



# ”DET ÄR JU FÄNGELSE FÖR BARN”

Institutionsvård ur socialsekreterares perspektiv

**MARIKA EDVARDSSON**

**SUSANNA KÄKI**

**FANNIE LÖF**

*Huvudområde:* Socialt arbete  
*Nivå:* Grundnivå  
*Högskolepoäng:* 15 hp  
*Program:* Socionomprogrammet  
*Kursnamn:* Examensarbete inom socialt arbete  
*Kurskod:* SAA056

*Handledare:* Eric Svanelöv

*Termin:* HT-2022

## SAMMANFATTNING

Hur samhället hanterar de barn med störst problematik och beteendeproblem har länge debatterats i Sverige. Socialtjänsten har begränsade vårdalternativ för dessa barn och de placeras ofta på institution. Syftet med denna studie var att undersöka socialsekreterares erfarenheter av dilemman och komplexitet kring att behöva fatta beslut om institutionsvård för barn. Studien bygger på en kvalitativ metodansats med semistrukturerade intervjuer. Totalt intervjuades sju socialsekreterare från tre kommuner i Mellansverige som har valts ut genom bekvämlighetsurval och snöbollsurval. Tematisk analys har använts för att analysera resultatet. Studiens teoretiska utgångspunkter är gräsrotsbyråkrati och Goffmans teori om totala institutioner. Resultatet visar att socialsekreterare upplever det komplext att bedöma barns bästa och att socialsekreterare upplever dilemman när de beslutar om placering på institution eftersom det ses som en "sista utväg". Socialsekreterare beskriver stora brister i institutionsvården och de önskar mer utbildning för personalen på institutionerna. Därtill önskar de att det finns andra placeringsalternativ som är mer familjära för barn och unga som hamnar på institution.

**Nyckelord:** Institutioner, dilemman, tvångsvård, komplexitet, socialsekreterare, statens institutionsstyrelse

## ABSTRACT

In Sweden, there is a debate on how society handles children with extensive social and behavioral problematics, where the social services have limited care options and often place these children in institutional care. The aim of the study was to investigate social secretaries' experiences of the dilemmas and complexity of deciding compulsory institutional care for children. The study is built on a qualitative method with semi structured interviews. In total, seven social secretaries from three municipalities in Sweden were interviewed. Convenience- and snowball sampling was used to find the respondents. The data was analysed using thematic analysis. The study's theories are street level bureaucracy and Goffmans theory of total institution. The result shows that making decisions that are for the child's best interest is complex and that social secretaries experiences dilemmas whilst deciding about placing children at institutions, because it is often a "last resort". Social secretaries experience large flaws in compulsory care and they wish that the staff that works at the institutions, could get more education. In addition the social secretaries wish that there were other placements that were more family-like for children that usually end up at institution.

**Key words:** Institution, dilemmas, compulsory care, complexity, social secretaries, the Swedish national board of institutional care

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
1.1	Syfte .....	3
1.2	Frågeställningar .....	3
1.3	Begreppsdefinitioner.....	3
1.3.1	<i>Barn och unga</i> .....	3
1.3.2	<i>Institution</i> .....	3
1.3.3	<i>Socialarbetare och socialsekreterare</i> .....	3
1.3.4	<i>Komplexa behov och problem</i> .....	3
<b>2</b>	<b>TIDIGARE FORSKNING</b> .....	<b>5</b>
2.1	Institutionsvård .....	5
2.2	Det sociala arbetets komplexitet.....	7
2.3	Barns bästa .....	8
2.4	Slutsatser av tidigare forskning .....	10
<b>3</b>	<b>TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER</b> .....	<b>12</b>
3.1	Gräsrotsbyråkrati och begreppet handlingsutrymme.....	12
3.1.1	<i>Gräsrotsbyråkrater</i> .....	12
3.1.2	<i>Socialsekreterares handlingsutrymme</i> .....	13
3.2	Goffmans teori om totala institutioner .....	14
3.2.1	<i>Institutionens karaktär</i> .....	14
3.2.2	<i>Den (o)personliga institutionen</i> .....	15
<b>4</b>	<b>METOD</b> .....	<b>17</b>
4.1	Val av metod.....	17
4.2	Urval.....	17
4.3	Datainsamling och genomförande .....	17
4.4	Trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och generaliserbarhet.....	18
4.5	Analys .....	18
4.6	Etiska överväganden.....	19

<b>5</b>	<b>RESULTAT OCH ANALYS .....</b>	<b>20</b>
5.1	Institutionsvården.....	20
5.2	Etisk komplexitet .....	24
5.3	Barns bästa? .....	28
<b>6</b>	<b>DISKUSSION .....</b>	<b>32</b>
6.1	Resultatdiskussion .....	32
6.2	Metoddiskussion .....	33
6.3	Slutsats .....	34
	<b>REFERENSLISTA .....</b>	<b>35</b>

**BILAGA A MISSIVBREV**

**BILAGA B INTERVJUGUIDE**

# 1 INLEDNING

Det har länge diskuterats vilka effekter placeringar på särskilda ungdomshem, som drivs av Statens institutionsstyrelse (SiS), har för barn som vårdas där. Debatten handlar om hur barns utveckling och hälsa påverkas av en institutionsplacering och om barn med komplex problematik institution placeras för deras eget bästa eller för att skydda samhället (Bühler et al., 2021; Levin, 1998; Nolbeck & Thodelius, 2019; Tärnfalk & Alm, 2021). SiS är en myndighet som bedriver individuellt anpassad tvångsvård och behandling av barn och unga med svår psykosocial problematik samt slutna ungdomsvård (SiS, 2022b). SiS-institutioner skiljer sig från andra heldygninsatser eftersom de enligt lag kan begränsa barns rörelsefrihet och de har befogenheter att använda tvångsmedel och andra långtgående begränsningsåtgärder (SFS 1990:52). Institutionerna tar emot barn och unga upp till 21 år, år 2021 var majoriteten under 17 år och den yngsta var 8 år (SiS, 2021a). Barn placeras främst enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU, SFS 1990:52), barn kan även placeras som en straffrättslig påföljd enligt lagen om verkställighet av slutna ungdomsvård (LSU, SFS 1998:603) och enstaka placeringar sker frivilligt enligt Socialtjänstlagen (SoL, SFS 2001:453) (SiS, 2021a). Enligt SiS (2021b) är omfattande och komplexa problem den vanligaste anledningen till att barn hamnar på institution i Sverige. Våld, missbruk, kriminellt beteende och utagerande beteende är vanliga orsaker. Socialtjänsten har i de flesta fall redan provat insatser på hemmaplan, familjehem och hem för vård och boende (HVB) innan institutionsvård blir aktuellt. Det är socialtjänsten som utreder och ansöker om tvångsvård men förvaltningsrätten som fattar beslut (SiS, 2021b).

SiS (2021b) egna undersökningar visar att majoriteten av barn som varit placerade på institutionerna var nöjda med vården, ett exempel på detta är att sju av tio skulle rekommendera andra i samma situation en placering. Samtidigt får institutionerna omfattande kritik. Barn beskriver vården som straffande och kontrollerande och vittnar om våld, hot om våld, inlåsning, kontroll och maktutövning (Justitieombudsmannen [JO], 2018; Levin, 1998; Nolbeck, 2022). Det kommer in larmrapporter om vanvård på flera av SiS-institutioner vilket kan ses som att de bedriver systematisk vanvård av barn (Bühler et al., 2021; Lundberg, 2022; Nordebo, 2021). Inspektionen för vård och omsorg (IVO, 2021, 2022) konstaterar att personal på SiS särskilda ungdomshem använder tvångs- och begränsningsåtgärder utöver deras befogenheter såsom fasthållning, farliga nedläggningar och strypgrepp. Barnombudsmannen (BO, 2014, 2022) kritiserar institutionerna för att de använder tvångsmedel som saknar lagstöd och för att personalen använder mer våld än vad som är försvarbart. Därtill har Sverige fått kritik av FN:s barnrättskommitté för institutionerna och framför allt för användningen av tvångsmedel och att barn isoleras (FN:s barnrättskommitté, 2015). Vård och behandling på institutionerna ska vara av hög kvalitet med god etik för att barn ska få bättre förutsättningar till ett liv utan kriminalitet och missbruk (SiS, 2022a). Samtidigt visar forskning få positiva effekter av institutionsvård som

istället kan ha negativa effekter på barns utveckling (JO, 2018; Nolbeck, 2020; Tärnfalk & Alm, 2021, Andreassen, 2003; Levin, 1998; Nolbeck, 2022; Vogel, 2012).

Institutionsplaceringar för barn är en insats som har oklara och negativa effekter (Goffman, 1973; Levin, 1998; Nolbeck & Thodelius, 2019; Tärnfalk & Alm, 2021). Som institutionsplaceringar fungerar idag finns det anledning att påpeka att insatserna i hög grad utmärks av misslyckande. Det förekommer våld på SiS-institutioner i olika former och riktningar, barn utsätts för våld av både personal och varandra men samtidigt utsätts även personalen. Det är problematiskt att jämföra riktningarna eftersom personalens uppdrag är att vårda barn men oavsett riktning på våldet handlar det till största del om fysiskt och psykiskt våld och våldet har en tendens att öka på låsta institutioner (Andersson, 2021). Att det förekommer våld på institutionerna innebär att samhällsvården medför fortsatt utsatthet för barn (BO, 2014, 2022; Bühler et al., 2021; IVO, 2021, 2022; JO, 2018; Levin, 1998; Lundberg, 2022; Nolbeck, 2022; Nordebo, 2021). Således är det problematiskt att samhället omhändertar och placerar barn i en vårdande kontext som inte klarar av att skydda dem vilket kan ifrågasättas både etiskt och vetenskapligt (Levin, 1998; Andreassen, 2003; Andersson, 2021).

I Sverige blev Förenta nationernas konvention om barns rättigheter (barnkonventionen) lag år 2020 och i barnkonventionen (SFS 2018:1197) står bland annat att barn ska ha rätt till liv och utveckling samt att barnets bästa ska beaktas vid beslut som rör barn. Vid beslut eller andra åtgärder som rör barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande enligt 1 kap. 2§ SoL (SFS 2001:453). Det tillhör socialsekreterares uppgifter att föreslå den insats de bedömer är för barnets bästa. Samtidigt visar utredningar av socialtjänsten att det inte är barns behov som styr valet av insats utan vad kommunen kan erbjuda (Åström et al., 2013). Socialsekreterare ifrågasätter den vård som barn får på institutioner och konstaterar att de kan bli kvar på institution eftersom det saknas andra alternativ som bättre möter deras behov (Tärnfalk & Alm, 2021). Enligt SoL är det den placerande kommunen som har det yttersta ansvaret att säkerställa att barn får en trygg och säker vård (SFS 2001:453). När socialsekreterare måste fatta beslut om tvångsvård är det många aspekter som behöver beaktas vilket gör att etiska dilemman kan uppstå. Det sociala arbetets inbyggda komplexitet innebär att hantera olika svåra faktorer och dilemman som att prioritera vissa frågor och problem framför andra (Gümüscü et al, 2020). Socialsekreterare behöver i beslut ta hänsyn till barns bästa, effekter av olika insatser, vilka insatser som finns att tillgå och förhålla sig till handlingsutrymmet de har inom en organisation (Levin, 1998; Svensson, et al., 2021; Tärnfalk & Alm, 2021; Åström et al. 2013). Med bakgrund till den omfattande kritik som riktas mot SiS-institutioner är det ett viktigt område att utforska. Genom att undersöka socialsekreterares etiska dilemman i socialt arbete kan det bidra till att skapa en kritisk reflektion kring samhällsvård för barn. Problematiken kring institutionsvård och socialsekreterares egna erfarenheter av institutionsvård för barn har resulterat i följande syfte och frågeställningar:

## 1.1 Syfte

Syftet är att undersöka socialsekreterares erfarenheter av dilemman och komplexitet i beslutsfattandet rörande institutionsvård för barn.

## 1.2 Frågeställningar

1. Vad ligger till grund när socialsekreterare tar beslut om institutionsvård för barn?
2. Upplever socialsekreterare dilemman när de överväger institutionsvård för barn?

## 1.3 Begreppsdefinitioner

I studien kommer ett antal grundläggande begrepp att användas. Dessa begrepp återkommer och förtydligas nedan för att underlätta för läsaren.

### 1.3.1 Barn och unga

I studien används begreppet *barn* som omfattar alla människor under 18 år. Detta i enlighet med Barnkonventionens (SFS 2018:1197) tolkning av begreppet. Medan *unga* syftar till personer upp till 21 år i enlighet med Socialstyrelsens definition (Socialstyrelsen, 2015).

### 1.3.2 Institution

Goffman (1973) beskriver den totala institutionen som en social plats där boende och samvaro sker under hög intern kontroll och i en egen värld avskild från samhällets sociala kontext. Med *institution* avses särskilda ungdomshem som till skillnad från HVB har särskilda befogenheter gällande tvångsmedel. Mer specifikt avses SiS som med finansiering från staten bedriver ungdomsvård (SiS, 2022).

### 1.3.3 Socialarbetare och socialsekreterare

*Socialarbetare* syftar på de som praktiserar socialt arbete i sitt dagliga yrke genom att främja social förändring, social utveckling och social sammanhållning (Akademikerförbundet SSR, 2014). Medan *socialsekreterare* innebär de som är anställda inom kommunens socialtjänst och handlägger ärenden kring samhällets utsatta personer (Akademikerförbundet SSR, 2022) och i detta arbete de som handlägger ärenden gällande barn.

### 1.3.4 Komplexa behov och problem

*Komplexa behov* används för att kategorisera människor eller familjer som har multipel social problematik eller svårigheter som interagerar med varandra vilket innebär en social



utsatthet, sårbarhet och ökar risken att bli ytterligare marginaliserad (Almqvist & Lassinantti, 2018). Alla sociala problem är inte *komplexa problem* utan sociala problem kan vara enkla, komplicerade och komplexa. Däremot kan flera enkla eller flera komplicerade problem som är sammanhängande bilda en helhet som gör att problemen blir komplexa. Komplexiteten kan finnas i en kombination av olika problem eller behov, exempelvis missbruksproblem kombinerat med omsorgsbehov, ekonomiska problem och psykisk ohälsa. Det kan finnas komplexitet kring bara ett problem eller behov som är allvarligt, intensivt eller svårt och som kräver åtgärder på flera områden från flera organisationer. Komplexitet kan uppstå kring den oförutsägbarhet, osäkerhet och tvetydighet som finns runt sociala problem. Komplexa problem kräver därför förståelse för olika kontexter, vilket gör att det inte går att förutse eller kontrollera (Gümüscü, 2019).

## 2 TIDIGARE FORSKNING

Tidigare forskning presenteras i tre centrala teman: institutionsvård, det sociala arbetets komplexitet och barns bästa.

### 2.1 Institutionsvård

SiS-institutioner ställs inför många motstridiga krav. De ska ge vård, stödja barns utveckling samt värna om barns rättigheter samtidigt som de ska utöva kontroll, uppfylla säkerhet och ett samhällsskydd. Barn beskriver den befintliga miljön på institutionerna som full av brister. Miljön består till stor del av säkerhetsåtgärder och regler. Barn använder ord som begränsad, bullrig, obekvämt, trasig, trång och tråkig när de beskriver institutionerna och de upplever miljön och personalens förhållningssätt som kontrollerande istället för vårdande. Personal på de särskilda ungdomshemmen har en dubbel roll och de har i uppdrag att isolera och sektionera barn inte bara vid ett fåtal tillfällen utan systematiskt och dagligen. Samtidigt ska personalen skapa en relation baserad på förtroende och närhet, den dubbla rollen försvårar ett relationsbyggande. De repressiva handlingar som används på institutionerna ger kontraproduktiva konsekvenser som är skadliga (Nolbeck, 2022). Personal reagerar intuitivt på barns beteende vilket kan uttrycka sig i förtryck och kontroll. Det som har visat sig fungera i arbete med barn är engagemang, respekt, allians, empati och pålitlighet (Almqvist & Lassinantti, 2018; Munford & Sanders, 2021; Nolbeck, 2022). Avståndet till personalen gör att barn vänder sig till varandra, något som kan bli till vänskapliga relationer men även skapa negativa interaktioner (Andreasson, 2003; Levin, 1998; Nolbeck, 2022).

Andreasson (2003) beskriver att styrkan med institutionsplaceringar är att barn kan få distans från spända familjeförhållanden och att institutioner har många anställda som kan erbjuda mångsidigt emotionellt engagemang och ge ett skyddsnet för barn som inte lyckats med andra skyddsinsatser. Institutioner kan ge barn med bristande impuls kontroll en strukturerad miljö som bidrar till att kontrollera avvikande beteenden. Samtidigt finns det omdiskuterade problem angående institutionsvård som att institutionerna har svårt att hantera barns provocerande beteende. Vården kan ge bestående beteendeförändringar och befintliga beteendestörningar kan öka av institutionsplacering (smittoeffekten). Behandling som ges i grupp kan skapa ett grupptryck för att förändra ett beteende i önskad riktning, samtidigt som grupptrycket lika gärna kan bidra till förändringar i motsatt riktning. Risken är att gruppen bildar en "subkultur" som personalen inte förmår att kontrollera. Institutionsplacering kan ge förbättrat beteende hos en del barn, dock återkommer många gånger problemen efter utskrivning (Andreasson, 2003). Institutionerna har negativ inverkan på barns identitetsvärde och deras uppdrag att dels frihetsberöva, dels rehabilitera och dels vårda är problematiskt. Dessutom påverkar den fysiska miljön både välbefinnande och hälsa. Att från början sakna kontroll förstärks än mer av att vara inlåst, vilket även påverkar positiva relationer (Nolbeck & Thodelius, 2019).

Barnrättsbyråns (2021) granskning av våld på SiS-institutioner konstaterar att varken regeringen eller myndigheter har utrett eller försökt skapa en samsyn av våld som används

mot barn på institutionerna. Det saknas kunskap om vilka konsekvenser våld och isoleringar ger för barn, hur personal på SiS-institutioner genomför isoleringar och hur mycket våld som metoden innebär. Metoden som används vid fysiska ingripanden på institutionerna är No Power No Lose (NPNL). Metoden innefattar olika grepp- och fasthållningstekniker som baseras på att medvetet tillfoga smärta. Experter på flera områden, bland annat medicin och psykiatri, är kritiska till metoden eftersom den är skadlig, kan orsaka trauma och är livshotande. Barn vittnar om att de utsatts för omfattande våld och att de fått skador i samband med isolering. Åren 2019 och 2020 togs 2688 beslut om isolering på SiS-institutioner, repressiva och våldsamma metoder användes i 80% av fallen som granskades. En tredjedel av fallen var ren fasthållning eftersom barnen aldrig fördes till något avskiljningsrum. Isoleringarna gällde främst flickor, de yngsta barnen och barn med funktionsnedsättning och i en tredjedel av fallen är det oklart om barnen själva varit våldsamma (Barnrättsbyrån, 2021). Andersson (2021) beskriver en kultur på institutionerna där personalen uppfattar barn som våldsamma och farliga. Något som får konsekvenser för hur vården utformas och att personalen använder de särskilda befogenheterna utan att reflektera över det som våldsutövande. Risken finns att personalens bild av att barn är våldsamma ersätter bilden av dem som utsatta och sårbara, vilket gör att behovet av hjälp och stöd täcks över. Det är problematiskt att samhällsvården innebär en fortsatt utsatthet. Institutionsplacerade barn är dubbelt utsatta, en form av utsatthet innan de kommer till institutionen och en annan typ av utsatthet under själva placeringen. Samhället misslyckas när de placerar utsatta barn i en kontext som ska ge vård, omsorg och skydd men som istället bidrar till våldsutsatthet.

Efter ett regeringsbeslut att uppmärksamma rymningar och fritagningar av barn med kopplingar till kriminella nätverk som visat på stort våldskapital började SiS höja säkerheten och inrätta säkerhetsavdelningar på de särskilda ungdomshemmen (Regeringen, 2020; SiS, 2020). Den höjda säkerheten ska skapa en trygg, skyddad och säker miljö för barnen vilket ska ge möjlighet att tillgodogöra sig behandling, vård och skolundervisning. Samtidigt är barn och unga på SiS en blandad grupp med olika problematik och säkerhetshöjningen kommer påverka alla på institutionerna, inte bara minoriteten (5%) som är placerade enligt LSU (SiS, 2020, 2021a; Nolbeck, 2022; Vogel, 2012). Den riskorienterade och säkerhetspräglade miljön på SiS-institutioner begränsar möjligheten till behandling, relationsbyggande och vård (Nolbeck, 2022). De barn med störst problematik och beteendeproblem har länge setts och ses fortfarande som ett samhällsproblem där samhället ställer krav på politisk handlingskraft vilket kan göra att säkerhet står i fokus på institutionerna medan behandling och vård hamnar i bakgrunden (Vogel, 2012).

Riskprincipen som Åström et al. (2013) beskriver innebär att personer med hög risk att återfalla i kriminalitet och som får intensiv behandling tenderar att i mindre grad återfalla samtidigt som personer med låg risk att återfalla bör utsättas för låg grad av behandling. Souverein et al. (2020) visar att en lyckad placering för barn kan vara en samhällsnära placering, vilket betyder att boendet ska vara nära ens egen hemmiljö för att möjliggöra fortsatt kontakt med familj och andra viktiga personer i sitt nätverk, kunna gå kvar i samma skola och ha möjlighet att fortsätta med fritidsintressen. En sådan placering kan vara bra för barn som i annat fall hade blivit placerade i institutioner med hög säkerhet men det kräver vissa faktorer. En viktig faktor är att barn ska ha motivation att förändra den negativa

utvecklingen. En annan faktor är att det finns fungerande nätverk och engagerad skola som kan stötta barn. Enligt Munford och Sanders (2021) behöver barn det praktiska stödet socialsekreterare kan ge för att stärka sitt nätverk, stödet innefattar materiella resurser som social trygghet, bostad och transporter. Stödet innebär också ett stöttande i att finna resurser som stödjer den ungas återgång till skolan eller anställning.

## 2.2 Det sociala arbetets komplexitet

Det sociala arbetet har en inbyggd komplexitet. Socialsekreterare kan inte vara säkra på att de beslut de tar är det "rätta" beslutet eller inte, om bedömningen görs korrekt eller om insatsen kommer bli effektiv. På samma sätt som det sociala arbetets oförmåga att garantera riktighet och effektivitet av beslut och insatser är också den kunskap som praktiken vilar på osäker och bristande vad gäller konsensus när det kommer till metoder, mål och resultat. Det sociala arbetets praktik kan inte förutsäga framtida resultat och dess osäkerhet och tvetydighet är praktikens inneboende natur (Fish & Hardy, 2015). Innebörden av komplexa och mångsidiga problem är att de består av flera olika behov som kan omfatta både medicinska och sociala områden. Komplexa och mångsidiga problem hos barn kan vara psykiska, utvecklingsmässiga och/eller fysiska utvecklingshinder i kombination med våld i hemmet eller missbruk. Den komplexa problembilden kräver en helhetssyn och barn kan komma att behöva stöd från flera håll parallellt och interaktivt. Stödet kan exempelvis komma från socialtjänsten, skolan och psykiatri (Darlington et al., 2009).

Socialt arbete utmanas att hantera komplexa och mångsidiga behov hos marginaliserade och utsatta barn (Munford och Sanders, 2021). Marginalisering är en process som innebär att en individ eller en grupp människor står utanför delar av samhället av olika anledningar. Det kan vara att man är utanför trygghetssystemet socioekonomiskt, socialt, på arbetsmarknaden eller kulturellt men även de som saknar stöd från nätverk, familj och vänner kan ses som marginaliserade. Marginaliseringen kan leda till att man lever i utkanten av samhället (Sulusi-Sjö et al., 1997). Barndomen är en tid av förändring, utveckling, frigörelse och utmaningar. Barn ska gå från att vara barn till att successivt ta mer vuxenansvar och om denna tid kantas av stressande händelser bidrar det till en ökad sårbarhet som utmanar barns identitet. När barn ofrivilligt omplaceras utanför hemmet innebär det att barn tas från en geografisk och social plats som det känner till och placeras i en okänd miljö som kan öka stressen under en redan utmanande period i livet (Nolbeck, 2022). När samhället förskjuter människor till vissa platser som samhället bestämmer är ett passande sammanhang bidrar det till att människor kategoriseras och märks utifrån dessa platser och det kan leda till mer eller mindre påtvingade identiteter. Personer kan kategoriseras som avvikande för att de bryter mot normer och sociala regler och därmed stigmatiseras, vilket kan bidra till att de marginaliseras. När personer blir märkta som avvikande påverkar det identiteten som formar individen, att bli märkt kan påverka hur personer ser på sig själva och att andra ser på dem utifrån negativa och nedsättande attityder. För att bryta en negativ identitet behöver både tillhörighet och trygghet lämnas eftersom även en marginaliserad och påtvingad identitet ger

en form av tillhörighet och trygghet (Svanelöv, 2021). Barn som är placerade inom socialvården kan tappa kontrollen över sina egna liv och bli marginaliserade av den ofrivilliga vården utanför hemmet. Bristen på engagemang, egenmakt och kontroll bidrar till en stressig situation för barn som redan befinner sig i en sårbar period i livet (Nolbeck, 2022).

Barnrättsbyrån (2021) påpekar att institutionsplacerade barn löper högre risk att utsättas för övergrepp och våld och befinner sig i en riskmiljö. På stängda institutioner med begränsad insyn samlas barn med komplex problematik, barn med trauma och de som utsatts för våld. Samhället har i de flesta fall redan provat en rad insatser och misslyckats. Barn i samhällsvård och speciellt de som omfattas av tvångsvård med heldygnsinsatser är en särskilt utsatt och sårbar grupp. Undersökningar visar att den allmänna hälsan hos institutionsplacerade barn är sämre i jämförelse med barn utanför samhällsvården (Nolbeck, 2022; Vogel, 2012).

Socialekreterare hanterar komplexitet i sitt dagliga arbete genom att bedöma individuella behov hos klienter och hantera relationer och organisationer (Gümüscü et al., 2020). Den svenska socialtjänsten är en uppdelad organisation med olika specialistområden. Socialarbetare inom socialtjänsten blir kompetenta inom sitt område, men det betyder inte att specialiserade socialarbetare inom barnutredningar är mer kompetenta eller utrustade för att lösa komplexa problem. Risken för den hjälpsökande med flera och svåra problem blir att denne behöver ha kontakt med en rad olika specialiserade socialekreterare. Från den hjälpsökandes perspektiv skapas en ökad komplexitet i kontakten med socialtjänsten. Arbetet med att samordna olika tjänster inom socialtjänstens organisatoriska struktur har visat sig vara svårt och resurser som borde gå till individstöd används till att samordna de olika delarna inom socialtjänsten (Gümüscü et al., 2015). Komplexiteten finns därmed inom det sociala systemet och de organisationer som ska stödja individer och familjer (Gümüscü, 2019). Komplexa behov måste förstås utifrån en alltmer komplex och specialiserad välfärdsstat. Problem och behov blir mer komplexa genom att stöd och insatser behöver samordnas från flera specialiserade aktörer samtidigt. Komplexitet kan därför ses som kopplad till arbetsmetoder och stelbenta organisatoriska system snarare än till människors problematik (Almqvist & Lassinantti, 2018). Det sociala arbetets komplexa natur innefattar att hantera de olika svåra faktorerna och samtidigt prioritera vissa frågor och problem framför andra. Att hantera komplexa och svåra problem handlar om att sortera i problembilden och ibland börja med de mest kritiska delarna. Utöver omedelbara insatser kräver komplexa problem också att socialarbetare tar hand om de icke-linjära processerna för att på sikt få önskade resultat (Gümüscü et al., 2020).

### **2.3 Barns bästa**

Socialekreterare ska bedöma komplexa situationer utifrån information som kan vara svårbedömd och bristfällig. De ska i arbetet förhålla sig till familjers situationer och konsekvenser av en möjlig insats i förhållande till barns bästa (Mattson, 2017; Åström et al., 2013). Olika problem, vårdnadshavares inställning, barns ålder och samverkan med andra myndigheter påverkar också utredningsarbetet vilket gör arbetet komplext och

mångfacetterat (Ponnert, 2018). En relation baserad på förtroende mellan barn och socialarbetare ger en stark grund för framgångsrika insatser och stöd. När socialarbetare visar respekt och intresse samt tar hänsyn till barns egna erfarenheter, sammanhang, värderingar, övertygelser, kultur och hanteringsförmåga är det mer sannolikt att barnet samarbetar med socialarbetaren och aktivt deltar i planering, beslut och insatser. Barn vittnar att positiva möten med socialarbetare skapar förutsättningar för ett upplevt meningsfullt stöd. Positiva möten innebär att socialarbetare möter omedelbara behov och insatser på en bredare nivå och förespråkar att barn ska få tillgång till tjänster och resurser som både ger känslomässigt och praktiskt stöd men även riktat stöd vid frågor som rör missbruk och psykiska utmaningar. Positiva förändringar för barns inflytande och delaktighet i vård och stöd kräver att socialarbetare är modiga och står upp för barn och konfronterar de villkor som marginaliserar dem (Munford & Sanders, 2021). För att behandlingsresultat ska bli framgångsrika behöver det professionella förhållningssättet upplevas autentiskt av barn. Att socialarbetare besitter färdigheter som empati och förmåga att anamma barns perspektiv är tydliga faktorer för att bygga goda relationer till barn. För att en relation ska bli förtroendefull bör också arbetspraktiken vara inriktad på att förstå och arbeta med trauman som kan vara bakomliggande i barns komplexa problembild (Almqvist & Lassinantti, 2017).

Tärnfalk och Alm (2021) beskriver det som problematiskt för socialsekreterare att bedöma vad som är barns bästa eftersom socialtjänstens organisationer sällan använder metoder och tillgänglig forskning när de beslutar om en insats. Socialsekreterare tar inte alltid hänsyn till vårdnadshavares och barns egna åsikter och deras rätt att delta i beslut vilket motsäger både barnkonventionen (SFS 2018:1197) och gällande lag (SFS 2001:453). Beslut om barns bästa kan därför bli personliga och känslostyrda, beslut fattas utifrån överväganden, konsulterande med kollegor och egna erfarenheter. Samtidigt ska barns bästa kunna tolkas utifrån varje barns egna behov och intressen och avsaknaden av en definition är därför nödvändig (Ponnert, 2018). Det är få placeringar till institution som fattas utifrån forskningsbaserad kunskap. Enligt behandlingsetiska principer finns rätten till effektiv behandling och samhället behöver veta vad vi gör och varför och speciellt vid insatser mot barns vilja. När riktlinjer och metoder saknas blir beslut subjektiva, barn kan placeras där det för tillfället finns lediga platser och inte efter behov. Att hitta rätt hjälp under tillräckligt lång tid är problematiskt, vilket gör att barn hamnar i placeringar som inte bidrar till positiv utveckling då rätt förutsättningar saknas. Många barn placeras i behandlingsformer vars effekter inte utvärderats ordentligt och ett stort antal barn placeras flera gånger på olika institutioner utan att det bidrar till en positiv utveckling (Andreasson, 2003). Beslut om fortsatt tvångsvård kan grunda sig i både barns bästa och samhällets skydd. Socialsekreterare uttrycker en besvikelse av den vård som barn får på institutionerna och att barn kan bli kvar på en institution som är olämplig i hänsyn till barns bästa på grund av bristen på alternativ (Tärnfalk & Alm, 2021).

När samhället går in med en tvångsinsats och separerar barn från sina familjer, ställs höga krav på den vård och omsorg barnen får. Det är svårt för samhället att motivera behandling och tvångsvård som inte har några positiva effekter vilket är ett legitimitetsproblem för både stat och kommun (Levin, 1998). Neagu (2021) skriver att när samhället omhändertar barn ska det ersätta grundläggande familjefunktioner för att barn ska få samma möjligheter som andra barn att utvecklas och bli självständiga. Barn i samhällets vård behöver en

vårdupplevelse som ger bekräftelse och erkännande. Förhållningssättet hos yrkesverksamma i omsorgen avgörs av hur vården och omsorgen är uppbyggd. Överkontrollerande metoder används i den offentliga omsorgen på grund av orsaker som begränsade resurser, undvikande av onödiga risker eller att det saknas kunskap om de konsekvenser det kan få för barns utveckling. Nolbeck (2022) pekar på att ett upplevt trångt utrymme ger konsekvenser för barns integritet. Möjligheten att röra sig i och runt SiS-institutioner är strikt begränsad. Förutom den fysiska begränsningen gäller begränsningarna även användandet av vardagliga föremål. Barns möjlighet att vara privata är begränsad samtidigt som den påtvingade ensamheten nattetid upplevs vara kopplad till ångest. Barn beskriver att de behöver skapa kaos på kvällar och nätter för att personal ska ta ut dem från rummen. Att ha sönder saker, ropa och "göra kaos" i desperation och under starka känslor kan ses som rationellt för att få komma i kontakt med någon och lindra känslorna. Miljön barn vistas i ger inte bara fysiska begränsningar utan påverkar bilden av dem själva. Institutionernas miljö begränsar barns självbestämmande och beteende vilket kan bidra till att de tolkar sig själva som oförmögna. Neagu (2021) lyfter att metoder som är kontrollerande försvagar självkänslan och barns egen vilja vilket förhindrar utvecklingen av autonomi. En viktig del av barns välbefinnande är autonomi som handlar om förmågan att kunna reflektera över egna värderingar, fatta goda beslut och kunna agera utifrån de besluten. Låg autonomi kan vara en bidragande faktor till depression, ångest, högriskbeteende och dålig självkänsla.

## 2.4 Slutsatser av tidigare forskning

Den tidigare forskningen visar att socialsekreterare ställs inför komplexa situationer och svåra beslutsfattanden i arbete med barn (Gümüscü et al., 2020; Munford & Sanders, 2021; Tärnfalk & Alm, 2021; Åström et al., 2013). Beslut om vård ska fattas utifrån vad som är det bästa för barnet (SFS 2018:1197; SFS 2001:453) men forskning visar att beslut om institutionsvård även fattas för att skydda samhället. Socialsekreterare saknar många gånger behandlingsalternativ när det kommer till barn med komplexa behov och utredningar har visat att valet av insats inte alltid styrs av vad som tros vara bäst för barnet utan helt enkelt vad den kommunen har att erbjuda. Forskning visar få positiva effekter av institutionsvård, barns problem kvarstår efter vården och det finns en hög grad av återfall i missbruk och kriminalitet. Institutionsvården kan ge tillfälliga positiva effekter och förbättrat beteende men problemen återkommer ofta efter utskrivning. Befintliga beteendestörningar kan öka av institutionsvården (smittoeffekten) och vården kan minska chanserna för barn att re-socialiseras in i samhället (Andreassen, 2003; Levin, 1998; Nolbeck, 2022; Vogel, 2012). Eftersom forskning (Levin, 1998; Neagu, 2021; Nolbeck och Thodelius, 2019; Nolbeck, 2022; Souverein et al., 2020) visar att institutionsvård även kan ha negativa effekter för barns identitetsvärde och deras utveckling kan socialsekreterare uppleva dilemman med att fatta ett sådant beslut. Trots komplexiteten ska socialsekreterare ha barnets bästa i fokus. Att barn placeras på institutioner som enligt forskning har många brister och kan vara negativa för barn borde inte vara det bästa för barn. Forskning har i stor utsträckning fokuserat på institutionsvårdens problematik snarare än socialsekreterares upplevelser av institutionsvård. Det finns i nuläget ett behov av att synliggöra socialsekreterares perspektiv. Det är socialsekreterare som behöver besluta om institutionsvård för barn och därför är det

viktigt att belysa deras erfarenheter av vården. Studien förväntas kunna bidra med insikt kring socialsekreterares position och belysa deras syn på SiS-institutioner.



### 3 TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

Teoretiska utgångspunkter är teorin om gräsrotsbyråkrati och Goffmans teori om totala institutioner. För förståelsen av socialsekreterarnas perspektiv används gräsrotsbyråkrati kopplat till begreppet handlingsutrymme som ger en inblick i socialsekreterarnas utrymme för beslutsfattande i ett komplext välfärdssystem. Goffmans teori om totala institutioner bidrar till att analysera och teoretiskt förstå hur institutionsvård upplevs och vilka effekter institutionsvård kan ge.

#### 3.1 Gräsrotsbyråkrati och begreppet handlingsutrymme

Socialsekreterare behöver dagligen hantera komplexa frågor i en organisation som är styrd av lagar och riktlinjer. Med hjälp av gräsrotsbyråkrati och begreppet handlingsutrymme som teoretisk utgångspunkt kan en större förståelse skapas för den position socialsekreterare befinner sig i som anställda i en offentlig organisation. Begreppet kommer användas för att ge teoretisk förståelse till socialsekreterarnas erfarenheter av dilemman och komplexitet kring att behöva fatta beslut om institutionsvård för barn utifrån deras uppdrag och yrkesroll.

##### 3.1.1 Gräsrotsbyråkrater

Staten är en abstrakt organisation som består av flera delorganisationer och institutioner. Längst ner i de offentliga organisationerna finns det som Michael Lipsky kallar Street Level bureaucrats (Gräsrotsbyråkrater) och det är dessa som har direkt kontakt med människor och de har en viss frihet i sitt handlingsutrymme (Johansson, 1992). Välfärdsstatens praktiska verksamhet och direkta kontakt med människor sker via myndigheter vilka påverkas av omgivande faktorer som politiska beslut samtidigt som de har ett eget organisatoriskt handlingsutrymme. Gräsrotsbyråkrater ska utifrån regler och principer omsätta statens beslut till praktiskt handlande, deras arbetsuppgifter utgörs till stor del av att administrera en service som kommer från högre instanser vilket ger en kritisk position eftersom människors liv och möjligheter både kan struktureras eller avgränsas när gräsrotsbyråkrater levererar statliga förmåner och sanktioner. På vilket sätt tjänsterna levereras formar det politiska och sociala sammanhang människor agerar i (Lipsky, 2010).

När Lipsky (2010) först publicerade teorin om Gräsrotsbyråkrater gjorde han två huvudsakliga påståenden. Det första att gräsrotsbyråkrater saknar rätt förutsättningar att utföra sitt arbete vilket påverkar arbetsuppgifternas resultat. Brist på tid och resurser har bidragit till en praktik präglad av rutiner och metoder som mass-behandlar och förenklar klienter, deras miljö och svårigheter, vilket har påverkat kvaliteten på insatser och behandling. Det andra påståendet är vilken tjänst offentligt anställda än har finns det likheter på en strukturell nivå. Oavsett tjänst, yrke eller profession har de i varierande grad arbetsuppgifter som är en blandning av politiskt uppsatta mål och strikta riktlinjer samtidigt som de behöver göra enskilda bedömningar, improvisera och vara lyhörda. Enligt Lipsky väljer många människor att arbeta inom offentliga områden på grund av en önskan att kunna

förbättra och bistå samhället. Gräsrotsbyråkrater kan uppleva en kamp att utföra arbetet enligt de förväntningar och engagemang de från början hade. Arbetsuppgifterna kantas istället av utmaningar som hög arbetsbelastning, underbemanning och för många ärenden vilket ska kombineras med viljan att hjälpa lidande klienter med stort hjälpbehov och få resurser.

Myndighetsorganisationen kan ses som en hierarki där varje nivå har olika arbetsuppgifter och de som arbetar i direktkontakt med klienter, i detta fall socialsekreterare, tillhör det nedre skiktet i hierarkin. Myndigheter och gräsrotsbyråkrater hamnar i en konflikt då klienten förväntar sig en viss typ av service men organisationen någon annan (Johansson, 1992). Gräsrotsbyråkraternas handlingsutrymme bildas utifrån organisationens uppdrag och ramar samt den professionella kunskap de har i sin yrkesroll. Uppgiften är att tillgodose klientens behov och sammanlänka det med organisationens uppdrag för att båda parter ska uppfatta utgången som korrekt. Gräsrotsbyråkraterna har en gränsöverbryggande roll inom organisationen. De vet vilka möjligheter och resurser organisationen har att erbjuda klienter och det är de som tar emot uppgifter om klientens behov och önskan vilket medför en maktposition (Lipsky, 2010). Johansson (1992) belyser att det är viktigt att gräsrotsbyråkrater får ha sitt handlingsutrymme för att kunna fatta beslut som gynnar klienten. Handlingsutrymmet ska innefatta möjligheten att göra egna bedömningar men även ifrågasätta klientens krav. Gräsrotsbyråkraternas centrala uppgift är det relationsbyggande arbetet med klienter utifrån organisationens ramar. Det organisatoriska sammanhanget påverkar inte bara klientrelationen utan deras arbetssituation som helhet. Klientrelationens dubbla karaktär är det som skiljer den från andra sociala relationer, det är både en relation mellan organisationen och klienten och en relation mellan två människor. Relationen innehåller ett makt- och beroendeförhållande där gräsrotsbyråkrater i stort sett alltid har mer kunskap om organisationen, lagar och regler. Det finns en del handlingsfrihet i gräsrotsbyråkraternas arbetsuppgifter som gör det svårt att i efterhand bedöma arbetet. Organisationer kan istället använda kontrollmöjligheter, arbetsuppgifter kan kontrolleras både innan, under och efter utövandet. Vilket kan göra handlingsfriheten mer eller mindre begränsad av organisatoriska ramar, egna regler och riktlinjer (Johansson, 1992).

### **3.1.2 Socialsekreterares handlingsutrymme**

Socialarbetare kan förhålla sig till det handlingsutrymme som redan finns eller försöka vidga det, handlingsutrymmet handlar därför om att ta ansvar och göra ställningstaganden (Svensson et al., 2021). Relationer och situationer med klienter kommer att påverka handlingsutrymmet beroende på om förhållandet är laddat med negativ eller positiv emotionell energi. Oavsett vilken typ av planering eller insats handlar socialt arbete om ett komplext samspel mellan socialarbetare och klienter (Svensson et al., 2021). En maktaspekt finns i all interaktion mellan människor, makt kan vara svårare att urskilja när alla parter i ett sammanhang är överens men frågan om makt blir tydligare i de fall parterna tycker olika. Inom socialt arbete har socialarbetare ett tolkningsföreträde i förhållande till klienter, tolkningsföreträdet har den som tar sig rätten att förklara, tolka och definiera en situation. En tvångsintervention är en maktutövning som även innefattar en omsorgsaspekt. Tvångsvård genomförs på bekostnad av individens integritet och får processen inte önskad

effekt blir tvånget bara en negativ upplevelse för de det berör (Svensson et al., 2021). Trots att handlingar utförs utifrån vad socialsekreterare tror blir det bästa för klienter kan handlingar upplevas som kränkande (Skau, 2018). Socialsekreterare arbetar med människor vilket i sig innefattar en komplexitet, samtidigt behöver de fatta snabba beslut vilket gör att det finns en omfattande aspekt av osäkerhet i beslutsfattandet (Lipsky, 2010). Att använda tvångsvård är nödvändigt i vissa fall, som när klienter inte önskar någon hjälp men det behövs för att trygga deras liv och hälsa. Socialarbetare kan då välja att använda sin makt och genomföra en handling som går emot klientens önskan (Svensson et al., 2021).

## **3.2 Goffmans teori om totala institutioner**

För att söka förståelse kring vad en institutionell verksamhet kan innebära och vad den sociala kontexten betyder för en individ kommer Goffmans teori om totala institutioner användas som teoretiskt ramverk och som analysverktyg. Goffmans (1973) avsikt var att söka kunskap om hur institutionellt intagnas sociala värld subjektivt upplevs. Teorin om totala institutioner problematiserar institutionsvård, relationer mellan personal och intagna och vilken inskränkning det har på de intagnas identitet. Det skapar förståelse för hur vård på institution kan vara för barn och hur institutionsvård kan påverka deras identitetsutveckling.

### **3.2.1 Institutionens karaktär**

Totala institutioner karaktäriseras av hög intern kontroll och begränsad kontakt med omvärlden. Institutioner isolerar de intagna genom att ta deras tid och intresse i anspråk, vilket begränsar de intagnas möjligheter att göra som de vill. Institutioner kan betecknas som total om de avskärmar intagna från den sociala verkligheten utanför institutionens väggar, vilket kännetecknas i inrättningens fysiska utformning som låsta dörrar och stängsel (Goffman, 1973). Vilket kan härledas till vad Foucault (1975) anser är suverän makt där institutionen har förbud och begränsningar både genom synliga och osynliga gränser. De intagna får inte vara i alla utrymmen eller passera vilken dörr de vill utan personalens godkännande. Utöver den fysiska utformningen kan hinder också bestå av regler och normer i verbala eller skriftliga uttryck.

Totala institutioner kännetecknas av den maktstruktur som förekommer mellan de intagna och personalen där personalen har makten. För de intagna kan maktövertaget kännas kränkande och som ett hot mot den fysiska integriteten och ofta finns det privilegiesystem av belöningar och bestraffningar (Goffman, 1973). Således kontrollerar institutioner människor genom ständig övervakning som påverkar de intagnas medvetenhet kring sin situation. Genom ständig närvaro av övervakning skapas en känsla av maktlöshet och den övervakande makten blir så total att den inte behöver utövas, makten existerar genom att de intagna tror på den, vilket ger längre och djupare effekter på den intagna som utsätts för den. Den intagnas medvetenhet om övervakningen skapar ett maktperspektiv och ett självförtryck vilket den totala institutionen kan nyttja, det kan med hjälp av det maktperspektivet ha ett mindre antal vårdare som kontrollerar ett större antal intagna (Foucault, 1975).

Goffman (1973) beskriver att de intagna inom ramen för total institutionell verksamhet utför alla aspekter av livet på en och samma plats under en och samma auktoritet. Dagliga aktiviteter utförs i grupp där alla behandlas på likvärdigt sätt och där alla är tvungna att göra samma sak tillsammans. I totala institutioner är aktiviteterna påtvingade ovanifrån genom ett system av klara formella regler och officiella skrivelser. Avsikten med de påtvingade aktiviteterna är att uppfylla institutionernas olika uppdrag. Totala institutioners mest utmärkande drag är att mänskliga behov behandlas genom byråkratisk organisationsform, vare sig det är en absolut nödvändig eller lämplig social organisationsform. De som med tvång är intagna på totala institutioner kommer att få äta, sova och ha sitt sociala liv på en och samma plats tillsammans med en grupp människor som inte är deras allierade vilket medför att det blir svårt att upprätthålla ett privatliv. De intagna blir utestängda från samhället och kan inte undgå institutionens instängdhet. Personalen som arbetar på institutioner kan lämna vid arbetspasset slut och utestängs på så sätt inte från samhället. Däremellan skapas en klyfta mellan personalen och de intagna som kan påverka deras relation och uppfattningar om varandra, där personalen uppfattar de intagna som bittra och opålitliga och den intagna personalen som överlägsen, elak och nedlåtande.

Institutioner har makt i samhället genom att de delvis undertrycker individers naturliga sociala sammanhang och dels att de förändrar och manipulerar personer och deras personligheter (Goffman, 1973). Bandura (1977) beskriver att människors kognition tillsammans med miljö skapar beteenden. Den sociala inlärningsteorin har fokus på beteenden, miljöfaktorer samt personliga faktorer och hur dessa faktorer påverkar varandra. Människor är kapabla att förstå konsekvenser och kan utveckla tankar och idéer utifrån vad som händer runt omkring dem. Genom att observera andra lär sig människor att ta efter andras beteenden.

### **3.2.2 Den (o)personliga institutionen**

I inträdesproceduren till totala institutioner berövas de intagna på personliga ägodelar vilket skapar en känsla av nakenhet och förlust då många individer förknippar en del av deras självkänsla med ägodelar. De tillfälliga ägodelar som tilldelas av institutionen kan med jämna mellanrum genomsökas och konfiskeras. Förutom de personliga förändringarna som följer av att de intagna berövas deras "identitetsutrustning" kan fysiska och psykiska vanställningar förekomma. Sådana fysiska eller psykiska kränkningar kan vara fysiskt våld eller tillsägelser om hur de intagna ska stå, prata eller uppföra sig (Goffman, 1973). Foucaults (1975) teori om makt beskriver att makten cirkulerar, att den ständigt finns omkring oss och att den producerar lydnad eller olydnad. De intagna på institution både utövar makt och underordnas makt, makten är ständigt närvarande oavsett om den är bekämpad eller bejakad. Till skillnad från tvång förutsätter makt en chans till vägran, olydnad och motstånd.

Genom att ta individer från sina sociala ordningar i sina privata världar till totala institutioner berövas dem genast det stödet deras omgivning vanligtvis ger. De intagnas personlighet undertrycks systematiskt. Förädlingar i den moraliska karriären påbörjas genom att de intagna ändrar deras uppfattning de har om sig själva och om andra som för dem är betydelsefulla personer. Gränsen som de totala institutionerna bygger upp mellan de

intagna och världen utanför utgör den första begränsningen av personligheten. Normalt har individer flera roller ute i samhället och hur vi agerar och uppträder inom en roll påverkar nödvändigtvis inte en annan roll. Att vara på totala institutioner luckrar upp individers rollindelning eftersom de intagna isoleras från yttervärlden och spenderar all sin tid inom institutionernas gränser därmed sker en rollförlust. En del roller kommer att återupptas av de intagna när de väl kommer ut till världen utanför men en del roller kommer att ha gått förlorade. För barn som hamnar på institutioner kan det innebära att en del av barndomen går förlorad och en del av de viktiga förändringsprocesserna till att ta vuxenansvar kan för all framtid kantas av vistelsen på de totala institutionerna. På totala institutioner blir det personliga jagets privata områden blottade och ifrågasatta. Det finns ett spänningsfält mellan att vara intagen och betydelsen av att komma ut. De totala institutionerna använder denna spänning som ett strategiskt maktmedel i tvångsvårdandet av de intagna. Personliga gränser som individer drar mellan sitt eget jag och omgivningen synliggörs. Information och fakta om de intagnas tidigare sociala ställning och uppträdande samlas in och är tillgängliga för personalen (Goffman, 1973).

Goffman (1973) behandlar i sin teori en rad dominerande drag som utmärker de intagnas kultur. Till en början anser Goffman att det vid många totala institutioner skapas en form av självupptagenhet, de intagnas låga status och avskalningen av personliga roller skapar en känsla av personligt misslyckande hos de intagna och där förlusten av självständighet ständigt är närvarande. För det andra har de intagna en stark upplevelse av att förlora en del av sina liv, tiden på en total institution är något som måste klaras av. Vidare skriver Goffman att totala institutioner gör anspråk på att vara rehabiliterande, genom att tro att de rutiner och personlighetsreglerande mekanismerna som de intagna fått ställas under ska vara stadigvarande när de släpps fria. I praktiken förverkligas sällan dessa anspråk på stadigvarande förändring hos individer. De bestående erfarenheterna av institutionsvård för före detta intagna är vad Goffman kallar "proaktiv status". Den sociala ställningen de intagna har innanför institutionernas gränser skiljer sig från deras ställning utanför och den sociala positionen kommer aldrig att bli densamma som den var innan intagningen. När den proaktiva ställningen är oförmånlig som den blir efter en utskrivning från en institution kan termen stigmatisering användas. De intagna får en låg proaktiv status genom att de med tvång tas in på institutioner och när de kommer ut har gått miste om tid, kunskap och det fortgående livet utanför. Inte sällan känner den intagne skam över sitt stigma och ett ifrågasättande av vem man är och i samhället får den stigmatiserade personen inget fullt socialt erkännande. Goffman ställer sig kritisk till den rehabiliterande förmågan som totala institutioner kan erbjuda. Det är den negativa kulturen bland de intagna och den stigmatisering som de intagna möts av efter utskrivning som är de största hindren.

## 4 METOD

I denna studie har en kvalitativ forskningsmetod använts eftersom syfte och frågeställningar är av kvalitativ karaktär. Semistrukturerade intervjuer har genomförts med socialsekreterare som arbetar med utredningar av barn för att få den information som möjliggör ett besvarande av syfte och frågeställningar.

### 4.1 Val av metod

För att fånga socialsekreterarnas upplevelse av dilemman och komplexitet när de behöver fatta beslut om institutionsvård för barn användes en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer för att söka en djupare förståelse utifrån respondenternas perspektiv (Alvesson & Sköldberg, 2017). Semistrukturerade intervjuerna genomfördes utifrån en intervjuguide (se bilaga B). I de semistrukturerade intervjuerna fanns en möjlighet att växla fokus från intervjufrågorna till det respondenterna tyckte var viktigt vilket gav mer insikt om deras perspektiv (se Bryman, 2018). För att koda och analysera resultaten av intervjuerna användes en tematisk analys (Braun & Clarke, 2022).

### 4.2 Urval

Respondenterna till undersökningen valdes ut enligt bekvämlighetsurval och snöbollsurval. Bekvämlighetsurval består av personer som för tillfället av undersökningen finns tillgängliga och ett snöbollsurval är personer som forskaren får kontakt med genom personer som är med i undersökningen (Bryman, 2018). Kontakt togs via mejl med personer som arbetade med utredningar av barn och som författarna haft tidigare kontakt med under verksamhetsförlagd utbildning. Kriterierna var att respondenterna arbetar eller har arbetat inom socialtjänsten med utredningar av barn. Respondenterna i undersökningen var sju socialsekreterare inom socialtjänsten som arbetar med utredningar av barn i tre städer i Mellansverige. Respondenterna var mellan 35–57 år och hade mellan ett och tio års arbetserfarenhet. Sex respondenter har socionomexamen och en har beteendevetenskaplig utbildning med socionombehörighet. Kvale och Brinkmann (2014) beskriver att det kan vara positivt i en intervjustudie att ha färre intervjuer för att istället ägna mer tid åt förberedelser till intervjun och analysen och med bakgrund till detta genomfördes sju intervjuer.

### 4.3 Datainsamling och genomförande

För att få en teoretisk grund inom ämnet innan genomförandet lästes tidigare forskning och olika teorier. Begrepp som Social worker, Dilemmas, Institution, Juvenile, Complexity och Compulsory care användes vid sökning av tidigare forskning. Innan intervjuerna fick respondenterna ett missivbrev via mejl (se bilaga A). Sju intervjuer genomfördes med två intervjuare vid varje tillfälle. Fyra intervjuer genomfördes digitalt via

kommunikationsverktygen Zoom och Microsoft Teams då respondenterna valde det för det passade dem bättre än fysiska träffar. Resterande tre intervjuer gjordes i avskilda rum på respondenternas arbetsplatser. Intervjuerna tog en timme, utifrån en semistrukturerad intervjuguide ställdes åtta frågor, intervjuguiden innehöll även sex färdigformulerade följdfrågor och hjälp till följdfrågor. Följdfrågor ställdes utifrån det temat respondenterna själva kom in på och vad respondenterna själva tyckte var viktigt (Kvale & Brinkmann, 2014). Följdfrågor ställdes för att fånga upp intressanta teman och be respondenten utveckla sina svar. Intervjuerna gjordes i en lugn miljö efter respondenternas önskemål för att reducera störande distraktioner. Vid intervjuerna var två intervjuare närvarande för att kunna fånga upp teman och ställa följdfrågor i samtalet. Båda intervjuerna spelade in samtalet via en ljudupptagningsapplikation på mobiltelefon för att inte missa någon information och kunna transkribera korrekt.

#### **4.4 Trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och generaliserbarhet**

Transkriberingen gjorde författarna tillsammans för att se till att ha förstått svaren på samma sätt. En pilotintervju genomfördes för att få erfarenhet av att intervjua och för att testa intervjuguiden (se Bryman, 2018). De digitala intervjuerna skilde sig inte åt från de fysiska i förhållande till faktorer som samtalslängd eller utvecklade svar från respondenternas sida. I digitala intervjuer är det däremot svårare att läsa av kroppsspråk och andra uttryck som respondenten förmedlar.

Överförbarheten i studien har säkerställts genom att det som var tänkt att undersökas har blivit undersökt samt att urvalet var representativt för syftet med undersökningen.

Trovärdigheten ser till om studiens analys och slutsatser är trovärdiga (Bryman, 2018).

Genom att redovisa forskningsprocessen på ett öppet och utförligt sätt går det följa analysprocessen och vilka slutsatser studien resulterat i.

Bryman (2018) beskriver att det inom kvalitativ studie går att uppnå en måttlig generalisering vilket menas att resultatet av studien kan jämföras med resultatet av annan forskning. Kvalitativ metod är också teorigenererande vilket betyder att studien kan generera teorier som kan generaliseras till annan kvalitativ forskning. Att uppnå statistisk generalisering i studien kan bli svårt då det inte går att överföra resultatet av studien till andra grupper eller situationer. Däremot kan resultatet av denna studie överföras till vad tidigare forskning har resulterat i och nå måttlig generalisering.

#### **4.5 Analys**

Intervjumaterialet analyserades med en tematisk analys. Genom ett växelspel mellan empiri och teori har teman fångats upp. Intervjuerna har spelats in med samtycke från respondenterna och transkriberats. Först lästes transkriberingarna igenom med ett öppet sinne för att leta efter det som var givande för forskning syftet. Att lyssna och läsa igenom är också viktigt för att lära känna datamaterialet. Sedan kodades det som var meningsfullt och

relevant utifrån forskningsfrågorna. Därefter identifierades mönster i datamaterialet som hade samma koncept och initiala teman valdes ut. Intervjuerna granskades också mot varandra för att hitta kontinuitet, kopplingar, likheter och skillnader. Temana och kodningen jämfördes för att säkerställa att dessa gick ihop. När temana var identifierade påbörjades skrivandet av resultatet (Braun & Clarke, 2022). Teman som framkommit i intervjuerna har även analyserats utifrån teori och tidigare forskning.

#### **4.6 Etiska överväganden**

Bryman (2018) lyfter fyra etiska överväganden som studien har haft i åtanke. De etiska principerna är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Innan intervjuerna skickades ett informationsbrev ut till respondenterna där information om studiens syfte och vilka moment som fanns med i undersökningen samt att medverkan är frivillig och att respondenterna får avsluta sin medverkan när som helst utan vidare beskrivning om varför. Innan intervjuerna påbörjades talade författarna om det för respondenterna igen för att säkerställa att samtycke fanns. Respondenterna lämnade samtycke både via mejl när de tackade ja till att medverka och muntligt innan intervjuerna började spelas in. Efter intervjuerna förvarades inspelningarna och transkriberingarna på så sätt att inga obehöriga hade tillgång till dessa samt att personuppgifter och intervjumaterialet hanterades konfidentiellt. Inspelningarna har raderats permanent efter att transkriberingarna var helt klara. Respondenterna fick även veta att all information som kom fram under intervjuerna enbart skulle användas till denna studie.



## 5 RESULTAT OCH ANALYS

Resultat av studien kommer att presenteras i tre teman: Institutionsvården, Etisk komplexitet och Barns bästa?. I detta avsnitt analyseras temana utifrån tidigare forskning och studiens teoretiska ramverk. Respondenterna benämns förkortat som R tillsammans med en siffra 1–7.

### 5.1 Institutionsvården

Samtliga respondenter beskriver att det finns brister inom SiS-organisation när det kommer till kompetens och omsättning av personal. De ifrågasätter SiS utbildning av personal och att institutionerna har hög omsättning av personal vilket leder till brister i arbetet med barn. Tre respondenter upplever att en del av personalen på institutionerna har fel ambition med yrket och respondenterna uppfattar att personalen är där för att utöva makt och är anställda utifrån sina muskler för att kunna hantera fysiska konflikter. Vilket går i linje med hur Goffman (1973) beskriver en total institution vars främsta kännetecken är den maktstruktur som förekommer mellan den intagna och personalen, där personalen har makten som kan uttryckas både genom regler, normer och fysiska handlingar. Respondent (R)2 säger:

Andra är ju bara där för att, ja men det är coolt så, du har ett larm, du har nycklar, du har kort för att ta dig ut för att det är ju låst så dörrar måste låsas upp med nyckel. Du har larm ifall det händer någonting, du kan få springa på larm på SiS-området. Går det ett larm på en annan avdelning kan personal från min avdelning behöva gå dit, alltså det är inte, hur ska man säga det men att du... det blir som en polisgrej liksom du är ute efter det här maktutövandet, jag kan lägga ner någon om du är för jobbig mot mig. Då har jag valt jobb av fel anledning, du är inte där för att lägga ner folk för att dem är kaxiga mot dig, eller börja tjafsa -hörru du jag är chefen här inne. R2

Det R2 berättar går att koppla till Goffman (1973), JO (2018), Levin (1998) och Nolbeck (2022) som beskriver att barn upplever vård på institution som straffande, kontrollerande och maktutövande. Respondenterna berättar om flera händelser där det brustit med personalen och kontaktpersonerna som ska vara dem vuxna närmast barnen har saknat utbildning, kunskap och haft svårt att hantera barn. Det är problematiskt att personalen närmast barnen saknar adekvat utbildning och kunskap. Respondenterna vittnar om att personalen därför bemöter barn på fel sätt vilket triggar snarare än dämpar en upprörd situation. Det respondenterna beskriver går i linje med forskning som visar att personal kan reagera intuitivt på barns beteende vilket kan uttrycka sig i förtryck och kontroll. Arbetssättet bildar ett avstånd mellan personal och barn på institutionerna vilket försvårar relationsbyggandet och behandlingsarbetet. Miljön på SiS-institutioner är säkerhetspräglad och riskorienterad vilket försvårar möjligheten till vård och behandling. Det bidrar till att barnen tenderar att vända sig till varandra och mot personalen (Nolbeck, 2022; Goffman, 1973).

Respondenterna berättar om avdelningar på en del institutioner där personalen är motiverad och engagerad, där det skapas positiva relationer vilket gör att barnen lättare tar till sig vården. På grund av personalomsättningen upplever respondenterna att institutionerna och avdelningar varierar över tid. Samtliga respondenter uttrycker att ett första steg i att rätta till problematiken är bättre utbildning för personalen. De upplever att SiS har svårigheter att hitta personal, vilket blir ett dilemma då högre krav skulle göra det ännu svårare att hitta behörig personal. R4 förklarar svårigheterna på följande sätt:

Jag tänker att det är den tyngsta klientelet och dem sitter med andra som också är tunga i sin problematik och man ska få till stånd en förändring... det är otroligt svårt jobb dem har och kvalitén är därefter. Vissa SiS-hem är jättebra andra skulle jag inte vilja ha barn på och har inte barn på för där har jag sagt på en gång att ni inte sätter någon av dem jag har på det stället. R4

R4 tillsammans med flera respondenter påpekar att det är en blandad grupp som personalen ska vårda, ofta marginaliserade barn med komplexa behov och omfattande sociala problem. Forskning visar att förhållningssättet hos personalen kan bero på hur vården är uppbyggd. Bristande resurser, brist på kunskap och undvikande av onödiga risker kan göra att överkontrollerande metoder används i den offentliga omsorgen (Neagu, 2021). Samtliga respondenter är eniga i att motivation hos barn är en nyckel för att behandlingen och vården ska bli bra. Vilket ställer ytterligare krav på personalen att försöka motivera barnen. R3 säger:

Det viktigaste egentligen handlar ju om att ungdomen måste vara motiverade på något sätt, så det största arbetet är kring det. För vi kan ha hur mycket insatser som helst mot en ungdom eller familj men om de inte är motiverade då hjälper ju inte insatserna, man måste ju vara engagerad och motiverad själv. R3

Det R3 beskriver ovan håller övriga respondenter med om och menar att barn som är omotiverade är extra beroende av personalens hjälp och stöd. Är barnen inte motiverade till någon förändring kan vården istället bli en möjlighet att skapa nya kontakter och nya strategier. Personalen har en svår uppgift i att motivera till behandling och förändring, saknas motivation hos barnet riskerar institutionsvården att endast bli en typ av "förvaring". R4 berättar om akutplaceringar där barn endast ska vara en kort period men där de blir kvar längre på grund av kötider till utrednings- och behandlingsplatser. På akutplaceringar bedrivs inget behandlingsarbete vilket gör att platsen kan ses som en form av förvaring. Respondenternas upplevelse av bristen på vårdplatser kan kopplas till det Tärnfalk och Alm (2021) beskriver att socialsekreterare vittnar om att barn kan bli kvar på en institution som är olämplig i hänsyn till barnets bästa på grund av bristen på alternativ. Det är svårt för socialtjänsten att hitta rätt hjälp till barn med komplex problematik vilket gör att barn hamnar i placeringar som inte bidrar till positiv utveckling. Det är problematiskt att barn inte placeras efter behov utan där det för tillfället finns lediga platser (Andreasson, 2003; Åström et al., 2013).

R5 berättar om ett barn som avvek tre gånger från en institution och för att kunna avvika hade barnet fått tillgång till telefon hen egentligen inte skulle ha tillgång till. Telefonen hade

barnet fått av en i personalen. Både R5 och R1 berättar om veckobrev som kommer med uppdateringar kring hur det går för barnen, rapporterna har skiljt sig åt beroende på om de pratat med enhetschef eller kontaktperson. R5 förklarar detta på följande sätt:

Man har helt olika syn på samma ungdom, det har skilt väldigt mycket och jag tog ju upp det här senast förra veckan.. senaste ungdomen som nu är avviken [...] men när man liksom inte får den här informationen om att det händer massa saker utan man får bara det här fina, söndagsveckobrevet liksom att allting fungerar bra. Sen ringer föreståndaren... då har det varit liksom kaos under helgen. R5

Enligt R5 har kontaktpersonen förmedlat "lyckorapporter" medan enhetschefen och terapeuter förmedlat en negativ bild av barnets vistelse. I de fallen blir det oklart vad som egentligen sker på institutionerna och hur barn mår.

Alla respondenter berättar om problematiken med att samla barn med komplexa behov i en grupp tillsammans. De är inlåsta och därmed tvingade att spendera sin tid tillsammans. Respondenterna beskriver att behandlingen till stor del påverkas av vilken grupp som för tillfället är på institutionen, Goffman (1973) lyfter samma problematik i sin teori om totala institutioner. Samtliga respondenter beskriver att det lätt blir att barn drar sig till varandra och därmed lär sig av varandra. Bandura (1977) beskriver att människor lär sig och tar efter beteenden från andra vilket går att koppla till det respondenterna vittnar om, att barn på institutionerna lär sig och tar efter negativa beteenden från andra barn som är där. R4 berättar att socialtjänsten inte har något att säga till om att matcha en placering utan de får en plats tilldelad. R6 beskriver att vården påverkas av den gruppen som för tillfället är på SiS och egentligen borde mer fokus ligga på gruppens sammansättning som borde matchas mer utifrån behov och problematik:

Dem som är på SiS har ju inte haft det lätt i livet som man säger, så dem har ju mycket problem med sig i bagaget och att blanda det i en grupp som har ungefär samma bekymmer tänker jag, då måste man ha ganska kunnig personal och det upplever jag kanske inte att alla SiS-institutioner har haft faktiskt. R6

Det R6 säger stöds av forskning som pekar på att institutioner har svårt att hantera barns normbrytande beteenden, vården kan ge oönskade effekter och till och med förstärka negativa beteenden. Inom institutionsvård finns en risk att de intagna bildar en "subkultur" som personalen inte klarar av att hantera. Vidare pekar forskning på att vården på institution inte skapar bestående beteendeförbättringar (Andreasson, 2003; Goffman, 1973). Enligt R2 har en del av institutionerna ett åldersspann från 13–14 år upp till 21 år vilket kan vara problematiskt. R1 berättar om ett barn som ville bli placerad på SiS för att ta lärdom i hur man blir kriminell. Flera respondenter berättar att de äldre lär de yngre barnen beteenden och färdigheter. R4 beskriver:

Det är att dem blivit mer medvetna om 15 år och att det är då man blir straffmyndig och därför utnyttjar dem yngre och dem pratar rätt öppet om att dem utnyttjar yngre till det. Så ja dem har lärt sig att när man är 15 då har man liksom redan sitt crew som är yngre och så var det inte förut. R4

Det R4 berättar är att barnen bildar grupperingar med yngre barn för att komma undan med kriminella handlingar. Sådan kriminalitet kan vara svår att bryta på institutionerna om barnen får bättre relation till varandra än personalen. Maktaspekten mellan den intagna och personal kan skapa relationshinder vilket gör att intagna allierar sig med sina "bröder" och likasinnade (Goffman, 1973). En placering kan förstärka negativa beteenden och därmed ge negativa effekter för barn vilket påverkar deras utveckling. R5 berättar om dilemmat:

Sen är det ju också ett annat dilemma när ungdomar hamnar på SiS är ju att dom skapar sig ju också nya vänner som inte alltid är så bra naturligtvis, man lär sig mycket saker när man är på SiS, det är ju också ett dilemma liksom. R5

Den negativa förstärkningen som R5 beskriver gör att institutionsplaceringarna blir ett dilemma. På liknande sätt beskriver R3 att det kan finnas förutsättningar för att det ska fungera på institutionen men sen hamnar många barn med samma problematik på samma ställe och förutsättningarna förändras. Det blir ett stort problem att barnen vill leva upp till sin "värstingstämpel" enligt R3. Svanelöv (2021) beskriver problematiken respondenterna tar upp. När människor förskjuts av samhället till ett specifikt sammanhang kan det bidra till att människor kategoriseras och tar på sig mer eller mindre påtvingade identiteter. Människor som kategoriseras som avvikande kan därmed stigmatiseras och marginaliseras, att ses som avvikande påverkar identiteten och även en påtvingad identitet ger en form av trygghet och tillhörighet. Samtliga respondenter är medvetna om riskerna och de negativa effekterna och beskriver det som en orsak till att socialtjänsten undviker institutionsplaceringar. De är eniga i att när barn placeras på institution behöver det finnas en plan om eftervård, R1 säger:

Egentligen så blir hela vistelsen på SiS någon form av utslussning för målet är ju inte att dem ska vara kvar där, målet är att dem ska fungera i samhället igen, att dem ska tillbaka liksom, så att alltså från första dagen lär man börja planera för hur blir det sen när dem kommer ut [...] att det finns ja någon form av plan, mottagande efteråt också så att dem inte bara åker hem kanske till föräldrarna och sen händer det inget mer. R1

Samtliga respondenter håller med om det R1 berättar och resonerar kring att utslussningen och eftervården är en betydande del för att positiva effekter ska kvarstå efter avslutad behandling. Som det ser ut idag saknas en planering i många fall och respondenterna menar att det finns ett glapp gällande överlämningen mellan organisationerna. Socialtjänsten är inte alltid beredd på utskrivning och när det väl finns en plan kopplas andra insatser på först efter själva utskrivningen. R6 beskriver behovet av att insatser kopplas på redan under placeringen för att undvika glapp i vårdkedjan. När barn lämnar institution och åker hem till vårdnadshavare krävs en strukturerad öppenvård, ett socialt nätverk och mycket stöd kring situationen. Forskning visar att komplexa behov och problem kräver en helhetssyn där stöd och insatser samordnas från olika aktörer (Almqvist & Lassinantti, 2018; Gümüşcü, 2019). Ett bra nätverk kan förhindra att barn hamnar i samma situation igen. En problematisk aspekt är när barn har flyttats från sin hemort för att de är i kriminella kretsar och sen kommer tillbaka till samma umgänge utan ett stödjande nätverk. I de fallen kan familjehemsplacering vara ett alternativ för att komma ifrån den destruktiva vardagen som barnet befunnit sig i innan institutionsplaceringen. Flera studier beskriver att komplexitet

behöver ses alltmer utifrån den komplexa och specialiserade välfärdsstat som ska hjälpa och stödja individer och familjer (Almqvist & Lassinantti, 2018; Gümüscü, 2019).

R4 beskriver att miljön på institutionerna inte är naturlig, den är skyddad eftersom barnen är inlåsta med personal dygnet runt vilket bidrar till att barn inte kan bli "färdigbehandlade" där. Vilket går i linje med Goffmans (1973) teori om totala institutioner. Den strikta och låsta miljön bidrar inte till bestående beteendeförändringar hos de intagna eftersom institutionens miljö inte interagerar med samhället vilket skapar marginalisering istället för rehabilitering. Flera respondenter resonerar att öppnare former behövs för att barnen ska få testa kunskaper de fått av behandling för att se om utvecklingen går i en positiv riktning även i en vardaglig miljö. R6 berättar vikten av eftervård på följande sätt:

[...] och från att då vara väldigt inrutad kanske i 8 månader, säg 1 år, att du har liksom, du kan inte sväva ut och göra det när man kommer hem och inte har rätt eftervård då tror jag det är väldigt enkelt att falla tillbaka. Så de flesta ungdomar skulle jag säga har fallit tillbaka på ett eller annat sätt när dom kommer ut. R6

Ovan beskriver R6 att eftervård är viktig för att barn inte ska återfalla i den problematik som orsakade placeringen. Vidare resonerar R6 om behovet av att familjen får hjälp tillsammans om det finns en fungerande förälder som inte har förmågan men som har viljan att förändra situationen. På institutionen får barnet hjälp medan föräldern är kvar hemma vilket gör att om barnet blir utskrivet till hemmet är föräldern kvar på ruta ett. Någonstans skulle stöd och hjälp behöva matchas till vårdnadshavare för att de ska få förutsättningar att hjälpa sitt barn.

## 5.2 Etisk komplexitet

Samtliga respondenter upplever dilemman och komplexitet i arbetet vid beslut om institutionsvård. R7 beskriver att många väljer socionomyrket för att göra gott och hjälpa människor och tvångsbeslut går emot det sättet man vill arbeta på. Samtidigt påpekar R7 att det är en naturlig del i socialtjänstens arbete när de behöver skydda och hjälpa ett barn som far illa. Det respondenten berättar är likt det Lipsky (2010) beskriver om gräsrotsbyråkraters dilemman. Många människor väljer att arbeta inom den offentliga sektorn med en önskan om att göra gott men organisatoriska utmaningar skapar hinder att utföra arbetet enligt det engagemang och vilja de från början hade. R4 upplever det komplext att förhålla sig till gällande socialtjänstlag. Vilket går att koppla till Lipsky (2010) som menar att gräsrotsbyråkratens komplexitet till viss del handlar om att de måste omsätta statliga beslut till praktiskt handlande och administrera service. Socialarbetare ska därmed leverera både statliga förmåner och sanktioner utifrån olika regler och principer vilket gör att de hamnar i en kritisk position då besluten både kan avgränsa och strukturera människors liv.

R4 anser att SoL inte utgår från barns bästa utan från vårdnadshavare och vuxnas perspektiv. Vårdnadshavare har för mycket att säga till om och det krävs väldigt mycket för att socialtjänsten ska kunna tvinga en familj till en insats. Vilket gör att problematiken hinner gå "väldigt väldigt långt" innan socialtjänsten kan agera och att barn hinner fara väldigt illa

under den tiden. Vidare berättar R4 att det är viktigt med självbestämmande men finner det frustrerande och komplext när det finns stödbehov men det inte går att motivera familjen: "det skulle jag säga är den största komplexiteten, hur man egentligen både jobbar med dem familjerna men också som socialsekreterare släpper dem familjerna när man faktiskt inte kan göra mer...". R4 berättar att det inte är något dilemma att fatta ett beslut om institutionsvård utan det är vägen dit som är fylld med komplexitet och dilemman och säger: "Då har jag uttömt allting så att egentligen inget dilemma sen så kanske jag inte alltid är nöjd över att gå dit... men när jag väl fattar ett sådant beslut nej, då är jag rätt nöjd med det." R4 beskriver att när beslutet om institutionsplacering väl fattas finns det inga andra val kvar.

Samtliga respondenter berättar om komplexitet när det inkommer information från olika håll och informationen skiljer sig åt. Det skapar en komplex situation för respondenterna som ska ta in all information och sortera i problembilden. R2 förklarar komplexiteten enligt följande: "Komplext, det kan ju vara när det inkommer olika information från olika personer i samma familj. Jag har en ungdom som säger en sak och du har en förälder som säger en annan sak, alltså dem är totalt motsatta." Tidigare forskning har kommit fram till liknande slutsatser, att hantera komplexa och svåra problem handlar om att sortera och ibland börja med de mest kritiska delarna. Det sociala arbetet handlar om att hantera olika svåra faktorer och samtidigt prioritera vissa frågor och problem framför andra (Gümüscü et al., 2020). R2 anser att det är komplext om det finns många riskfaktorer runt barnet där du inte vet vad som är orsak och vad som är verkan och säger:

[...] men vad är det som har utlöst svårigheterna [...] Det blir komplext om det är många olika riskfaktorer och du vet inte riktigt vad som egentligen är hönan eller ägget av alla riskfaktorer. Vad var det som skapade, alltså du kan ju ha ett dåligt umgänge, en psykisk ohälsa, en missbruksproblematik, en kriminalitet, föräldrar som har dålig ekonomi, föräldrar som är skilda. Vad har utlöst vad? Är det den dåliga ekonomin som gjorde att ungdomen inte får det den behöver och därav snor grejer och har kriminalitet eller är det föräldrarnas skilsmässa som gör att den får en psykisk ohälsa och därav tar droger eller är det att den tar droger för att den mår dåligt åt andra hållet eller tar den droger för att den har ett dåligt umgänge. R2

Ovan resonerar R2 kring vad är det som har utlöst vad och berättar att i sådana komplexa fall är det svårt att sortera och reda i vad barnet behöver om det är insats från socialtjänsten, stöd från barn och ungdomspsykiatri (BUP) eller stöd från skolan. R6 förklarar komplexiteten kring att barn har flera riskfaktorer:

Sen skulle jag säga att arbete med ungdomar är också svårt just för att det finns olika riskfaktorer i deras liv [...] kan det ju handla om både kriminalitet, drogbruk, dem har ofta en bristande skolgång, ofta bristande föräldrar som ser efter dom och har haft väldigt länge, det har gått så pass långt att det är svårt att motivera dom till att ta emot hjälp skulle jag säga. R6

Ovan beskriver R6 en komplex problembild där det finns flera riskfaktorer som varat över en längre tid. Darlington et al., (2009) beskriver att komplexa och mångsidiga behov hos barn kan vara både utvecklingsmässiga, fysiska och psykiska utvecklingshinder vilket kan vara kombinerade med andra sociala problem som missbruk eller våld i hemmet.

R7 menar att det är svårt att motivera en institutionsplacering för ett barn när de som socialsekreterare vet att det inte fungerar bra på institutionerna. Institutionernas brister stöds av forskning som visar att de kan ha negativ inverkan på barns identitetsvärde och institutionernas fysiska miljö kan påverka både hälsa och välbefinnande. Därtill är institutionernas dubbla roll att både frihetsberöva och rehabilitera problematisk. Inlåsningen förstärker barnens avsaknad av kontroll och kan ha negativ inverkan på positiva relationer (Goffman, 1973; Nolbeck & Thodelius, 2019). R7 berättar om dilemmat:

Jag vet också att kanske SiS inte är en bra miljö och det är ju ett dilemma [...] man kanske tar ett beslut som man vet inte är hundra procent skönt...bra...liksom, det känns ju inte bra att skjutsa iväg någon till en placering dem inte vill vara på, skjutsa iväg dem till ett sammanhang dem inte vill vara. Att såhär, det är ju ett stort dilemma och så att jag är med och medverkar i den typen av beslut och sen att det är ju svårt att förklara för en ungdom just det. Man ska försöka såhär "jo, det blir bra på SiS", så vet man att det är ju inte bra på SiS. R7

R7 beskriver ovan dilemmat att medverka i ett beslut mot någons vilja och sedan motivera det beslutet utifrån att det blir bra trots att oron finns att barnet hamnar i en skadlig miljö. R6 berättar att arbetet dagligen handlar om etiska dilemman som "gör jag rätt", "blir det här bra" och "vad händer om jag inte gör någonting". Barn är olika och har olika behov vilket gör att det inte finns något facit på vad som kan fungera. Vidare säger R6:

[...] nej vi vet inte om vi gör rätt men ibland får man ju chansa helt enkelt och jag tänker att just med tiden ju längre man jobbar, desto mer erfarenhet får man, ju tryggare blir man i sig själv så att det blir enklare att fatta svåra beslut med tiden skulle jag säga. Just för att man får ärendet i magen. R6

R6 anser att erfarenhet och tid i yrket har bidragit till en trygghet när det kommer till att fatta beslut i svåra och komplexa fall. R3 beskriver varför det är lättare att fatta beslut om öppenvårdsinsatser än placeringar. Även om insatser som familjebehandling inte ger positiva effekter så orsakar det heller inte någon skada. Däremot att bryta upp barn från vårdnadshavare kan skada, speciellt om en placering inte ger någon positiv effekt vilket inte går att veta i förväg. Placeringar blir ett särskilt dilemma om både vårdnadshavare och barn motsätter sig placeringen. R3 menar att tvånget skapar en dålig relation mellan socialtjänst, vårdnadshavare och barn. R7 lyfter vikten av att skapa en god relation till barn och säger att delaktighet, inflytande och att höra barn är viktigt för att få en god allians. Vilket går i linje med tidigare forskning som pekar på att en relation som är baserad på förtroende mellan socialarbetare och barn kan vara ett bidrag till att insatser och stöd får önskad effekt. När socialarbetare visar intresse, respekt och tar hänsyn till barn är det mer troligt att barn samarbetar i planering och insatser. Positiva möten gör att barn upplever ett meningsfullt stöd (Almqvist & Lassinantti, 2017; Munford och Sanders, 2021). R7 berättar om sina erfarenheter av relationsbyggande vid ärendehandläggning:

[...] för att ungdomarna liksom ska kunna stöta och blöta men ändå tycka att man är okej, så man behöver ha en bra relation i botten för annars tror jag att det blir supersvårt att göra någonting bra om man inte känner varandra och inte litat på varandra. R7

Ovan beskriver R7 vikten av en god relation och allians med barn likt det Svensson et al. (2021) beskriver att relationen och situationen till klienten även påverkar socialarbetarens handlingsutrymme beroende på om förhållandet till klienten är positivt eller negativt känslomässigt laddat. Det sociala arbetet handlar om ett komplext samspel mellan klient och socialarbetare oavsett vilken planering eller insats det handlar om. Samtliga respondenter är medvetna om och beskriver en komplexitet kring institutionsplaceringars eventuella negativa effekter och bristen på positiva effekter. R5 berättar att ett barn som nyligen varit placerad på institution råkat ut för en händelse. En i personalen hade gått över sina befogenheter, varit fysisk och tagit beslut som hen inte hade mandat för:

Senast med den här ungdomen nu fick jag rapport att personal hade gått över sina befogenheter och varit inte våldsamt men tagit beslut som hen inte hade mandat för och det berättar ju ungdomen för mig och jag tog kontakt med föreståndare och hen medgav då att det hade förekommit beslut som inte, att hen skulle till isolering fast det inte fanns något beslut på det [...] ungdomen säger ju liksom att hen blivit, att det har varit mer fysiskt, det här är ju svårt jag vet att det pågår en utredning utifrån det, föreståndaren fick öppna en utredning men jag har inte sett någonting. R5

R5 beskriver vidare att kontakt togs med enhetschefen som medgav att det hade förekommit felaktigt beslut angående isolering och institutionen har öppnat en utredning som socialtjänsten ännu inte tagit del av. Enligt en granskning av isoleringar på SiS-institutioner framkommer det att det saknas kunskap om hur isoleringar genomförs och hur mycket våld det innebär (Barnrättsbyrån, 2021). Andersson (2021) påpekar att det är problematiskt att samhällsvården innebär en fortsatt utsatthet för barn när uppgiften är att skydda.

Placering på institution medför ett särskilt dilemma och respondenterna berättar att ett sådant beslut fattas tillsammans med kollegor och chefer eftersom det är en ingripande insats. R4 beskriver att det är ingripande och frihetskränkande att låsa in barn. Samtidigt står socialtjänsten inför en allvarlig situation där dem måste finna en lösning och arbetsgruppen diskuterar först möjliga insatser. R2 beskriver dilemman: "hur tydlig ska du vara, vad ska jag göra när, har jag gjort för sent, gjorde jag tillräckligt, det är ju ett dilemma. Gör jag tillräckligt mycket för dem här barnen". Arbetet är komplext eftersom det inte går att säkerställa att en insats blir bra. R3 beskriver att en placering inte automatiskt förbättrar ett barns situation och att det kan vara ett jättestort ingripande i ett barns liv när denne separeras från sina vårdnadshavare. Enligt R6 är föräldern oftast den viktigaste personen i ett barns liv även om det finns undantag.

Samtliga respondenter vittnar om att det finns en osäkerhet kring om de tar rätt beslut vad gäller institutionsplacering. Samtidigt blir det ett dilemma där respondenterna inte säkert vet vad som skulle hänt om dem inte placerade på institution. I linje med tidigare forskning innebär det sociala arbetet ett mått av komplexitet och osäkerhet vad gäller beslutsfattande (Fish & Hardy, 2015, Lipsky, 2010). Respondenterna uttrycker dilemman när de fattar beslut om institutionsplaceringar, de uttrycker frågeställningar som: "har vi provat allt", "finns det något annat vi kan göra", "är det här det bästa för barnet" och "gör vi mer skada för barnet". Om dilemman berättar R1: "man vill liksom inte göra mer skada för ungdomarna än vad det är liksom, själva institutionsvården är ju liksom ett, ja vad kan man kalla det för... ett



ingrepp...eller, inte övergrepp, det blir fel men frihetsinskränkande på något vis.” R1 bekräftar att institutionsvård är ett särskilt dilemma. R6 berättar att det är i väldigt komplexa fall som socialtjänsten behöver reagera och agera och säger:

[...] liksom hjälpa det här barnet att fånga in det och bara... och då har det ju ofta kommit in jättemycket orosanmälningar om olika brott, droger, överdoser, alltså allt sådant där så ibland är det ju nödvändigt även fast det... man innerst inne kanske önskade att det skulle kunna gå på annat sätt. R6

Ovan beskriver R6 dilemmat kring institutionsplaceringar och att det blir en sista utväg när socialtjänsten saknar andra alternativ för dessa barn.

### 5.3 Barns bästa?

Samtliga respondenter resonerar kring hur svårt det är att bedöma en institutionsplacering som barns bästa utifrån deras erfarenhet av institutionerna. Samtidigt som respondenterna menar att det någonstans kan ses som barnets bästa utifrån de möjligheter de har. Alla respondenter uttrycker en önskan om alternativa behandlingsmöjligheter i en mer naturlig miljö med ett mer familjärt nätverk där behandling är sammankopplad med omsorg. Ett exempel som R3 berättar är familjehem med intensiv hemmabaserad behandling (IHF) där familjen får en behandlare kopplad till sig dygnet runt:

Barnets bästa vore ju egentligen familjehemsplacering, men det finns inte dem som vill ta emot den klientgruppen och vi måste ju göra någonting, vi måste agera liksom, vi måste ha en placering om vi måste det liksom och ja då blir det ju det i sista hand. Och det kan ju fungera bra också som sagt men ibland blir det inte bra, då kanske det förstärks istället det negativa beteendet och det är ju det vi inte vill. R3

R3 berättar att det är svårt att hitta den typen av familjehem som kan tänka sig att ta ett sådant uppdrag och hade det funnits hade det varit ett alternativ till att placera på SiS. Enligt R7 är det den typen av behandling som också visat sig fungera bättre enligt forskning vilket går i linje med Souverein et al. (2020) studie som beskriver att en lyckad placering bör vara mer samhällsnära och familjär. R3 beskriver önskan att barnen ska få en mer familjär miljö:

Det jag skulle vilja var att det fanns mer familjehem som kan ta emot mer det typen av klienter eller ungdomar liksom, att det inte blir att man på så sätt möter likasinnade utan istället separerar och försöker inkludera ungdomar mer i familjer. [...] Jag skulle vilja att det fanns mindre ställen, alltså väldigt små ställen, som är så familjära som möjligt, där det inte blir den här institutionskänslan och där det är personal som är utbildade såklart [...] Jag tänker att dem här ungdomarna kanske egentligen behöver ett socialt sammanhang, en familj egentligen, alltså istället för att söka sig till ett kriminellt gäng men dock är det ju också svårt om det har gått såpass långt när det blir tal om SiS, vi har ju liksom många många år innan där vi måste ha arbetat förebyggande. R3

Det R3 beskriver ovan skulle vara ett alternativ till institutionsplacering. Det finns mycket risker och lite skydd kring barnen som har svåra utmaningar i flera livsområden. Skulle barnen kunna vara i behandlingsfamilj istället för på institution hade samtliga respondenter valt en sådan behandling. Önskan om flera placeringsalternativ kan förstås utifrån tidigare forskning som visar att institutionsplacerade barn har högre risk att utsättas för våld och övergrepp då de befinner sig i en riskmiljö. Hälsan hos institutionsplacerade barn är sämre i förhållande till barn utanför samhällsvården (Barnrättsbyrån, 2021; Nolbeck, 2022; Vogel, 2012). R2 beskriver att socialsekreterare har ett begränsat handlingsutrymme att kunna påverka och förändra saker som har med barns mående och situation att göra, det är komplext att göra bedömningar utifrån inhämtad information. Socialsekreterare behöver beakta flera olika "tyckanden och tänkanden" och som kan komma från vårdnadshavare, BUP, skolan eller andra enheter inom socialtjänsten. När socialsekreterare gjort sin bedömning av vad barnet behöver finns en komplexitet i att inte själv få fatta beslutet, beroende på vilken insats som är aktuell kan bedömningen behöva gå via gruppledare, enhetschef och socialutskott. R2 berättar att när kommunens egna insatser inte är tillräckliga och problematiken är omfattande kan externa insatser behöva köpas in för att undvika en placering.

Du lägger in en familjebehandling och dem arbetar inte på tillräckligt bra så att det slutar med att du behöver placera barnet ändå för att vår insats, interna insatsen inte funkar, det blir ju också komplext. När jag gör allt för att inte placera barnet men ändå så behöver jag göra det, då har ju vi failat. Och det blir ju komplext. R2

R2 berättar att det blir komplext när beslutsfattandet är på en annan nivå och socialsekreteraren inte alltid får igenom ett förslag om en extern insats. Idén behöver "pitchas" och sen kan det finnas en ekonomisk aspekt i valet mellan två olika alternativ. I slutändan ska inte ett barns liv baseras på kommunens ekonomiska kapacitet, det får kosta vad det kostar och kan vi rädda det här barnet så ska vi rädda det här barnet. Vidare beskriver respondenten att det blir ett dilemma när det finns insatser som inte fungerar och inga andra insatser finns att tillgå. Barn ska inte behöva placeras för att kommunen inte kan erbjuda fungerande insatser. Samtliga respondenter ser ett behov av fler typer av insatser. Enligt Andreasson (2003) är det få placeringar till institution som fattas utifrån forskningsbaserad kunskap, samtidigt som människor har rätt till effektiv behandling och det är viktigt att samhället vet vad vi gör och varför. När beslut blir subjektiva finns risk att barn inte placeras efter behov utan där det för tillfället finns en ledig plats. Problematiken att hitta rätt hjälp under tillräckligt lång tid är en bidragande faktor till att barn hamnar i placeringar som inte bidrar till positiv utveckling. R2 säger:

Vi är en akutstyrd verksamhet [...] våra utförare dem verkar inte leva alltid i att dem är en akutstyrd verksamhet. Säger jag att det är en intensiv insats då tänker ju inte jag att ja en gång i veckan, då tänker ju jag att du får vara två tre gånger i veckan, du får göra hembesök du måste observera du kan inte ha ett samtal på en timme och komma tillräckligt djupt. Det tar ett tag i ett samtal innan du kommer ner i djupet på saker. R2

Samtliga respondenter berättar precis som R2 att de har begränsat handlingsutrymme i hur insatserna utformas och utförs. De kan uttrycka att insatsen ska vara intensiv i själva uppdraget och samtala med behandlarna kring deras tankegångar men det är upp till utföraren att lägga upp insatsen. Även om socialsekreteraren ser ett behov av en intensiv insats i en hemmiljö händer det att utföraren bedömer att samtal en gång i veckan på kontoret är tillräckligt intensivt. När det kommer till effekten av institutionsplaceringar är alla respondenter kritiska. Flera respondenter är överens om att det är få som fortsätter i rätt riktning efter placeringen och en stor del av barnen faller tillbaka i destruktiva beteenden. Samtidigt lyfter alla respondenter behovet av en insats där barn blir inlåsta med begränsningsåtgärder där det finns rutiner och strikta krav.

En del fungerar ju bra, en del behöver ju liksom den här strukturen och ramarna och att det fungerar jättebra med det. Jag tror att det är så i det här fallet jag berättade om, hen som är på SiS nu att man fungerar i sådana sammanhang, att på morgonen äta frukost, gå till skolan kanske eller vad man har för form av sysselsättning och sen att det där fungerar men sen så är det annat som kanske inte... det försvinner inte bara för att man blir inlåst, utan de är kvar de här tankarna... ja nej, jag vet inte. R3

R3 beskriver ovan att en del fungerar bra i en strikt miljö där det finns ett schema att följa. Alla respondenterna berättar att de kommer till en punkt där de provat alla tillgängliga insatser och där institutionsplacering blir den sista utvägen. Barn som hamnar på SiS-institutioner kan ha avvikit från HVB och familjehem. Det kan ha kommit in orosanmälningar om allvarliga och livshotande situationer som överdoser och självsador. Samtidigt garanterar SiS-institutioner inte barns säkerhet på grund av bristerna vilket kan vara ytterligare en anledning till att institutionsvård är ett särskilt dilemma. R7 säger: "Och hela tiden tänka skydd, alltså skyddet är ju prio ett alltid skulle jag säga för ett barn. Det får man liksom aldrig förminska på något sätt skulle jag säga och hellre vara säker än vara osäker". R7 menar att barns skydd alltid är det som är prioriterat. Behovet av att låsa in barnen är både för att skydda dem från sig själva och för att inte skada andra. Detta förklarar R6 enligt följande:

Det är nog mer ett samhällsskydd. Om jag bara spontant får säga... ett skydd för barnet från sig själv men också andra [...] Och sen är det kanske barnets bästa om det verkligen är så att det inte finns någon annat [...] absolut inga andra utvägar, vi har provat allt. Ah då kanske det är för barnets bästa, att det är nödvändigt. Men jag skulle nog säga att det är samhällsskydd också, definitivt. R6

Det R6 berättar håller samtliga respondenterna med om. De menar att placeringarna till stor del är ett samhällsskydd. Enligt sex av respondenterna handlar beslutet till störst del om att skydda samhället mer än vad det handlar om barnets bästa. Tärnfalk och Alm (2021) visar att beslut om fortsatt tvångsvård grundar sig i både barnets bästa och samhällets skydd. R7 beskriver hur barnets bästa och samhällsskyddet inte kan ställas mot varandra utan ofta integrerar. Finns risken att barnet skadar eller tar någon annans liv kan en placering skydda barnet från att göra någonting som barnet sedan får ångra resten livet vilket gör att samhällsskyddet även är barnets bästa. När samhället ställer krav på politisk handlingskraft

för att de barn med störst problematik och beteendeproblem ses som ett samhällsproblem bidrar det till att inlåsning och allmänhetens säkerhet står i fokus vilket gör att behandling och vård hamnar i bakgrunden (Goffman, 1973; Vogel, 2012). När barn beskrivs och uppfattas som våldsamma och farliga får det konsekvenser för hur vård och behandling utformas. En bild av barn som våldsamma och farliga ersätter bilden av dem som sårbara och utsatta vilket gör att behovet av hjälp och stöd inte är det som prioriteras på institutionerna (Andersson, 2021; Goffman, 1973; Nolbeck, 2022; Vogel, 2012). R2 beskriver att det är svårt för barn att vara inlåsta och resonerar kring problematiken att behöva placera barn på institution:

Det kan ju vara så att man ser fortfarande att det finns ett behov av att vara inom SiS för att få sin behandling. Dem kanske inte är så motiverade till själva förändringen och man ser att nej men för att du ska ta emot den här och vi ska ha möjlighet att förändra situationen så behöver du tyvärr vara inlåst. Men det tar ju på ungdomar att sitta inne [...] Ja jag fattar att det är svårt att vara inlåst men du behöver. Jaha varför behöver du då? Dem är ju fortfarande barn, i dagens ögon är dem ju barn, alltså dem har ju visat ett sådant beteende, så bristfälligt beteende att socialtjänsten har fattat beslut om att ansöka om ett LVU som blir fastställt i förvaltningsrätten, en rätt har sagt att sorry du har sådant taskigt beteende och situation på ditt eget alltså, av egen ... att man väljer att låsa in dig. [...] SiS har även en LSU avdelning alltså slutna ungdomsvård, så skulle man rent krasst översätta det, är det ju fängelse för barn.  
R2

Det R2 beskriver ovan är ett dilemma som uppstår när socialtjänsten ska försöka motivera både för sig själva och barnen varför de behöver "låsas in". Resonemanget beskriver även hur institutionerna kan ses som "fängelse för barn". Vidare beskriver R2 hur viktigt det är att barnen inte får ses som problemet:

[...] så sitter jag som utredare och tänker då att okej, föräldern tycker så, barnet tycker så, familjebehandlarna tycker så, in kommer skolan och säger sin, någonstans så sätter man en stämpel på ungdomen, eller ja barnet att det är den som är problemet till att nämen vadå det kan ju inte vara barnet som är problemet, barn kan ju ha sina svårigheter men barnet är ju inte problemet, problemet har ju skapats av en vuxenvärld som inte tillmötesgår svårigheterna. R2

Ovan förklarar R2 att barnen får en stämpel av att vara problemet, när barnens problem egentligen formats av en "vuxenvärld". Vilket är något som R6 bekräftar, barns problematik är vårdnadshavare, vuxnas och samhällets ansvar.

## 6 DISKUSSION

Nedan förs en diskussion kring resultat och metod. Studien avslutas med författarnas slutsats.

### 6.1 Resultatdiskussion

Det finns osäkerhet kring om socialsekreterare fattar rätt beslut och det framkommer att socialsekreterare upplever dilemman och komplexitet när de fattar beslut om institutionsvård. Det väcker etiska dilemman hos socialsekreterare att placera barn på SiS-institutioner. Det handlar om hur barn påverkas av att hamna på en institution och att en placering kan förstärka negativa beteenden vilket kan ge negativa effekter för barns utveckling och hälsa. Empirin visar att barn inte är garanterade trygg och säker vård på institutionerna vilket medför ytterligare ett dilemma för socialsekreterare. Vård och behandling varierar i hög grad beroende på vilken institution som har plats, vilken personal som arbetar och vilken grupp av barn och unga som för tillfället vårdas där. Bristerna inom institutionsvården gör att socialsekreterare befinner sig i ett dialektiskt förhållande mellan vetenskapen om institutioners negativa effekter för barn samtidigt som de inte upplever sig ha något annat val. Konsekvenserna blir att socialsekreterare fattar beslut som de i själva verket inte tycker är det bästa för barn. Besluten fattas utifrån brist på alternativ och samhällsskydd. Socialtjänsten får inte ge barn insatser motiverat på samhällsskydd, insatser måste motiveras genom omsorgen för barn och ges utifrån barns bästa. Vilket gör att socialtjänsten brister i sitt uppdrag och socialsekreterare hamnar i en position där de väljer mellan ”pest eller kolera”. Socialsekreterares dilemman och komplexitet kring att fatta beslut om institutionsvård för barn grundar sig inte på att barnen är särskilt problematiska utan handlar snarare om brister i välfärdsstaten som inte klarar av att vårda barn utifrån ett helhetsperspektiv. Att dilemman och komplexitet är kopplade till organisatoriska system som har svårt att samordna insatser snarare än till barnens problematik visar även andra studier (Almqvist & Lassinantti, 2018; Gümüscü, 2019; Gümüscü et al., 2015; Nolbeck, 2022).

Socialsekreterare upplever att institutionsvården fortfarande brister i stor utsträckning och de ställer sig kritiska till SiS institutionella uppbyggnad, den fängelseslika miljön som institutionerna har och det eventuella trauma det kan ge barn som placeras där. Vilket bekräftas av tidigare forskning och teorier som menar att när barn blir inlåsta på institution innebär det både ett socialt och rumsligt utanförskap, barn är ständigt medvetna om den maktlöshet de har inom institutionen vilket skapar distans till personalen och socialtjänsten som vårdgivare. Att barn i institutionsvård mister förmågan att ta egna beslut kan förstärka den troliga marginaliserade och stigmatiserade processen som fanns redan innan institutionsplaceringen (Nolbeck & Thodelius, 2019; Goffman, 1973; Foucault, 1975). Institutionernas utformning att både vårda och begränsa är därav problematisk (Andersson, 2021; Nolbeck, 2022; Nolbeck och Thodelius, 2019; Goffman, 1973; Vogel, 2012). Denna studie har i likhet med annan forskning visat att det finns stora brister inom institutionsvården som ger konsekvenser för de som vårdas där. Placeringen kan skada barns identitetsvärde och miljön påverkar den fysiska och psykiska hälsan hos barn. Barns problem

kvarstår, barns problematik kan öka av institutionsvård och att vara placerad på institution innebär att befinna sig i en riskmiljö (Andreassen, 2003; Goffman, 1973; Levin, 1998; Nolbeck, 2022; Nolbeck och Thodelius, 2019; Vogel, 2012). Valet av insats styrs inte på antagandet av barns bästa utan vad det finns för insatser att erbjuda. Avsaknaden av behandlingsalternativ för barn med komplexa behov gör att socialtjänsten inte lever upp till gällande lagar (Barnkonventionen, SFS 2018:1197; LVU, SFS 1990:52; LSU, SFS 1998:603; SoL, SFS 2001:453) och i ansvaret att skydda utsatta barn. Barn placeras främst på grund av en skyddsaspekt. Utifrån tidigare forskning och denna studie finns anledning att vara kritisk till det skydd institutionerna egentligen ger. Således kan det ifrågasättas både etiskt och vetenskapligt att barn fortfarande placeras på institution. Socialtjänsten borde inkludera negativa effekter av placeringar i riskbedömningar. Eventuella negativa effekter måste vägas mot positiva effekter eftersom det finns tydliga resultat som visar att barn som varit institutionsplacerade är överrepresenterade när det kommer till psykisk ohälsa, överdödlighet och fortsatt kriminellt beteende (Levin, 1998; Nolbeck, 2022; Vogel, 2012).

Det problematiska verkar vara välfärdsstatens uppbyggnad och dess oförmåga att förändra värden för samhällets mest utsatta barn. Institutionerna blir på något vis sista anhalten när allt annat provats och är det enda alternativet vi har för att begränsa barns rörelsefrihet. Behovet av att rädda barns liv genom att låsa in dem är det som gör tvångsvården etiskt försvarbar. Det etiska handlingsutrymmet lyfter Svensson et al. (2021), det finns situationer där tvångsvård är nödvändigt i de fall där individen inte vill ha den hjälp som krävs för att trygga liv och hälsa, socialsekreterare kan i de fallen använda sin makt och handla mot individens vilja. På så sätt kan man se på handlingen utifrån ett omsorgsperspektiv. Samtidigt borde tvångsvården garantera barns säkerhet åtminstone under själva placeringen vilket institutionerna inte gör. Det blir ytterligare ett dilemma i de fall placeringen inte får önskad effekt utan tvånget endast skapar negativa och traumatiska upplevelser hos barn vilket utifrån denna studie verkar vara mer regel än undantag. Vi ser det som problematiskt att socialsekreterare tvingas placera barn på institutioner som inte kan garantera barn trygghet, vård och omsorg. Det är problematiskt att socialsekreterare saknar andra alternativ till insatser, både förebyggande insatser och andra heldygnsinsatser. Socialsekreterare har många idéer om hur insatser skulle kunna utformas, en lärdom från denna studie är att tillvarata deras egna önskemål. Socialsekreterare är de som är utreder och arbetar med att bedöma insatser till barn med komplexa behov och är troligtvis de som bäst skulle kunna utforma en fungerande insats.

## 6.2 Metoddiskussion

För att få tag på respondenter har bekvämlighetsurval och snöbollsurval använts vilket ledde till att respondenterna kom från tre olika kommuner i Mellansverige. Bekvämlighetsurval och snöbollsurval omöjliggör generaliserbarhet (se Bryman, 2018) och syftet med kvalitativ forskning är inte att generalisera i den bemärkelsen som kvantitativ forskning ämnar samtidigt går studiens resultat i linje med tidigare forskning. Att respondenterna kommer från enheter i tre kommuner med olika förutsättningar bidrar till att studiens resultat ger mer förståelse kring hur socialsekreterare uppfattar institutionerna och deras upplevelser av

komplexitet och dilemman än om alla respondenter varit från samma enhet. Syftet och frågeställningarna har blivit besvarade och empirin visar att respondenternas dilemman och komplexitet grundar sig i samma sak angående institutionsplaceringar.

För att avidentifiera respondenterna redovisas inte deras kön eller vilka kommuner de tillhör öppet. Valet att redovisa ålder och hur lång arbetserfarenhet var för att visa på en blandning i urvalsgruppen. Oavsett kommun, enhet, ålder och erfarenhet hade respondenterna liknande erfarenheter av institutionsvård. Fyra av intervjuerna gjordes via kommunikationsverktygen Zoom och Microsoft teams vilket kan ha påverkat intervjuerna eftersom kroppsspråk är en stor del i interaktionen med människor. Även inspelningens kvalitet och teknik kan påverkas vid ett videomöte därför var vi noga med att båda intervjuerna spelade in samtalet. De digitala intervjuerna bidrog med en styrka i studien eftersom det gav ett bredare urval och tillät flera socialsekreterare att kunna medverka. Styrkan med en kvalitativ metodansats med semistrukturerade intervjuer är att fånga respondenternas egna perspektiv vilket studien gjorde och resultatet presenteras kopplat till respondenternas egna ord. Den förbereda intervjuguiden som började med både övergripande frågor om deras arbete och frågor om institutionsvård var till hjälp för att fånga syfte och svara på frågeställningarna. Intervjuguiden gav samtidigt därför utrymme för respondenterna att tala fritt utifrån det de tycker är viktigt, deras egna upplevelser och erfarenheter av dilemman och komplexitet.

### **6.3 Slutsats**

Socialsekreterare möter dilemman och komplexitet när det gäller institutionsvård och fattar beslut om institutionsvård i de fall de saknar andra alternativ och beskriver det som; en sista utväg när alla andra alternativ är uttömda. Därtill upplever socialsekreterare dagligen dilemman i sitt yrke eftersom det komplexa arbetet med människor gör att det aldrig går att veta insatsers effekter i förväg och vad resultatet hade blivit utan insats eller med en annan typ av insats. Samtidigt pekar empirin på att det är ett särskilt dilemma för socialsekreterare att besluta om institutionsvård på grund av bristerna i vården och de stora utmaningar SiS står inför. Det finns ett stort behov av att utveckla vården och behandlingsformerna för de barn med tyngst problematik där inlåsning på institution ses som enda utvägen. Det finns ett behov av fortsatt forskning vad gäller insatsers effekter och konsekvenser för barn. Socialsekreterares egna åsikter och tankar borde vara en grundsten i ett utvecklingsarbete av insatser för barn, de möter dessa barn dagligen i arbetet och har många gånger egna tankar om vad som skulle kunna hjälpa dessa barn till en positiv utveckling. Det finns ytterligare ett behov av att snarast utreda hur barn ska kunna garanteras trygg, säker och effektiv vård utifrån ett omsorgsperspektiv på institutionerna. Forskning behöver fokusera på hur vården och behandlingen borde vara uppbyggd på institutionerna för att personalen ska få redskap att vårda och behandla barn. Slutligen vill vi likt tidigare forskning och debattartiklar lyfta kritik mot hur Sverige fortfarande använder tvångsmedel och begränsningsåtgärder, specifikt användandet av fysiska ingripanden mot samhällets mest utsatta barn.

## REFERENSLISTA

- Andersson, P. (2021) *Hot, våld och emotionellt arbete på de särskilda ungdomshemmen. Personalens berättelser*. [Doktorsavhandling, Stockholm Universitet].  
<https://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:1499998/FULLTEXT01.pdf>
- Andreassen, T. (2003). *Institutionsbehandling av ungdomar- Vad säger forskningen?* Gothia Förlag.
- Akademikerförbundet SSR. (2014). *Global definition av professionen socialt arbete*.  
[https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw\\_124418-5.pdf](https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_124418-5.pdf)
- Akademikerförbundet SSR. (2022). *Socialtjänst under stor press*.  
<https://akademssr.se/yrkesfragor/socionom/socialsekreterare>
- Almqvist, A-L. & Lassinantti, K. (2017). Social Work Practices for Young People with Complex Needs: An Integrative Review. *Child and Adolescent Social Work Journal* volume, 35(3), 207-219. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10560-017-0522-4>
- Almqvist, A-L. & Lassinantti, K. (2018). Young people with complex needs meet complex organizations: an interview study with Swedish professionals about sustainable work practices. *Community, Work & Family*, 21(5), 620-635.  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13668803.2018.1527758>
- Alvesson, M., & Sköldberg, K. (2017). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod* (3:5 uppl.). Studentlitteratur.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Prentice Hall
- Barnombudsmannen. (2022). *FN:s konvention om barnets rättigheter, Tilläggsrapport – Sverige*.  
[https://www.barnombudsmannen.se/globalassets/dokument/publikationer/loipr220927\\_sv.pdf](https://www.barnombudsmannen.se/globalassets/dokument/publikationer/loipr220927_sv.pdf)
- Barnombudsmannen. (2014). *Barnombudsmannens tilläggsrapport till FN:s kommitté för barnets rättigheter angående Sveriges femte periodiska rapport 2014-03-01*  
<https://www.barnombudsmannen.se/globalassets/dokument/barnkonventionen/fns-barnrattskommitté/2012/barnombudsmannens-tillaggsrapport-till-barnrattskommitten-20140301.pdf>
- Barnrättsbyrån. (2021). ”...och jag kunde inte andas” – EN GRANSKNING AV VÅLD MOT BARN PÅ DE STATLIGA UNGDOMSHEMMEN.  
<https://barnrattsbyran.se/app/uploads/2021/10/SiS-rapport-uppslag-1.pdf>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis- a practical guide*. Sage.
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder* (3 uppl.). Liber.



- Bühler, M., Linde, J., Thorslund, U., Laestadius, A., Björck, A., Kallenberg, K. S., Landberg, Å., & Andersson, P. (2 februari 2021). Hur många larmrapporter om våld på SiS ska behövas?. *Dagens Samhälle*. <https://www.dagenssamhalle.se/opinion/debatt/hur-manga-larmrapporter-om-vald-pa-sis-ska-behovas/>
- Darlington, Y., Healy, K., & Feeney, J A. (2009). Approaches to assessment and intervention across four types of child and family welfare services. *Children and Youth Services Review*, 32(3), 356-364. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.10.005>
- Fish, S., & Hardy, M. (2015). Complex issues, complex solutions: applying complexity theory in social work practice. *Nordic Social Work Research* 1(5), 98-114. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2015.1065902>
- FN:s barnrättskommitté. (2015). *Concluding observations on the fifth periodic report of Sweden*. <https://www.refworld.org/docid/566e7e8c4.html>
- Foucaults, M. (1975). *Övervakning och straff*. Arkiv förlag.
- Goffman, E. (1973). *Totala institutioner*. Norstedts Akademiska Förlag.
- Gümüscü, A. (2019). *Socialtjänsten och familjen Socialarbetares konstruktion av familj och insatser i familjerelaterad komplexitet*. [Doktorsavhandling, Umeå Universitet]. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1354303/FULLTEXT02>
- Gümüscü, A., Nygren, L. & Khoo, E. (2015). Bringing the Family Back in: On Role Assignment and Clientification in the Swedish Social Services. *Social Sciences* 4(1), 117–133. <https://doi.org/10.3390/socsci4010117>
- Gümüscü, A., Nygren, L. & Khoo, E. (2020). Social work and the management of complexity in Swedish child welfare services. *Nordic social work research*, 10(3), 257-269. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/2156857X.2018.1542336?needAccess=true>
- Hazel, N., & Bateman, T. (2021). Supporting Children’s Resettlement (‘Reentry’) After Custody: Beyond the Risk Paradigm. *Youth justice* 21(1), 71–89. <https://www.proquest.com/socabs/docview/2510164824/870FA6030A024118PQ/37?accountid=12245>
- Inspektionen för vård och omsorg. (2021). *Vad har IVO sett 2020? - Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2020*. Inspektionen för vård och omsorg. [https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2021/ivo\\_vhis-2020.pdf](https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2021/ivo_vhis-2020.pdf)
- Inspektionen för vård och omsorg. (2022). *Vad har IVO sett 2021? - Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2021*. Inspektionen för vård och omsorg. <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2022/ivo-vhis-2021.pdf>

- Justitieombudsmannen. (2018). *Opcat-inspektion av Statens institutionsstyrelse, ungdomshemmet Sundbo, den 6 och 7 november 2018*.  
<https://www.jo.se/Global/NPM-protokoll/NPM-protokoll%207107-2018.pdf>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3 uppl.). Studentlitteratur.
- Levin, C. (1998). *Uppfostringsanstalten. Om tvång i föräldrars ställe*. Arkiv
- Lipsky, M. (2010). *Street-Level Bureaucracy- Dilemmas Of the Individual in Public Services*. Russell Sage Foundation.
- Lundberg, E. (2022, april 5). Fler kan omplaceras på Bärby ungdomshem. *Publikt*.  
<https://www.publikt.se/nyhet/fler-kan-omplaceras-pa-barby-ungdomshem-24271>
- Mattson, T. (2017). *Våld i barnavårdsutredningar: om socialtjänstens ansvar och viljan att veta*. Gleerups utbildning AB
- Munford, R., & Sanders, J. (2021). Transformative practice: social work practice with vulnerable young people. *European Journal of Social Work* 24(4), 720-731.  
<https://www.proquest.com/socialservices/docview/2555493179/A715EE70D677484APQ/12?accountid=12245>
- Neagu, M. (2021). Conceptualising Care in Children's Social Services. *The British Journal of Social Work* 51(6), 2080-2096.  
<https://academic.oup.com/bjsw/article/51/6/2080/6213252>
- Nolbeck, K. (2022). *Confinement and Caring - On sociomaterial practices in secured institutions for youths*. [Doktorsavhandling, Göteborgs universitet].  
<https://hdl.handle.net/2077/70526>
- Nolbeck, K., & Thodelius, C. (2019). Ungdomshemmens fysiska miljö till stöd för ungdomars hälsa och välbefinnande – en negligerad forskningsfråga. *Socialmedicinsk tidskrift* 96 (6), 810–819. <https://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/1999>
- Nordebo, P. (2021, oktober 27). Hård kritik mot SiS ungdomshem. *Publikt*.  
<https://www.publikt.se/nyhet/hard-kritik-mot-sis-ungdomshem-23821>
- Ponnert, L. (2018). ”Inledning och Utredningsarbete i barnavården- centrala utgångspunkter”. I L. Ponnert (Red.) *Utredningsarbete i den sociala barnavården*. (s. 7–32). Gleerups utbildning AB
- Regeringen. (2020). *Regeringsbeslut: Uppdrag om förstärkt säkerhetsarbete*.  
<https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2020/10/uppdrag-om-forstarkt-sakerhetsarbete/>
- SFS 2018:1197. *Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention\\_sfs-2018-1197](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197)

- SFS 1990:52. *Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga*.  
<https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-199052-med-sarskilda-bestammelser-om-var-d-sfs-1990-52>
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453)
- SFS 1998:603. *Lag om verkställighet av sluten ungdomsvård*.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1998603-om-verkstallighet-av-sluten\\_sfs-1998-603](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1998603-om-verkstallighet-av-sluten_sfs-1998-603)
- Skau, G. M. (2018). *Mellan makt och hjälp- Om det flertydiga förhållandet mellan klient och hjälpare* (4 uppl.). Liber.
- Socialstyrelsen. (2015). *Utreda barn och unga- Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2015-1-9.pdf>
- Souverein, F., Mulder, E., van Domburg, L., Adriaanse, M. & Popmal, A. (2020). Toward a Tailored Model of Youth Justice: A Qualitative Analysis of the Factors Associated with Successful Placement in a Community-Integrated Facility. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 66(2-3), 147-167. Hämtad 28 augusti 2022 från <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0306624X20944689>
- Statens institutionsstyrelse. (2020). *SiS ungdomshem ska säkerhetsklassas*.  
<https://www.stat-inst.se/press/pressmeddelanden-nyheter/2020/sis-ungdomshem-ska-sakerhetsklassas/>
- Statens institutionsstyrelse. (2021a). *SiS i korthet- En samling statistiska uppgifter om SiS*. [Broschyr]. <https://www.stat-inst.se/globalassets/arlig-statistik/sis-i-korthet-2021.pdf>
- Statens Institutionsstyrelse. (2022a) *VERKSAMHETSPLAN 2022–2024*. [https://www.stat-inst.se/contentassets/5e6fbaf25fcb419191017cd67dd81c83/sis\\_verksamhetsplan\\_2022-2024.pdf](https://www.stat-inst.se/contentassets/5e6fbaf25fcb419191017cd67dd81c83/sis_verksamhetsplan_2022-2024.pdf)
- Statens institutionsstyrelse. (2022b). *Vår verksamhet*. <https://www.stat-inst.se/var-verksamhet/>
- Statens institutionsstyrelse. (2021b). *Vård av unga- LVU*. <https://www.stat-inst.se/var-verksamhet/var-d-av-unga/>
- Sulusi-Sjö, J., Burström, B., & Tillgren, P. (1997). *Marginaliserad, utstött, utsatt, eller utslagen?* (Rapport 357). Karolinska institutet, Institutionen för Socialmedicin.
- Svanelöv, E. (2021). *Being who one wants: constructing participation within discourses of (dis)ability*. [Doktorsavhandling, Mälardalens Universitet]. <http://mdh.diva-portal.org/smash/get/diva2:1574309/FULLTEXT02.pdf>

- Tärnfalk, M. & Alm, C. (2021). Socialarbetarens skilda motiv och organisatoriska förutsättningar för vård av barn som begår brott- Barnets bästa eller samhällets skydd? *European Journal of Social Work*, 24(1), 21-33. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13691457.2019.1585334?needAccess=true>
- Vogel, M-A. (2012). *Särskilda ungdomshem och vårdkedjor - Om ungdomar, kön, klass och etnicitet*. [Doktorsavhandling, Stockholm Universitet]. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:548149/FULLTEXT01.pdf>
- Åström, T., Jergeby, U., Andershed, A-K., & Tengstöm, A. (2012). Social workers' assessments of needs and interventions for adolescents with substance misuse problems, criminal behaviour and mental health difficulties: a vignette study. *European Journal of Social Work*, 16(5), 635-650. <https://www-tandfonline-com.ep.bib.mdh.se/doi/full/10.1080/13691457.2012.724384?src=recsys>

## BILAGA A MISSIVBREV

Hej,

Vi är tre studenter från socionomprogrammet på Mälardalens Universitet och genomför just nu ett examensarbete på kandidatnivå som är en del av utbildningen. Vi vill intervjua dig som socialsekreterare på socialtjänsten som arbetar med barn. Syftet med studien är att ta del av socialsekreterares erfarenheter av dilemman och komplexitet av att fatta beslut om vård för barn på Statens institutionsstyrelse (SiS). Intervjun beräknas ta runt 1 timme. Du bestämmer tid och plats för intervjun där du känner dig bekväm. Intervjun kommer att med ditt medgivande spelas in och transkriberas.

Den information som Du lämnar kommer att behandlas säkert och förvaras så att ingen obehörig kommer att få ta del av den. Redovisningen av resultatet kommer att ske konfidentiellt så att ingen individ kan identifieras. Resultatet kommer att presenteras i form av en muntlig presentation till andra studerande och till examinator samt i form av ett examensarbete. När examensarbetet är färdigt och godkänt kommer det att finnas i databasen Diva. Inspelningarna och den utskrivna texten kommer att förstöras när examensarbetet är godkänt. Du kommer ha möjlighet att ta del av examensarbetet genom att få en kopia av arbetet.

Deltagandet är helt frivilligt och Du kan när som helst avbryta din medverkan utan närmare motivering.

Om Du vill delta i vår undersökning får Du gärna maila eller ringa någon av oss.

Vänligen,

Marika Edvardsson

Student

[msi17001@student.mdu.se](mailto:msi17001@student.mdu.se)

0704545242

Susanna Käki

Student

[ski20004@student.mdu.se](mailto:ski20004@student.mdu.se)

0703910699

Fannie Löf

Student

[flf19001@student.mdu.se](mailto:flf19001@student.mdu.se)

0736559017

Eric Svanelöv

Handledare

[eric.svanelov@mdu.se](mailto:eric.svanelov@mdu.se)

016-153435

## BILAGA B INTERVJUGUIDE

<p><b><i>Bakgrundsfakta:</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berätta om dig själv, din arbetsroll och ditt arbete?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ålder?</li> <li>• Utbildning?</li> <li>• Arbetat med barnutredning hur många år?</li> </ul>
<p><b><i>Barnets bästa:</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vad är viktigt att tänka på i mötet med barn?</li> <li>• Kan du berätta om hur du arbetar för att bedöma barns bästa?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan du ge exempel på faktorer i barnets livssituation som är viktiga vid valet av insats?</li> </ul>
<p><b><i>Komplexitet i socialt arbete med barn:</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan du berätta hur en utredning går till?</li> <li>• Vad i ditt arbete upplever du som mest komplext?</li> <li>• Upplever du dilemman i ditt arbete?</li> </ul>	
<p><b><i>Institutionsvård:</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hur upplever du institutionsvård idag?</li> <li>• Vad skulle kunna göra att ett barn/ungdom får institutionsvård?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hur många beslut har du ansökt om till SiS?</li> <li>• Upplever du dilemman med att fatta beslut om institutionsvård?</li> </ul>
<p>-Hur kommer det sig?          -Berätta mer...          -Har jag förstått det rätt...          -Kan du utveckla...          -Vad är din erfarenhet kring...          -Kan du ge några exempel...</p>		

