad uppfattning. Det innebär en förflyttning från ett ontologiskt och allmänmänskligt perspektiv till ett som domineras av ett samhälleligt och institutionellt perspektiv. Det innebär samtidigt en förskjutning från individens perspektiv på behov till samhällets perspektiv. Behov kan i det senare perspektivet förstås som onaturliga och konstruerade för att möta samhällets normativa förväntningar. Teorin menar exempelvis att individen har behov av kunskap och förståelse för att kunna förhålla sig till sin omgivning. Granskningen av akter och intervjuer med målgruppen visar att individen anser sig få kunskap och förståelse genom familjemedlemmar, vänskapskrets och genom boendet. Även om skolan nämns i detta sammanhang, utgör den vare sig målgruppens primära källa till kunskap och förståelse eller uppfyller individens behov utifrån teorins antagande. Skolgång uppfyller snarare samhällets behov av skolad arbetskraft<sup>4</sup> än individens behov av kunskap och förståelse.

En annan skillnad mellan det teoretiska perspektivet och studiens resultat ligger i hur behov kan tillfredsställas. Hos Max-Neef handlar det om att ge individen förutsättningar så att denne själv kan uppfylla sina behov. Utifrån ett institutionellt perspektiv handlar behovstillfredsställelse

---

<sup>4</sup> För vidare läsning och kritisk reflektion runt skolan som en samhällelig sorteringsmekanism och institution för klassreproduktion hänvisas till följande litteratur (Bourdieu 2008; Allelin 2020; Olofsson 2007; Gesser 2015).

snarare om att fullgöra skolplikt, där skolgång ökar individens deltagande i samhället och bidrar till struktur i vardagen, snarare än att skapa förutsättningar för individens ökade kunskap och förståelse. Det tycks här som om teorin lägger tyngd på individens allmänna förutsättningar medan praktiken betonar individens relation till sin omgivning och den sociala samhällskontexten. Individens behov framstår som institutionella och konstruerade inom ramen för institutionens verksamhet.

Studien visar på tre huvudsakliga förhållningssätt till målgruppens behov. Det handlar om hur behoven sammansmälter med målgruppens problem, om hur behoven byggs in i ett modelltänkande samt om hur behoven anpassas efter de metoder som används. Ett gemensamt förhållningssätt är att individens problem uppfattas som synonymt med dennes behov och skillnaden mellan problem och behov framstår som gränslöst. Här kommer begreppsmodeller och styrdokument som Barns behov i centrum eller Individen i centrum utgivna av Socialstyrelsen utgöra principer som vägleder och styr utrednings- och handläggningsarbetet. Vidare uppfattas behov också mot bakgrund av de metoder som används i behandlingsarbetet. Det är genom metoder som målgruppens problem och behov synliggörs och det är med hjälp av olika metoder som individens problem och behov behandlas. Modeller och behov bidrar med vägledning och normativa principer för beslut och dokumentation men det finns en risk att individuella, enskilda och unika problem bedöms och behandlas som generella konceptuella entiteter.

Resultaten visar i stora drag på en likhet mellan informanternas uppfattningar om vad som utgör målgruppens problem. Resultaten överensstämmer också med resultatet från granskningen av akterna från den första delstudien. Frågan om olika perspektiv diskuterades i arbetsgruppen med socialsekreterare (2021). I gruppen fanns en uppfattning om att det inte alltid rådde en samsyn mellan socialtjänst och utförare i fråga om målgruppens problem. Skillnaden mellan problem och behov blir en fråga om perspektiv. Här finns handläggarens myndighetsperspektiv med ett formellt samhällsuppdrag, abstrakta myndighetspråk och en större emotionell distans till målgruppen. Myndighetsperspektivet präglas av ett målrationalt tänkande där individens behov uppfylls genom att uppdragets mål uppnås. Behandlarens perspektiv antar en förstående handlingsorientering som betonar relationen mellan aktörerna. Relationer bygger på långvariga, nära och vänskapliga relationer. Behov uppfylls genom att familj, individ och andra närstående aktörer får insikt och medvetenhet som gör att de ändrar attityd och förhållningssätt. Skilda perspektiv medför olika praktiska inriktningar där handläggare arbetar mer problembaserat och utförare med lösningsfokuserat.

En aspekt i detta sammanhang är erfarenhet. Studiens resultat visar att den personliga förmågan att observera och dra slutsatser spelar roll för bedömningen av individens problem och behov. Det är något som gäller för både utrednings- och behandlingsarbete. Utförarna i studien menar att erfarenhet handlar om den kompetens som uppnås genom långvarigt socialt arbete. Erfarenhet är kunskap som ligger bortom det självklara och berör en informell dimension; det icke-utsagda och det icke-explicita. Skolutbildning får här en lägre status och unga handläggares bristande erfarenhet anses skapa en sämre dialog, tröghet i processerna och ett stelbent formaliserat förhållningssätt. En hög personalomsättning ökar dessutom svårigheterna för professionen att utveckla nödvändig erfarenhetsbaserad kompetens. Här finns en uppfattning om att behandlare måste informera och "lära upp" nya handläggare om olika

metoder. I intervjuerna framkommer att handläggare kan ha två till tre års erfarenhet och att sex års erfarenhet anses vara lång tid.

## Problemen är inte desamma som förr

I resultaten finns uppfattningen om att målgruppens problem har förändrats över tid och att problemen inte är desamma idag som de var för bara tio år sedan. Det tycks som om informanterna i studien inte riktigt känner igen målgruppen. Samhällsvetare har under lång tid studerat samhällets snabba förändringar och utveckling från det moderna till det postmoderna tillståndet. Utmärkande drag för denna process är en stark teknisk utveckling och en globaliserad ekonomi som tillsammans bidragit till samhällets strukturomvandling. Särskilt påtagligt i denna omvandlingsprocess är arbetets förändrade produktionskaraktär; från jordbruk och industri till en dominerande tjänste- och servicesektor (Bauman 1998; Paulsen 2017). Samhällets förändring har beskrivits som en accelererande teknisk utveckling som bidragit till det sociala livets accelererande livstempo (Rosa 2013, 2015). Till denna samhällsförändring hör även ökade flyktingströmmar i världen. Asylsökande i Sverige har legat på historiskt höga nivåer och 2015 utgjordes 16 procent av befolkningen människor födda utomlands. Anhöriginvandring är vanligast men även ensamkommande barn ökad under denna period (Migrationsinfo 2016).

Forskning menar att det har skett in värdförskjutning som minskat det kollektiva till förmån för det individuella. En internationell, regional och lokal trend är inflyttning till städerna. Linköpings kommun räknas som Sveriges femte största kommun och hade vid årsskiftet drygt 160 000 invånare. Kommunens folkmängd har ökat kontinuerligt och fördubblats sedan 1970-talet. De senaste fem åren ökade befolkningen med nästan 10 000 personer och under det senaste decenniet med 18 193 personer (Linköping.se). Forskning visar att normer och värderingar skiljer sig åt mellan städer och landsbygd (Giddens & Sutton 2014). Stadslivet står för puls, dynamik, intensitet, individualism, flyktighet, lössläpphet, konkurrens och kriminalitet. Lantliga värderingar bygger i högre grad på trygghet, gemenskap, frivilligt deltagande, närhet och solidaritet (Fjaestad & Wolvén 2005). En reflektion är om en förändrad socialisation baserad på andra normer och värderingar än majoritetssamhället kan vara en orsak till oväntade och icke-traditionella problem hos målgruppen?

Giddens och Sutton (2014) menar att människor konstruerar sin identitet bortom de sociala normer som tidigare styrde människors val och aktiviteter. Det handlar om en ny form av individualism som är mer öppen och anpassningsbar till en föränderlig miljö. Människor har fått större valfrihet men samtidigt har känslan av tillhörighet gått förlorad. En ny form av individualism innebär att den ontologiska trygghet som tidigare funnits inom familjen kan ha ersatts av identitetssökande i externa gruppbildningar, där kriminellt beteende är ett handlingsval. Både kriminalitet och gängbildning är problem som återkommer i denna rapportens två studier. I en rapport från SBU (2020) framgår att socialtjänsten och ungdomspsykiatrien använder ett stort antal öppenvårdsinsatser för unga (12–17 år) som begått brott. Rapporten menar att det inte går att avgöra effekten av öppenvårdsinsatser och att det saknas säker kunskap om effekterna för ungdomars återfall i brott. I en annan rapport från Linköpings universitet följer forskare upp den Social insatsgruppens (SIG) arbete med att skapa lokal samverkan mellan myndigheter för att motverka kriminella grupperingar och organiserad brottslighet. Rapporten visar att mellan 75 och 80 procent som skrivs ut från SIG återfaller i brottslig verksamhet. I en tredjedel av fallen är brotten så allvarliga att påföljden blir fängelse.

En annan möjlig bakomliggande orsak till ett förändrat samhällsklimat är ett samhällstryck mot homogenitet och anpassning. Det blir allt svårare för målgruppen att passa in och det finns risk att kulturella värderingsskillnader uppstår. Sveriges kommuner och regioner (socialtjänstbloggen) skriver i en artikel från 2022 om utmaningar för socialtjänsten i en orolig tid. En utmaning är desinformation och påverkanskampanjer som riktas mot socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Här menar artikelförfattarna att falska påståenden om att socialtjänsten kidnappar muslimska barn skapar bristande tilltro och gör det svårare att bygga goda relationer med familjer som sedan tidigare varit svåra att nå. Problemet kan handla om ömsesidig brist på förståelse, olika värderingsgrunder och bristande språkkunskaper. Följden blir att insatser inte kan ges i tid och mer ingripande insatser senare fortsätter att framstå som hårda, obegripliga och diskriminerande. I en artikel från SVT menar forskning att utrikesfödda föräldrar ofta tackar nej till socialtjänstens hjälp (SVT 2022). I artikeln framgår att socialtjänsten får mer än 330 000 orosanmälningar för fler än 180 000 barn. En bedömning är att hälften borde vara i behov av stöd men att enbart 30 procent får någon typ av insats. Men eftersom många utrikesfödda familjer tackar nej till frivilliga insatser, finns en övervikt av utrikesfödda barn i statistiken för tvångsomhändertagna barn.

En fråga i anslutning till samhällsförändringar handlar om vem som har ansvar för målgruppen. Studiens resultat visar att ansvaret att tillgodose individens behov i första hand anses vila på socialtjänsten som myndighet. Ansvaret sträcker sig dock långt utöver målgruppen och omfattar egentligen alla invånare i samhället. Här finns uppfattningen om att ”socialtjänsten har det yttersta ansvaret för kommunens medborgare” [IP 4:21. Socialsekreterare] och när aktörer som till exempel skolan inte förmår att ta sitt ansvar hamnar ansvaret på socialtjänsten. I slutändan vilar ansvaret för individens välfärd alltid på socialtjänsten och handläggaren görs i symbolisk mening ansvarig för hela samhällets insatser. I studien finns också uppfattningen om att det är föräldrarna som har ansvar för målgruppen. Om föräldrarna inte klarar av att ta ansvar faller det på socialtjänsten. Det är socialtjänstens som ska informera föräldrarna om deras ansvar och se till att de kommer i kontakt med rätt myndighet. Familjens ansvar handlar främst om att ta hjälp när de har behov. Även om uppfattningen finns att det är alla vuxna som har ansvaret för barn och unga i samhället får socialtjänsten ett huvudansvar.

## Insatser och kritisk realism

Studios resultat visar på olika former av insatskaraktärer. Den goda insatsen utmärks både av måluppfyllelse och en önskan om nöjda klienter och kunder. Ett annat drag i den goda insatsen är samsyn och samverkan mellan inblandade aktörer. Samsyn handlar om att ett överlappande perspektiv på vad som utgör problem, behov och insats mellan socialtjänst, utförare och familj. Socialstyrelsen (2013) menar att begreppet samsyn står för en gemensam värdegrund och kunskap om varandras uppdrag och kompetens. Samsyn innebär även delad kunskap om behov och vilka insatser som målgruppen behöver.

Studien visar att samsyn inte alltid råder. En svårighet kan uppstå när föräldrar inte samtycker eller inte har en realistisk problemförståelse. Bristande samsyn kan också uppstå mellan handläggare och utförare. Det kan då handla om att någon tar parti för endera parten eller att någon part sitter inne med kunskap och information som den andre inte har. I praktiken kan det även uppstå oenighet när det finns behov av flera insatser eller då en metod inte fungerar som

avsett. Studien visar också att det kan råda olika värderingar beroende på en generationsskillnad. En åldersskillnad mellan handläggare och utförare kan innebära att parterna har olika värderingar och uppfattningar om exempelvis regelsättning.

Den goda insatsen är beroende av att inblandade aktörer samverkar med varandra. En formell bild av samverkan betonar målgruppen som medaktörer och som delaktiga i genomförandet av insatserna (Socialstyrelsen 2013). Samverkan med andra verksamheter och professioner sker genom samordnad individuell plan (SIP). Här menas att det är handläggare på socialtjänsten som har ansvar för att aktivt verka för att samverkan kommer till stånd. En väl fungerande samverkan är strukturerad och har en tydlig arbetsfördelning och rutiner. Samverkan utmanas framför allt av tre saker. Det handlar om förväntningar på utförarna om ett flexibelt arbetssätt där arbetstider anpassas till familjen och möten sker i familjens hem. Förväntningar på handläggarna bygger på hanterbara och realistiska uppdrag. Flexibilitet innebär att mål går att förändra. En tredje aspekt av samverkan berör matchning. Även här återkommer förväntningar på utförare om hög flexibilitet som en del i en bra matchning. Matchning kan misslyckas till följd av resursbrist.

I studien framkommer tre olika insatskaraktärer. De olika idealtyperna beskriver informanternas uppfattningar och har kategoriserats enligt den samverkande insatsen, den tomma insatsen och den sena insatsen. Till insatskaraktärerna hör även den goda insatsen, även om den handlar om generella deskriptiva drag för vad som uppfattas som en ideal insats. Studien visar på både funktionella och fungerande liksom dysfunktionella och icke fungerande insatskaraktärer. Samverkande insatser står för insatser som tillsammans med den goda insatsen uppnår målen, samverkar med varandra och har förmågan att skapa synergieffekter som spiller över på andra insatser. Det är kanske orealistiskt att framhäva den här funktionella formen av insatser när en dominerande del av informanternas uppfattningar beskriver den tomma och den sena insatsen. En reflektion är att informanternas pessimistiska uppfattning om insatser kan tolkas som en låg tilltro om att kunna lösa målgruppens behov. Här finns uppfattningen om att långt fler insatser misslyckas än tvärtom och att det finns insatser som aldrig har möjlighet att lyckas. Informanternas erfarenhet i dessa frågor är ovärderlig och bygger på professionella insikter förvärvade under en ofta lång tids praktik i yrket. Det finns emellertid ett annat teoretiskt sätt att resonera runt insatslogik.

Blom och Morén (2007) menar att kunskap om det sociala arbetets effektivitet uppnås genom systematiska och empiriska studier av sambandet mellan metoder och den effekt dessa har för målgruppens liv. Kunskap om insatserns konsekvenser är observerbara i vardagen och kraven på empirisk evidens kan visa att vissa insatser sannolikt fungerar bättre än andra. En annan ambition innebär att även kunna förklara *hur* och *varför* vissa insatser fungerar under vissa kontextuella förutsättningar. Författarna menar att även om en del av förklaringen finns på den observerbara empiriska nivån måste vi söka oss under ytan för att upptäcka de mekanismer och orsaksförhållanden i den sociala verkligheten som inte direkt kan observeras. Det är mekanismer som ligger bortom erfarenheten och det iakttagbara. Det handlar om abstrakta mekanismer; strukturer och mönster av generativa mekanismer som framkommer genom empirisk-analytisk kunskap. Att förstå hur och varför vissa insatser fungerar kommer därför kräva en annan typ av tillvägagångssätt.

Kritisk realism är ett perspektiv som har ambitionen att förklara händelser i socialt arbete. I korthet handlar kritisk realism om att den sociala verkligheten finns på olika nivåer (domäner). På ytan finns fenomen och händelser som utgör observerbara faktiska objekt. Det är på denna nivå som vår erfarenhet av insatserna gör sig gällande. Under ytan finns transfaktiska objekt; de mekanismer som har kausal kraft att generera händelser som inte kan observeras. Kritisk realism bygger på att lyfta och synliggöra krafter från lägre domäner till en empiriskt observerbar yta och därigenom förklara hur och varför vissa insatser fungerar bättre än andra. Kritisk realism har en annan utgångspunkt än föreliggande intervjustudie och kräver en annan form av datainsamling – något som presenteras i den avslutande delen av diskussionen.

## Varför misslyckas öppenvårdsinsatser?

Frågan är svår att svara på utifrån en intervjustudie med en förhållandevis liten population. Även om vi lägger ihop resultaten från den första studien finns en stor osäkerhet om varför öppenvårdsinsatser misslyckas. Studien kan således enbart peka på möjliga huvudorsaker.

- *Problem är alltför komplexa och insatser kommer försent*

En återkommande uppfattning är att målgruppens problem är alltför svåra, långt gånga eller alltför komplexa för att insatser ska kunna lösa individens problem. När det gäller insatser finns en uppfattning om att dessa sätts in för sent för att de ska ha en chans att fungera som avsett. Här finns också uppfattningen om att det saknas förebyggande arbete som gör att problem kan fångas upp i ett tidigare stadium. En reflektion är att målgruppen ofta har olika former av diagnoser. Det är också något som kan tolkas som ett problem i problemet. En rapport från Riksförbundet Attention (2021) visar på en kraftig ökning av NPF-diagnoser i samhället de senaste åren. Mellan 2008 och 2017 ökade diagnoser bland unga med 300 procent. I rapporten framgår att hälften av de tillfrågade socialsekreterarna inte tycker sig ha rätt verktyg för att kunna hjälpa familjer med NPF som de möter i sitt arbete. I rapporten menar gruppen socialsekreterare att de inte har erbjudits någon utbildning inom NPF av sin arbetsgivare.

- *Öppenvården är inte tillräckligt flexibel och den saknar resurser*

Här finns en uppfattning om att öppenvården inte är tillräckligt flexibel. En förväntning finns på öppenvården att anpassa sig till de behov som finns hos målgruppen och kan kräva arbete på kvällar, nätter och helger. Resursbrist är en annan aspekt som gör sig gällande i studien. Informanterna återkommer till problemet med långa vårdköer. Här finns också en uppfattning om att rätt kompetens är nödvändig. Bristande resurser inom vårdssystem måste kompenseras genom kompetens hos de professionella.

- *Otydliga roller och diffusa ansvarsområden*

I studien framkommer uppfattningar om bristande kommunikation mellan handläggare och utförare. Det kan handla om otydlighet i uppdragen. Det kan handla om diffus gränsdragning mellan olika aktörers verksamhet och som i sin tur skapar en osäkerhet om roller och ansvarsområden. Insatser bygger på frivillighet och är beroende av att familjen samverkar. Studien visar att föräldrar inte alltid samtycker till insatser och att samsyn därmed brister. I en intervju nämns också försöksverksamhet med ”mellantvång”. Begreppet mellantvång beskriver insatser i gränslandet mellan tvång och frivillighet och handlar om barns rätt att få stöd och



skydd av samhället när föräldrarna inte samtycker till insatser i hemmet och förutsättningar för ett tvångsomhändertagande inte föreligger (Tibbling 2016).

## En blick framåt

Vilka resultat är då rimliga att förvänta sig av projektet Öppenvård unga? Marita Rossell (2002) menar att forskare och praktiker har olika perspektiv och närmar sig forskningsproblemet från varsitt håll. Praktikern vill ofta ha en snabb lösning på ett specifikt problem medan forskaren fördjupar och utvecklar problemet – utan att egentligen bidra med en konkret lösning. Risken är stor att praktikern tröttnar på forskarens ansträngningar. Det praktiska och det teoretiska kan dock främja varandra. Författaren belyser arbetet i socialtjänsten och menar att det är ett dialektiskt förhållande där forskning kan visa på det förgivettagna och osynliga och därigenom bidra med ny kunskap. Praktiker å sin sida kan bidra med en kontextuell kunskap och djupare förståelse för fenomen som enbart denne kan upptäcka och förmedla. Tillsammans ökar möjligheterna att forskare och praktiker kan få fram kunskap som utvecklar den praktiska verksamheten.

I projektet Öppenvård Unga har Socialförvaltningen, Forskning- och Utvecklingscentrum samarbetat enligt tanken om interaktiv forskning. En arbetsgrupp bestående av socialsekreterare och FoU-medarbetare har träffats under projektets gång. Vidare har en styrgrupp träffats för att sätta upp riktlinjer och styrning av projektet, diskutera och reflektera över resultat från de olika delstudierna. Styrgruppen har bestått av företrädare för Socialtjänstens organisationer. Projektets syfte innebar bland annat att utveckla kunskap om öppenvårdsinsatsers påverkan på målgruppens behov och insatsernas förmåga att förebygga HVB placeringar. Det innebär att vi vill veta i vilken grad olika insatser har förmågan att uppfylla olika former av behov hos målgruppen. En annan del av syftet handlar om att belysa brister och möjliga utvecklingsområden som ökar öppenvårdsinsatsernas potential att förebygga HVB placeringar. Även här handlar det om att värdera olika insatsers förmåga att uppfylla behov hos målgruppen. Den här typen av frågeställningar kan kräva en annan typ av data och därmed en annan metod för datainsamling än kvalitativa intervjuer.

Nedan följer ett förslag på en design för en tredje studie inom ramen för projektet. De tre studierna kan tillsammans ligga till grund för den andra fasen i projektet om att utveckla en modell för uppföljning och utveckling av insatser som kan användas av praktikersystemet. Studie tre bygger på att utifrån ett större antal akter dra slutsatser om samband mellan insatskaraktärer och resultat. Designen innebär att ett stort antal akter går igenom och att data kodas enligt ett i förväg uppgjort schema. Ett större antal akter krävs för att studien ska nå ett så säkert och korrekt resultat som möjligt. Kodning avser en procedur där information omvandlas till siffror för att i ett senare skede kunna beräknas statistiskt. En statistisk korrelationsanalys beräknar då frekvensen av olika variabler samt styrkan i sambanden mellan valda variabler. Det innebär i praktiken att det går att påvisa att en typ av insats eller att en särskild metod har varit mer eller mindre framgångsrik än en annan. Det går också att statistiskt peka ut hur olika bakgrundsvariabler skapar varierande förutsättningar för framgång för olika insatser.

Designen kräver flera arbetsmoment. Något förenklat handlar designen om att välja ut relevanta variabler och avgöra vilka mått och indikatorer som ska användas. Vidare måste ett kodningsschema konstrueras som fungerar som en brygga mellan akternas information och de

kvantitativa koderna. I nästa skede måste akterna granskas för att lyfta ut relevant information och för att omvandla kvalitativa data till siffror i ett program avsett för statistisk dataanalys. Därefter är det möjligt att genomföra ett stort antal beräkningar och pröva olika tänkta samband (hypoteser) i en statistisk analys.

En svårighet i designen ligger i att avgöra vilken typ av variabler som kan användas samt hur beräkning av dessa ska ske. Tentativt innehåller datamaterialet olika typer av variabler; kvot/intervalldata (exempelvis ålder eller behandlingstider), ordinaldata (exempelvis rangordning av familjeförhållanden eller insatskaraktärer) eller nominaldata (exempelvis målgruppens kön). Olika variabler kan beräknas på olika sätt och hänsyn måste tas till variablernas kvalitet och i vilka fall analysen ska bygga på bivariata eller multivariata grunder. Vidare måste designen ta hänsyn till möjliga bias (skevheter) i måtten och i sambandsprövningen samt till falska förhållanden mellan orsak och verkan. En insats kan exempelvis visa sig vara framgångsrik rent statistiskt (stark korrelation) men i realiteten finns andra icke uppmätta orsaker till framgången. En annan problematik är urvalet av akter för studien. Det handlar dels om antalet (omfattningen), dels om karaktären. Ett snedvridet urval kan allvarligt påverka studiens validitet.

Tänkbara variabler för designen kan vara bakgrundsvariabler som bygger på persondata och beskrivningar av individerna i målgruppen. Till denna variabel hör hälsotillstånd. Det problem som har definierats genom utredningar och kartläggningar måste kategoriseras. Till denna variabel hör även situationer och kontexter. Familjeförhållanden är en annan variabel som kan anta olika värden. Omfattning och karaktär av myndighetskontakter är ytterligare en variabel tillsammans med skolgång och sysselsättning. Vidare kan det vara relevant att kategorisera sociala relationer utanför familjen som exempelvis kamratgrupper. Ytterligare variabler rör behandlingsprocessen. Vilken typ av insatser har getts och i vilken omfattning har dessa genomförts (tid, längd och avslut). Vilka behandlingsaktörer har varit involverade och vilka former av samverkan har skett i anknytning till individen? Till processvariabler kan även räknas måluppfyllelse och situationen vid insatsens avslut för att bara nämna några.

Designen kräver forskningsetisk prövning vid forskning där känsliga personuppgifter förekommer. Det är Lag (2003:460) som reglerar etikprövning som avser människor. Syftet med lagen är att skydda den enskilda människan mot risken att skadas fysiskt, psykiskt eller integritetsmässigt. Forskning definieras i detta sammanhang som vetenskapliga experiment eller teoretiskt arbete och vetenskapliga studier genom observation, om arbetet eller studierna görs för att hämta in ny kunskap och utvecklingsarbete på vetenskapliga grund (här avses inte arbete eller studier inom ramen för högskoleutbildning). Paragraf 3–5 lyfter särskilt lagens tillämpning vid behandling av känsliga uppgifter eller uppgifter om brott. I paragraf 20 – 22 framgår att forskning utan samtycke kan ske under förutsättning att det finns hinder att inhämta samtycke eller om forskningen kan förväntas ge en kunskap som kan vara till nytta för forskningspersonen eller att forskningen innebär obetydlig risk för skada eller obehag för forskningspersonen. Även om forskningspersonens mening inte kan inhämtas måste denne informeras så långt det är möjligt. Godkännande från Etikprövningsmyndighet måste finnas innan forskning får påbörjas och ett godkännande upphör att gälla om forskningen inte påbörjas inom två år från det att beslutet vann laga kraft.

## Referenser

- Allelin, M. (2020). *Skola för lönsamhet. Om elevers marknadsanpassade villkor och vardag*. Lund: Arkiv förlag.
- Bauman, Z. (1998). *Arbete, konsumtion och den nya fattigdomen*. Göteborg: Daidalos.
- Blom, B. & Morén, S. (2007). *Insatser och resultat i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Bourdieu, P. (2008). *Reproduktionen*. Lund: Arkiv förlag.
- Gesser, B. (2015). *Utbildning, jämlikhet och arbetsdelning*. Lund: Arkiv förlag.
- Giddens, A. & Sutton, D. (2014). *Sociologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Gilje, N. & Grimen, H. (2007). *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*. Göteborg: Daidalos.
- Fjaestad, B. & Wolvén, L-E. (2005). (Red.). *Arbetsliv och samhällsförändringar*. Lund: Studentlitteratur.
- Max-Neef, M. (1991). *The Human Scale Development. Conception, Application and Further Reflections*. New York: The Apex press.
- Olofsson, J. (2007). *Utbildningsvägen – vart leder den? Om ungdomar, yrkesutbildning och försörjning*. Stockholm: SNS förlag.
- Paulsen, R. (2017). *Arbetsamhället. Hur arbetet överlevde teknologin*. Stockholm: Atlas.
- Rosa, H. (2013). *Acceleration, modernitet och identitet. Tre essäer*. Göteborg: Daidalos.
- Rosa, H. (2015). *Social Acceleration. A New Theory of Modernity*. New York: Columbia University Press.
- Rosell, Marita (2002). Ett möte mellan forskning och praktik i socialtjänstens barnavårdsarbete. I Svensson, L; Brulin, G; Ellström, P.E; Widegren, Ö. (Red.). (2002). *Interaktiv forskning – för utveckling av teori och praktik. Arbetsliv i omvandling 2002:7*. Stockholm: ALI.
- SBU. *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott. En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2020. SBU-rapport nr 308.
- Stake, R. (1995). *The Art of Case Study Research*. London: Sage.
- Svensson, L; Brulin, G; Ellström, P.E; Widegren, Ö. (Red.). (2002). *Interaktiv forskning – för utveckling av teori och praktik. Arbetsliv i omvandling 2002:7*. Stockholm. ALI.
- Socialstyrelsen. (2013). *Samverka för barns bästa. En vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Tibbling, B. (2016). *En komparativ studie av mellantvång. En medelväg mellan frivilliga insatser och tvångsomhändertagande av barn*. Examensarbete. Juridiska institutionen. Stockholms universitet.
- Weber, M. (1949). *Max Weber on the Methodology of Social Sciences*. Glencoe: The Free Press.
- Weber, M. (1983). *Ekonomi och samhälle. Förståendesociologins grunder*. Lund: Argos.

## Digitala referenser

<https://www.migrationsinfo.se/migration/sverige/>

<https://skr.se/skr/tjanster/bloggarfranskr/socialtjanstbloggen/artiklar/>

<https://www.svt.se/nyheter/lokalt/varmland/forskaren-darfor-tackar-utrikesfodda-foraldrar-ofta-nej-till-socialtjanstens-hjalp>

# Bilagor

## Bilaga 1. Dokumentgranskning

Dokumentgranskning

2020-11-10

<b>Livsförhållanden</b>	Fysisk och psykisk hälsa	Hälsosituation (nuvarande och förändring) Boendesituation (nuvarande och förändring) Sysselsättning (arbete, utbildning, praktik) Familjesituation (föräldrar, barn) Sociala relationer (kamrater, sociala nätverk) Vardagsrutiner (sömn, kost, etc.)
<b>Sociala skyddsnät</b>		Myndighetskontakter (form och förändring)

## Bilaga 2. Intervjufrågor med målgruppen

Intervjufrågor riktade till målgruppen i projektet

2020-11-10

- Redogör för informerat samtycke
- Spela in muntligt samtycke

<b>Tema</b>	<b>Frågeställning</b>
<b>Kunskap och förståelse</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Beskriv situationer där du känner att du kan saker</li><li>2. Beskriv situationer där du känner att du inte hänger med</li><li>3. Berätta om situationer där andra frågar dig om råd</li></ol>
<b>Deltagande</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Beskriv situationer där gör saker tillsammans med andra.</li><li>2. Beskriv situationer där du tar ansvar</li><li>3. Berätta om sammanhang där du inte släpps in (känner att du inte får delta)</li><li>4. Beskriv situationer där du känner att andra styr eller leder det som händer</li></ol>
<b>Fritid</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Beskriv saker du tycker om att göra när du är ledig</li><li>2. Vad skulle du vilja göra och som du inte har möjlighet till? (obs! dubbelfråga)</li><li>3. Vad ger dig energi, kraft och glädje?</li><li>4. I vilka situationer känner du dig lugn och kan koppla av? (Släpper på vaksamheten)</li></ol>
<b>Kreativitet</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Beskriv situationer där du känner dig inspirerad</li><li>2. Kan du berätta om situationer där du hittar egna lösningar på problem (praktiskt och/eller kognitivt)</li></ol>
<b>Affektion</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Berätta om känslor du har för människor i din omgivning</li><li>2. Berätta om situationer där andra ger dig beröm</li><li>3. Berätta om situationer där du känner kritiserad</li><li>4. I vilka situationer känner du att du kan fråga om hjälp?</li><li>5. Vem frågar du om hjälp? (är du villig att ta emot hjälp)</li><li>6. Beskriv situationer där du har svårt att hantera dina känslor</li></ol>
<b>Identitet</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hur skulle du vilja beskriva dig själv (för någon som inte känner dig)?</li><li>2. Hur tror du att andra ser på dig (tycker om dig)?</li><li>3. Berätta om situationer där du känner att andra litar på dig</li><li>4. Berätta om situationer där du är osäker på vad andra förväntar sig av dig?</li><li>5. Vad anser du om människor som ändrar sig och inte håller fast vid vad de har sagt och gjort?</li></ol>
<b>Autonomi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Berätta om situationer där du tycker att andra lyssnar på dig</li><li>2. Beskriv situationer där du tar ansvar</li><li>3. Beskriv situationer där du känner att du kan säga vad du vill</li></ol>
<b>Övriga frågor</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Berätta om dina erfarenheter av de insatser som du har haft (vad saknas, bra och mindre bra)</li></ol>

	2. Om du själv (helt fritt) hade fått välja insats – vad hade du då valt?
--	---

## Bilaga 3. Intervjufrågor socialsekreterare

### Bakgrund

Berätta om din roll, vad gör du i ditt arbete?

### Behov

Utifrån din erfarenhet, vilka olika former av problem hos barn och unga möter du?

Vilka behov har dessa ungdomar?

Hur avgörs vilka behov som ungdomarna har? (hur går det till?)

### Insatser

Beskriv olika typer av insatser och hur de hänger ihop med ungdomars behov. [Kategorisera]

Svarar insatser i regel mot de (reella) behov ungdomar har?

Hur väljer ni en insats? [insatskatalog]

Beskriv en bra insats (vad är det som gör den bra)? En ideal insats = skapa en relation, visar intresse och engagemang, skapa ett förtroende/tillit

Vilken dialog finns mellan handläggare och utförare? Beskriv ärendeprocessen.

Vilka förväntningar finns på insatsens utförande av handläggaren?

Vilket inflytande har handläggaren över insatsens utförande?

Skiljer det mellan olika metoder hos olika utförare?

- Ge exempel på bra metoder?

Vilka krav på kompetens (utbildning, metoder, spetskompetens) kan ställas på en utförare?

Vilka förväntningar på resultat finns på en utförare?

Vilka system för återrapportering/uppföljning finns och hur används de?

Vilken samsyn finns mellan socialsekreterare och utförare-

- Är man överens om vilka problem som ungdomarna har?
- Delar man värderingar?
- Hur påverkas dialogen av krav på sekretess



## Bilaga 4. Intervjufrågor med utförare

### **Bakgrund** (yrkesrollen)

- Kan du berätta om din roll, vad gör du i ditt arbete?

### **Behov**

Vilka olika former av (beteende) problem hos klienterna möter du i ditt arbete?

Vilka typiska behov har ungdomarna du möter? (multiproblem, komplexa) [skillnad mellan problem och behov]

Hur går det till att avgöra ungdomars behov? (vem avgör och hur; erfarenheter, modeller, kunskap)

Hur hänger problem och behov ihop?

### **Insatser**

Vilka metoder arbetar organisationen med?

Beskriv ärendeprocessen från första kontakt med handläggare

Hur är insatserna i regel tänkta att svara mot de behov som ungdomarna (konceptet)

Berätta om insatsernas utfall (utmaningar och hinder)

Hur ser dialogen/kommunikationen ut mellan utförare och andra aktörer (vilka involveras, omfattning, kontinuitet)

Hur ser dialogen ut mellan utförare och handläggare?

Samverkan med andra utförare och insatser, andra involverade aktörer? Olika roller, ansvar och uppföljning.

Realistisk tidsplan

System för återrapportering/uppföljning?

### **Reflektionsfrågor**

Beskriv karaktären hos en god insats (vad är det som gör den bra)?

Vilka förväntningar möter utförare på insatsernas förmåga att uppfylla målen? (klienten, familjen, handläggaren)

Vilken samsyn finns mellan socialsekreterare och utförare?

- Är man överens om vilka problem som ungdomarna har?
- Är man överens om insatsernas karaktär?
- Delar man grundläggande värderingar

Vem har det övergripande ansvaret?

Mellan frihet och tvång ("mellantvång")

Hur påverkar en HVB-placering en klient?

Är HVB-placering en bra insats?

Placering på HVB – naturlig utveckling eller ett misslyckande?

Vård eller förvaring? Skillnader i metoder? Kompetensskillnader?

## Bilaga 5. Uppdragsplan

Plan för utvärdering och modellutveckling av uppföljningsmodell – öppenvård unga vid Social- och omsorgsförvaltningen, Linköpings kommun

### Inledning

I november 2018 beslutade socialnämnden i Linköpings kommun att säkerställa att öppenvård som upphandlas ger önskat resultat och rätt insatser prioriteras före andra. För att kunna göra detta beslutade nämnden att utarbeta en metod och modell för uppföljning i samverkan med FoU Centrum. Den idé som ligger till grund för beslutet är *att ett mer systematiskt arbets sätt med uppföljningar borde innebära viss minskning av kostnader*. Även i verksamhetsplanen 2020 nämns det att nämnden ska: *Ta fram metoder för mäta effekten av insatserna (varaktig förändring för individen samt kostnad)*. Detta innebär att ett tvådelat uppdrag dvs. att både följa upp befintliga insatser men också att utveckla en modell för uppföljning som kan användas kontinuerligt.

Placeringar av unga i HVB är en insats med delvis osäkra resultat och effekter både på kort och lång sikt. Social och omsorgsnämnden och social- och omsorgsförvaltningen har som målsättning att stödja målgruppen på bästa sätt genom att utforma insatser som skapar goda livsmöjligheter för målgruppen unga i riskzonen och som samtidigt innebär att kommunens resurser används så effektivt som möjligt, denna utvärdering ska ses som ett led i detta arbete.

I socialt arbete och socialt omvårdnadsarbete talas alltmer om systematisk uppföljning (SU) som en central aktivitet i verksamheternas strävan genomföra och utveckla socialt stöd och sociala insatser. SU handlar om att löpande beskriva och mäta den enskildes problem och behov, insatser och resultat. Idealt sett omfattar uppföljningen att uppgifter och data samlas in före och efter en insats, men det kan även vara av stort värde att under en avgränsad tid följa upp vilka insatser som förekommer eller följa upp brukarnas uppfattning om till exempel delaktighet. Detta uppdrag ska ses som systematisk uppföljning.

Systematisk uppföljning kan bidra till att stödja utvecklingen av socialtjänstens verksamhet och verksamhetens kvalitet och ge stöd i strävan mot en kunskaps- och evidensbaserad socialtjänst. I en evidensbaserad praktik är praktiksyste met/verksamheten en producent av lokal och praktikinära kunskap genom att delta aktivt i kunskapsutvecklingsprocessen. Det är en viktig utgångspunkt i uppläggnin gen av detta uppdrag som innebär att verksamheterna deltar aktiv

Resultaten från systematisk uppföljning kan sammanställas på grupp nivå i syfte att utveckla och förbättra verksamheten. Genom systematisk uppföljning skapas, synliggörs och begreppsliggörs beprövad erfarenhet baserad på det egna arbetet och dess resultat. Det kan sedan vara en utgångspunkt för val och värdering av insatser och metoder både i enskilda fall och på verksamhetsnivå. Beprövad erfarenhet är en värdefull bas för bästa tillgängliga kunskap i en kunskapsbaserad socialtjänst.

### Syfte och mål

Det övergripande syftet med utvärderingsprojektet är att förbättra livssituationen och livsvillkoren för unga i behov av socialt stöd genom att utveckla det sociala arbetet och sociala insatser för målgruppen.

Preciserade mål under projektets första fas är att:

- Utveckla kunskap om målgruppens behov och livssituation.
- Utveckla kunskap om de professionellas och verksamheternas (praktiksyste met) grunder för bedömning och val av sociala insatser till målgruppen.

- Utveckla kunskap om öppenvårdsinsatsers påverkan på målgruppens behov och insatsernas förmåga att förebygga HVB placeringar.
- Belysa brister och möjliga utvecklingsområden som ökar öppenvårdsinsatsernas potential att förebygga HVB placeringar.

Preciserade mål under projektets andra fas är att:

- Utveckla en modell för uppföljning och utveckling av insatser som kan användas av praktikersystemet

### **Beskrivning av uppläggning, metod och teoretiska utgångspunkter**

I projektet tillämpas fallstudiedesign för fas ett. Fallstudien som design söker förklara en individ, ett resultat, en händelse eller situation i samhället (David & Sutton 2016). Fallstudier innebär i allmänhet fördjupade studier av specifika enheter som exempelvis individer, grupper, platser eller organisationer och innebär en tillämpning av olika undersökningsmetoder och olika former av urval.

Valet av särskild datainsamlingsmetod och urval baseras på studiens intentioner och fallens karaktär. Fallstudiedesign kan därmed omfatta såväl kvalitativa data (t ex intervjudata) som kvantitativa data (t ex sifferdata). Vidare bygger fallstudiedesign på att beskriva, studera och analysera enheter i dess naturliga kontext (Ibid.). Styrkan hos fallstudiedesignen ligger i möjligheten att studera de olika processer och interaktioner som äger rum inom fallets ramar. Det innebär att det är fallet som sätter gränser för komplexiteten, vilket ökar möjligheterna att studera olika samband mellan exempelvis individens behov och effekten av genomförda insatser.

Fallstudiedesignen i projektet avser att arbeta med individer där fallen avgränsas till unga pojkar och flickor i åldern 13–17 som är eller har varit placerade på HVB. I projektets urval bör hänsyn tas till fallens tillgänglighet, representativitet och förväntad kvalitet på insamlade data. Fallens komplexitet kan utgöras av den biografiska karriären i välfärdssektorn och exempelvis omfatta barn- och skolbarnsomsorg, utbildning och socialtjänst. Urvalet sker utifrån fallens möjlighet att bidra med kunskap till projektet (se projektsyfte). Vidare måste urvalet ta hänsyn till forskningsetiska principer om ”informerat samtycke” men även andra eventuella begränsningar i fråga om etik, sekretess och regelverk.

Valet av fallstudiedesign i projektet för med sig behov av samverkan mellan forskare från FoU-centrum och praktiker från IFO (även andra organisationer kan bli berörda beroende på fallens karaktär). Svensson et al (2002) ser möjligheten för forskare och praktiker att lära och utvecklas gemensamt. Utvecklingsinriktad forskning bygger på en probleminriktad ansats som ger kunskap, ett mångvetenskapligt angreppssätt och en interaktiv forskningsmetod. En interaktiv metodsamverkan mellan parterna i projektet handlar om att forskare och praktiker aktivt medverkar i kunskapsbildningen genom dialog och gemensamma reflektioner. Resultatet syftar till att utvecklingsarbetets innehåll och metoder bygger på bättre underlag och blir både teoretiskt insiktsfullt och praktiskt användbart. Slutprodukten i projektet (fas 2) kommer att bestå av en Linköpingsanpassad modell för en träff- och rättssäker matchning mellan behov- och insatser. I projektet aktualiseras den interaktiva designen (fas ett) genom diskussion av urvalskriterier och gemensamt välja ut fall för studiens första fas (workshop), uppföljande seminarier med presentation och diskussion om riktlinjer för det fortsatta arbetet samt sammanställning, analys och diskussion av projektets första fas.

Den teoretiska grunden för projektet bygger på olika teorier om mänskliga behov (t ex Rosenberg, Maslow) och insatser för att tillfredsställa behov (Max-Neef). Rosenberg resonerar i likhet med Maslow om grundläggande fysiska (och psykiska) behov som mat och hälsa. Rosenberg ser dessa behov som utgångspunkt för andra behov, t ex av att känna säkerhet, kärlek och empati. Hos Rosenberg följer därefter behov hos individen av vila och rekreation samt socialt utbyte (kollektiv dimension). Här finns även behov av kreativitet, autonomi och meningsfullhet (att känna mening i sitt liv).

Max-Neef utpekar nio olika behovskategorier i sin teoretiska modell. Dessa olika behov är till skillnad från Maslows behovstrappa inte hierarkiska. En annan tanke hos Max-Neef är att behoven är interaktiva. Vi kan förstå det som att behov kan interagera med varandra utan given ordning eller att ett behov skulle förutsätta ett annat. En viktig skillnad mellan Max-Neef och andra behovsteorier är hans fokus på förutsättningar. Det innebär att vi i första hand inte tillfredsställer behov utan snarare skapar rätt förutsättningar för behovstillfredsställelse.

Vidare talar Max-Neef om olika typer eller former av behovstillfredsställare (Satisfiers). En första typ handlar om att behovstillfredsställelse kan ha en kontraproduktiv karaktär, d v s vi förväntar oss att insatsen ska tillfredsställa behovet men har i själva verket motsatt effekt. Max-Neef talar i detta sammanhang om Violaters. En andra form är den behovstillfredsställelse som enbart har en liten eller svag effekt på individens förutsättningar (Pseudo). En tredje form är insatser som ger en överdos och därigenom direkt hämmar andra förutsättningar för behovstillfredsställelse (Inhibiting). En fjärde form är insatser som enbart är riktade mot ett behov eller kategori av förutsättningar (singular). Den sista formen handlar om insatser eller Satisfiers som bär på synergieffekter. Insatsen skapar förutsättningar för att samtidigt tillfredsställa ett behov och samtidigt bidra till att tillfredsställa även andra behov hos individen.

### **Tillämpning av resultat och spridning**

Det är inte med automatik resultat från uppföljningar och utvärderingar används och kommer till nytta i de verksamheter som berörs. En förutsättning för kunskapsanvändning är att utvärderingen genomförs i nära samverkan mellan utvärderare och berörda verksamheter, detta ökar relevansen av resultaten genom att verksamheten deltar i och påverkar utvärderings samtliga steg. En andra förutsättning är att verksamheten ges tid och handlingsutrymme att delta i utvärderingsprocessen varför det är viktigt att avsätta tid för detta i planen. En tredje förutsättning för kunskapsanvändning är att ledningen uppmärksammar och stödjer utvärderingsprocessen, detta är exempelvis centralt för att resultaten ska kunna påverka på strukturell nivå men också för att ge legitimitet till processen. En fjärde förutsättning är att organisera för kunskapsanvändning genom att exempelvis löpande anordna tillfällen där relevanta aktörer får möjlighet att reflektera över hur resultaten kan användas och komma till nytta för att förbättra verksamheten på olika nivåer. Med föreslagen design bedöms som dessa förutsättningar har goda möjligheter att tillgodoses.

Vilka resultat är då rimliga att förvänta sig efter genomförd utvärdering? Utan att vara alltför detaljerad kan resultaten beskrivas som förväntade nyttor på några nivåer.

- Praktisk instrumentell nytta i den direkta verksamheten genom att utvärderingsresultaten kan indikera behovet av förändring av olika insatser och arbetsätt i förhållande till klienter och samarbetspartners.
- Teoretisk och förståelseinriktad nytta. Utvärderingen har en potential att sätta ljuset på förståelsen av verksamheten, exempelvis hur olika begrepp används och tolkas och hur

innebörden av dessa påverkar verksamheten. Det kan handla om förståelsen av behov och hur det i sin tur påverkar hur insatser utformas och väljs.

- Strategisk nytta genom att utvärderingsresultaten kan ha relevans för hur verksamheten planeras framåt i tiden, hur resurser fördelas och på vilka grunder olika prioriteringar vilar. Denna nytta förutsätter att ledningsnivån involveras i både själva utvärderingsprocessen och i hur resultaten kan användas.