

MÄLARDALENS HÖGSKOLA

Akademien för hållbar samhälls- och teknikutveckling, HST

Missbrukarvårdsprogrammet

C-uppsats i Sociologi

Kurskod: SSO116

Eskilstuna, VT-08

Frihet att välja?

Vad styr socialarbetares val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik

Författare: Hanna Hyytiäinen
Sara Johansson

Handledare: Mohammadrafi Mahmoodian
Examinator: Martha Kesthely

Sammanfattning

Syftet med studien var att undersöka vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik. Som utgångspunkt användes Wallander & Blomqvist projekt; ”*Vem får vilken missbruksvård*”, som genom en vinjettmetodik utvärderade bedömningssituationer på missbruksenheter inom socialtjänsten i Stockholm. I projektet deltog 205 socialarbetare och åtta stycken av dessa har intervjuats i denna studie. En hermeneutisk metod har används för att tolka och öka förståelsen av vad som styr socialarbetarnas val. Utav analysen framkom det bland annat att socialarbetarna styrs av organisatoriska begränsningar såsom ekonomiska resurser, nationella riktlinjer och ramavtal som finns uppsatta för Stockholm stad. Vad som kan påverka att socialarbetaren har en känsla av frihet att välja behandlingsmetod för sina klienter trots dessa begränsningar, är om de har ett gott samarbete med sin chef. För att kvalitetssäkra vårdalternativen för klienterna så är ramavtal och nationella riktlinjer betydelsefulla. Om dessa får för stor inverkan på socialarbetarens bedömning kan detta påverka socialarbetaren negativt, då denna inte får uppleva handlingsfrihet och se till klienten som en unik individ med olika behov.

Nyckelord: Socialarbetare, organisation, missbruksproblematik

Innehållsförteckning

1. Definitioner	5
2. Inledning	6
3. Bakgrund	7
3.1 Förklaringsmodeller	7
3.2 Behandlingsplanering.....	8
3.3 Bedömningsinstrument.....	8
3.4 Matchning.....	9
3.5 Lagrum.....	11
3.6 Sammanfattning.....	11
4. Syfte och frågeställningar	13
5. Teoretiska utgångspunkter	14
5.1 Weber om organisation, byråkrati och social handling.....	15
5.2 Foucault om organisation och övervakning.....	16
5.3 Organisationsteori.....	17
5.4 Teorier om relationen mellan klient och organisation.....	19
5.5 Dilemmat ”Struktur och handling” presenterat av Giddens.....	21
5.6 Sammanfattning.....	22
6. Tidigare forskning	23
6.1 Översikt.....	23
6.2 Matchning.....	24
6.3 Betydelsen av tillit inom missbrukarvården.....	26
6.4 Beslutsfattanden gällande missbruksklienter.....	27
6.5 Sammanfattning.....	28
7. Tillvägagångssätt och metod	29
7.1 Förförståelse.....	30
7.2 Datainsamling.....	31
7.3 Urval.....	32
7.4 Validitet och Reliabilitet.....	32
7.5 Forskningsetiska principer.....	34

8. Resultat	35
8.1 Utbildningars betydelse för val av behandlingsmetod.....	35
8.2 Riktlinjer och lagar som följs på socialenheterna.....	36
8.3 Bedömningsinstrument.....	37
8.4 Behandlingsalternativ hos enheterna.....	38
8.5 Klientegenskaper.....	41
8.6 Ekonomiska resurser.....	43
8.7 Frihet att välja behandlingsmetod?.....	44
8.8 Tankar kring vinjetten ”Olle”.....	46
8.9 Sammanfattning.....	47
9. Analys	47
9.1 Organisatoriska begränsningar.....	47
9.2 Klientegenskaper.....	51
9.3 Frihet att välja behandlingsmetod?.....	53
10. Slutdiskussion	55
10.1 Vidare tankar och idéer.....	56
11. Litteraturreferenser	57
12. Bilagor	59
12.1 Bilaga nr. 1 Intervjumanual.....	59
12.2 Bilaga nr. 2 Samtyckesbrev.....	61
12.3 Bilaga nr. 3 Vinjetten Olle.....	62

1. Definitioner

Nedan har vi valt att presentera viktiga begrepp som används inom missbrukarvården och som vi även kommer att använda oss av i vår studie. Detta för att läsaren ska få en ökad förståelse och kunskap kring missbruksarbetet.

ASI, Addiction Severity Index är ett bedömningsinstrument som används av socialarbetare där man använder en intervjumall för kartläggning och bedömning av missbruksklienter som blir aktuella inom socialtjänsten. Intervjun består av sju livsområden, dessa är: arbete och försörjning, alkohol och narkotika användning, rättsliga problem, familj och umgänge samt fysisk och psykisk hälsa (Sandahl m.fl, 1998, 18f).

Klientegenskaper i denna studie sammanfattas som; ålder (vuxna över 18 år), kön, bakgrundshistoria, socialt nätverk, motivation, problematik och grad av missbruk.

Kognitiv beteendeterapi, KBT, är en behandlingsform där man arbetar med att förändra känslor, tankar och handlingsmönster som kan påverka klienten negativt. Inom denna terapiform anser man att det är klienten som är experten på sina egna problem och fokuseringen för klienten ligger på vad som sker här och nu (Berglund m.fl, 2000, 67f).

Lösningsfokuserad förhållningsätt; Att arbeta lösningsfokuserat innebär att socialarbetaren betonar och lyfter fram det friska hos klienten. Klienten ses som sitt egna redskap, det vill säga, man försöker lyfta fram klientens egna resurser och styrkor för att lösa de aktuella problemen i fråga (Berglund m.fl, 2000, 73f).

Matchning är ett omdiskuterat begrepp inom socialt arbete. Enligt vår uppfattning innebär matchning att man på bästa sätt försöker finna en behandlingsmetod anpassad efter klientens egenskaper och behov.

Motiverande samtal, MI, (Motivational Interviewing), är en behandlingsform som har utgångspunkt att skapa förutsättningar för klienten. Socialarbetarens uppgift innebär att försöka stimulera klientens egen vilja till förändring. Metoden har framgång hos klienter där det finns ett riskbruk av alkohol eller narkotika, samt för att reducera detta riskbeteende (Johansson & Wirbing, 2005, 96f).

1. Inledning

Socialarbetare ställs ständigt inför olika val och beslut i sitt arbete, bland annat fattas beslut gällande val av behandlingsmetod för klienten. Valet av vilken metod som väljs beror dels på vilka ramar som socialarbetarna arbetar inom men även på de individuella åsikter som socialarbetaren har. De olika organisatoriska ramar som kan styra socialarbetarens val av metod kan vara ekonomiska aspekter, lagar, kommunernas tillgång på val av behandlingsmöjligheter samt socialkontors olika policy och riktlinjer. Då ett behandlingsarbete ska påbörjas bör socialarbetaren se till klientens egenskaper, så som motivation, socialt nätverk, missbruksproblematik och bakgrundshistoria, för att denna ska kunna tillgodose sig behandlingen på bästa sätt. Ett ämne som är mycket omdiskuterat i media just nu är matchning. Matchning kan kortfattat innebära att socialarbetaren väljer ut den bästa möjliga behandlingsmetoden för att tillgodose klientens behov. Blomqvist menar att det är viktigt att socialarbetaren matchar behandlingsmetod med klientens problematik för att lyckas åstadkomma bästa möjliga behandlingsarbete (Blomqvist, 1991, 34f). Detta diskuteras i Wallander & Blomqvists projekt vid namn *”Vem får vilken missbruksvård”*, som har till syfte att belysa bland annat hur val av insatser genomförs inom den socialtjänstbaserade missbruksvården. För att undersöka detta valde de att genomföra en vinjettstudie där 205 socialarbetare deltog i Stockholm stad. Vinjettstudien¹ handlar om fem fiktiva fall där socialarbetarna genom en enkätundersökning ska göra sin bedömning av dessa. Då Lisa Wallander föreläste för oss om vinjettmetoder och presenterade delar av sin studie, presenterades resultatet av vinjetten ”Olle”² bland annat som följande; *”Tolvstegsmetodik för många av socialarbetarna utgör något av en ”mirakelkur”, som är att föredra närmast oberoende av klientens typ och grad av missbruk eller personliga förhållanden.”* (Wallander & Blomqvist, 2004, 67).

De resultat som presenterades om vinjetten ”Olle” i Wallanders & Blomqvists studie väckte nyfikenhet hos oss att undersöka närmre. Det vill säga att ta reda på vad som grundar socialarbetarnas val av behandlingsmetod, eftersom vi hade andra tankar kring denna vinjett. Då våra framtida arbeten kommer innefatta ett samarbete med socialtjänsten ligger det i vårt intresse att ta reda på vad socialarbetarna grundar sina val av behandlingsmetoder på.

¹ Vinjettstudie har som huvudsakligt syfte att analysera och studera människors bedömningar och val av hypotetiska situationer exempelvis fiktiva fall. Dessa situationer ska konstrueras så att de blir så verklighetstroga som möjligt. (Jergerby, 1999, 13f).

² Se bilaga nr 3

3. Bakgrund

I detta kapitel kommer vi att presentera hur ett behandlingsarbete kan gå till, samt vilka arbetsuppgifter som socialarbetarna utför. Detta kapitel har till syfte att ge en djupare förståelse för socialarbetarens arbetsuppgifter och vad som påverkar valet av behandlingsmetod för dessa. Vi presenterar även olika förklaringsmodeller som förklarar hur olika missbruksproblem kan uppstå, detta för att ta reda på hur klienterna bäst skall kunna behandlas. Dessa förklaringsmodeller påverkar socialarbetarens syn på en klient. Vi väljer även att presentera lagar som påverkar och styr socialarbetaren i deras behandlingsarbete.

3.1 Förklaringsmodeller

Inom socialtjänsten är det viktigt enligt Blomqvist att kunna ställa upp en väl fungerande behandlingsmodell som hjälp för socialarbetaren. Det är även viktigt att man kan ge klienten en trovärdig förklaring till hur problemet har uppstått och hur det bäst skall kunna behandlas. Inom socialtjänsten arbetar man efter olika vårdmodeller som erbjuder en mer eller mindre entydig förklaringsmodell till missbruksproblemen. Dessa modeller har även en tydlig koppling till vad som ses som nödvändigt för att lösa problemen (Blomqvist, 1991, 117f). Inom tolvstegsmodellen, minnesotamodellen, förklarar man missbruket som en beroendesjukdom som individen själv inte kan kontrollera. Individen måste förstå att varje glas han tar kan få honom att återfalla till sitt gamla destruktiva levnadsmönster, och för att få kontroll över detta behövs istället ett socialt stöd och en andlig och moralisk ledning för att lyckas avstå från alkoholen (Berglund m.fl, 2000, 81f).

Inom den kristna modellen ses missbruket som en brist på mening i livet eller en brist på orientering i sin tillvaro. Lösningen på problemet består i den sociala och andliga tryggheten som omvändandet och inträdet i den kristna gemenskapen kan medföra. Inom dessa två modeller ses behandlingen som en ”moralisk auktoritet” där personalen ser sig som lärare eller uppfostrare.

Inom de kamratorienterade programmen tycks missbruket i huvudsak ses som ett uttryck för upplevd eller påtaglig brist på andra handlingsmöjligheter och betraktas ur perspektivet att det fyller olika slags funktioner för olika individer. Botemedlet mot detta blir att finna alternativa handlingssätt genom att förbättra de sociala förutsättningarna samt stärka motkrafterna till missbruket. De professionellt behandlingsinriktade programmen tycks med vissa variationer, se missbruket som ett uttryck för tidig grundlagd psykisk problematik och/eller brister i den tidiga socialisationen. Behandlingen ligger här i att inrikta sig på olika slags hjälp och stöd

genom terapeutiska ingripanden och/eller genom pedagogiska insatser som påverkar individens sätt att tänka, handla, känna och/eller fungera socialt (Blomqvist, 1991, 117f). Likheter kan ses mellan Minnesotamodellen och den kristna modellen där socialt stöd och andlig trygghet står i fokus. Dessa två skiljer sig från det kamratorienterade programmet och de professionella inriktade programmen, då dessa i huvudsak ser missbruket som brister i handlingsmöjligheter och i den tidiga socialisationen. Inom dessa program inriktar man sig på att finna alternativa handlingsätt samt påverka individens sätt att tänka, handla och känna.

3.2 Behandlingsplanering

Behandlingsplaneringen som socialarbetaren gör är en viktig del för att individerna ska få bästa möjliga vård. För att socialarbetarna ska kunna göra ett så bra val av behandling som möjligt för klienten måste information inhämtas på olika sätt. Melin & Näsholm menar att behandlingsplanering i socialt arbete är en lång process som sker i flera steg. De steg som ingår i behandlingsplanering är kartläggning av problemen, bedömning och matchning. Detta kan ske via samtal med klienten eller genom skattningsskalor, frågeformulär och strukturerade intervjuer. För att få en så bra helhetsbild av klientens behov och problematik som möjligt kombinerar man gärna dessa metoder. För att en fullständig kartläggning ska möjliggöras krävs det att man vet vilken information som är väsentlig och hur informationen skall användas för valet av behandling. Bedömningen av denna informationsinsamling ska helst ske av fler än en person och ska gärna diskuteras mellan personer med olika kompetens för att möjliggöra det bästa valet av behandlingsmetod. Det är även viktigt att tänka på att bilden av klienten kan ändras under tiden från dess att kartläggningstillfället görs. Kartläggningen och bedömningen leder fram till matchning, där val av insatser anpassade till individen ska göras (Melin & Näsholm, 1994, 17f).

3.3 Bedömningsinstrument

Socialarbetarnas bedömningar påverkas i viss mån av organisatoriska förutsättningar och rutiner. Grunder till detta kan vara enligt Wallander & Blomqvist förekommande rutiner på arbetsplatsen som påverkar socialarbetares professionella bedömningar. I studien dras slutsatsen att man i någon mån ”skolas in” i olika sätt att analysera, bedöma och göra insatssval för klientens behov. Arbetsplatsen är också av betydelse där det råder olika kulturer och ledarskap. I Wallander & Blomqvists projekt framgick det att det fanns generella skillnader i bedömningarna både mellan arbetsplatser och mellan socialarbetare. Dessa skillnader gäller både förhållningssätt och uppfattningar, men även vilken insats som ansågs vara den

lämpligaste för de fem fiktiva fallen. Vad detta kan bero på diskuteras i projektet av Wallander & Blomqvist, där det bland annat lyfts fram att det inte finns säker kunskap om vad som anses vara den bästa möjliga insatsen för klienten. Det diskuteras kring att det kanske saknas en djupgående intern diskussion runt bedömningar och val av insats på enheterna. Det framkommer utav projektet att 61,9 % av socialarbetarna inte använder sig av någon form av bedömningsinstrument, exempelvis ASI intervjuer. När det gäller val av insats förespråkas tolvstegsmetodiken gällande val av behandlingsinriktning. Detta trots att internutbildningar och handledning domineras av andra metodinriktningar såsom psykodynamisk inriktning gällande handledning och kognitiv beteendeterapeutisk metod gällande internutbildningar. I en av rapporterna från projektet "*Vem får vilken missbruksvård?*" framkommer det att valet av tolvstegsbehandlingen kan bero på den relativt korta behandlingstiden, låga kostnader och effektiviteten hos behandlingsmetoden. Man menar att den fortsatta populariteten kan bero på dessa olika faktorer (Wallander & Blomqvist, 2004, 122f).

3.4 Matchning

Att fatta beslut är någonting som ständigt görs i det sociala arbetet. När klienter blir aktuella inom socialtjänsten följs en rad olika beslut. Exempelvis tas beslut om åtgärder och insatser samt att framtida handlingar och utredningar genomförs. Socialarbetare arbetar dagligen med att ta fram vad som måste vara det bästa för klienten och se vilket vårdbehov som finns.

Matchning är ett aktuellt begrepp inom missbrukarvården då det är av största vikt att finna rätt behandling till rätt klient. Matchning innebär att man ska se till de olika klientegenskaperna för att kunna göra en bedömning av dessa och anpassa till lämplig behandlingsmetod för att klienten ska kunna ta till sig behandlingen på bästa sätt. Inom socialt arbete är matchning en viktig arbetsuppgift då en stor del av arbetet innebär att man ska pussla ihop klientegenskaperna med de organisatoriska faktorer som finns och utefter detta finna en lämplig behandlingsmetod både för klienten samt organisationens bästa.

I rapporterna från projektet "*Vem får vilken missbruksvård?*" som har genomförts av Wallander & Blomqvist framkommer det att socialarbetares bedömningar och val av insats formas i relativt hög grad av de egenskaper klienter har, exempelvis arbetslivssituation och missbruksmönster. I projektet som genomförts i Stockholms län i 17 stadsdelar och 19 kommuner, deltog 205 socialarbetare i vinjettstudien. Vinjettstudien presenterade fem fiktiva fall som socialarbetarna sedan fick bedöma som "verkliga" fall och sedan göra bedömningar av val av insats för klienten. Det framkom att socialarbetare gärna erbjöd val av öppenvård, då

enheten själv hade ett sådant program, samt officiellt prioriterar öppenvård framför behandlingshem.

Det presenteras i studien att det tycks finnas motstridiga tankar hos socialarbetarna kring värdet av vissa behandlingsformer, berättigande i tvångsingripande och värdet av att ta hänsyn till klientens uppfattning. Dock påpekas det att en vidare närstudie hade behövts för att kunna ta reda på vad som styr valen med tanke på att det inte går att finna några enkla samband mellan olika arbetsätt och bakgrundsfaktorer de har studerat. Det påpekades även i rapporten att de fiktiva fallen inte är fullständiga eller ett verkligt "ärende" och att variationerna i bedömningarna samt valet av insats kan beror på detta (Wallander & Blomqvist, 2004, 123f).

Blomqvist har i sin studie genomfört intervjuer med socialarbetare som arbetar med missbrukproblematik. Matchning ses av flertalet av de socialarbetare han intervjuat, som en självklar strävan i sitt arbete. De anser samtidigt att de har olika uppfattningar både om *vad* som är en god matchning och *hur* man praktiskt skall gå tillväga för att lyckas finna rätt behandling för rätt klient. Många av dessa socialarbetare upplevde att arbetsvillkoren, i brist på kunskap om val av tillgängliga behandlingsalternativ, hög arbetsbelastning eller ett rutinartat arbetsätt skapar hinder för att förverkliga matchningsambitionerna på ett bra sätt. Man utgår alltför ofta från ganska stereotypa kategoriseringar av både klienter och behandlingsprogram. Analyser som gjorts visar att en grupp som förefaller att missgynnas av gällande hänvisningsrutiner är bl.a. yngre eller medelålders alkoholmissbrukare som har svag förankring i arbetslivet och otrygga levnadsvillkor. Dessa klienter skickar man i större utsträckning till de i huvudsak "rekreationsinriktade" programmen där de oftast avbryter behandlingen i förtid, på dessa program ligger fokus på återhämtning. Detta gör man trots att dessa klienter fullföljer behandlingen i lika hög grad som de klienter som anses vara de bäst socialt förankrade klienterna, med liknande längd på missbruket, dessa skickar man istället till de rehabiliteringsinriktade programmen (Blomqvist, 1991, 58f). Bland annat begränsas socialarbetarnas valmöjligheter av att det tillgängliga platsantalet inom vissa vårdalternativ är mycket litet, samt att vissa behandlingsprogram enbart vänder sig till vissa klientgrupper. Inom alkoholistvården dominerar de rekreationsinriktade programmen och de program som inspirerats av Minnesota-modellen, medan exempelvis de kamratorienterade program svarar för en relativt liten del av platsantalet (Blomqvist, 1991, XV).

3.5 Lagrum

Alla enheter som arbetar med socialt arbete omfattas av Socialtjänstlagen (2001:453) och Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.³Nedan presenteras dessa två lagar kortfattat;

- Socialtjänstlag (2001:453) SoL, i första kapitlet av socialtjänstlagen presenteras målen som är att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, samt att ha ett aktivt deltagande i samhällslivet och främja jämlikhet i levnadsvillkor. Socialtjänsten ska grunda sig på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet. I andra kapitlet presenteras kommunens ansvar. Kommunen har det största ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. I 3 kap 7§ står det att socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroende framkallande medel. De ska bland annat sprida kunskap om skadeverkningarna av missbruk och ge information om vilka hjälp möjligheter som finns. I kap 5 9§ framkommer det att socialnämnden aktivt ska stå för att klienten får den hjälp och vård som denna behöver för att komma ifrån sitt missbruk. Socialnämnden ska i enighet med klienten planera hjälp och vård och sedan se till att denna plan fullföljs.
- Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, är en tvångslag som kompletterar socialtjänstlagen. Om klienten på grund av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel anses vara i behov av vård och socialtjänsten inte kan tillgodose klienten detta på något sätt kan LVM inträda under tre premisser, detta beslut fattas i länsrätten. De tre premisserna är om klienten
 1. Löper en påtaglig risk att förstöra sitt liv.
 2. Utsätter sin psykiska och fysiska hälsa för allvarlig fara
 3. Kan misstänkas komma att skada sig själv eller andra närstående.

3.6 Sammanfattning

Behandlingsplanering är en del av socialarbetarens arbete, detta för att klienten ska kunna få en så bra och anpassad behandling som möjligt. Socialarbetaren gör via kartläggning av problemen en bedömning och matchning för att få en helhetsbild av klientsituationen.

Bedömningsinstrument såsom ASI-intervjuer, används som verktyg för att socialarbetaren ska kunna genomföra en jämn och likvärdig bedömning av klienterna, oavsett vilken enhet eller socialarbetare klienten möter. För att kunna genomföra bedömningar samt ge

³ Notisum; <http://www.notisum.se>, 20080427, Rättsnätet.

klienten en förklaring till de aktuella problemen kan det vara till hjälp att använda sig av förklaringsmodeller. De lagar som presenterats i vår studie är Socialtjänstlagen och lagen om vård av missbrukare i vissa fall, dessa lagar är väsentliga då socialarbetarna omfattas av dessa, samt att dessa lagar i sin tur kan påverka deras bedömning och val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik.

4. Syfte och Frågeställningar

Syftet med uppsatsen är att undersöka vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik. Vi inriktar oss på socialarbetare som arbetar med missbruksproblematik inom alkohol och narkotika. Syftet är även att ta reda på vilka organisatoriska begränsningar socialenheterna har, utifrån ekonomiska aspekter, lagar, riktlinjer, platsbegränsningar, kunskap om olika behandlingsmetoder samt vilka metoder som förespråkas på respektive socialenheter. Socialenhet i denna studie innebär de socialkontor som finns inom de olika stadsdelarna i Stockholmstad. Vi har som utgångspunkt i denna studie använt oss av Lisa Wallanders & Jan Blomqvists projekt ”*Vem får vilken missbruksvård*” som genomfördes i Stockholm stad. Vi valde att göra en vidare studie med socialarbetare som medverkat i projektet, eftersom vi fann de resultat som presenterades intressanta. Vi har främst valt att fokusera på de yttre handlingsutrymmen socialarbetarna arbetar efter såsom lagar och riktlinjer. Detta för att avgränsa vårt arbete med tanke på tidsaspekten.

Frågeställningarna är följande;

1. Hur påverkas socialarbetarens val av behandlingsmetod av klientens egenskaper?
2. I vilken utsträckning styr organisatoriska begränsningar socialarbetarens val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik?
3. Upplever socialarbetaren frihet att välja behandlingsmetod?

5. Teoretiska utgångspunkter

Då studien har till syfte att undersöka vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod för missbruksklienter, kan olika teorier ge en förklaring till vad som påverkar socialarbetarnas val. Vi har valt att använda oss av Weber, Foucault och Giddens teorier för att ge oss en förklaring till detta. Vi har även valt att använda oss av organisationsteorin för att få en ökad förståelse av vad som kan påverka socialarbetarnas val och då har vi inriktat oss på två perspektiv, systemperspektivet och det rationalistiska perspektivet.

I en organisation finns det skrivna regler och ramar som främst styr handlingsutrymmet för individen, i detta fall socialarbetarna. Weber lyfter fram teorier kring organisation, byråkrati och sociala handlingar. Foucault lyfter fram teorier om övervakning inom organisationen. Han menar att övervakning och maximering av kontroll är ett måste för att öka effektiviteten hos organisationen. Både Weber och Foucaults teorier kan visa hur socialarbetaren kan begränsas genom skrivna regler och ramar samt övervakning och kontroll inom en organisation. Deras teorier kan kopplas med vår tanke att socialarbetaren kan begränsas i sina handlingar och styrs av övervakning och kontroll som finns på alla plan och i alla organisationer.

Giddens diskuterar kring dilemmat inom sociologin; ”struktur och handling” Han menar att människan växer upp och agerar i ett samhälle som styrs av systematiska organisationer.

Detta är relevant i studien då tanken är att ta reda på vilka bakomliggande faktorer som styr socialarbetares handlingar och val av behandlingsmetod. Roine Johansson som är professor inom sociologi menar att en relation mellan klient och en organisation kan ses som en tvåfaldig social relation. Han lyfter fram teorier om klienten som kan ses som en organisatorisk konstruktion. Eftersom en del av vårt intresse ligger i att se vilka klientegenskaper som är av betydelse för hur valet av behandlingsmetod styrs av socialarbetaren, kan Johansson ge oss en bild av hur en klient kan uppfattas inom en organisation. Inom organisationsteori talar man om yttre villkor som sätter ramar för aktörernas handlingsfrihet. Detta ses som relevant i studien då det inom organisationsteori kring makt, konfliktspekter samt beslutsprocesser inom administrativa system. Dessa olika teorier om vad som påverkar socialarbetarnas handlingar samt hur de påverkas i en organisation, kan ge oss förklaringar till vad som styr socialarbetarnas val av behandlingsmetod.

5.1 Weber om organisation, byråkrati och social handling

Max Weber var den första som utvecklade en systematisk tolkning av de moderna organisationernas uppkomst. Han menar att alla organisationer mer eller mindre är byråkratiska. Nedan följer en definition av vad Weber menar med byråkrati, även kallad den idealtypiska formen av byråkrati (Weber, 1987, kap 2). Först och främst handlar det om att positionerna inom en organisation kan liknas vid en pyramid, en hierarki där den med störst makt symboliserar toppen av pyramiden. Det finns en tydlig maktfördelning och specialisering inom organisationen och det är de skrivna reglerna som styr handlingarna inom organisationen. Arbetarna får lön för det arbete som görs och det är ingen inom organisationen som äger de redskap och hjälpmedel som kommer till användning i arbetet. En annan egenskap inom byråkratin är att arbetarnas privatliv skiljer sig från de arbetsuppgifter som görs inom organisationen. En organisation blir effektivare och kommer närmre sina mål om den närmar sig den här fullkomliga typen av byråkrati. Byråkratin är en del av samhällets rationalisering och effektivisering och det påverkar alla aspekter i det sociala livet, såsom styrelseform och vetenskap enligt Weber. Samhällets ständiga utveckling och rationalisering gör att byråkratins utveckling och utbredning är ofrånkomlig. Då arbetsuppgifter och system blir alltmer komplexa krävs en byråkratisk makt för att kunna hantera de krav som ställs (Weber, 1978, 35f).

Organisationer behöver som sagt bestämda och skrivna regler för att den ska kunna fungera. Dessa skrivna regler styr i detta fall socialarbetarnas handlingar och detta sker på alla nivåer inom organisationen. Weber menar att det finns fyra olika varianter av sociala handlingar; Målrationellt, värderationellt, affektuellt och traditionellt handlande. Inom organisationer är det främst det målrationella handlandet som är aktuellt, där fokus ligger på ett visst mål och medel för att nå målet. Att handla målrationellt är att kalkylera och genomföra beräkningar för att nå det eftersträvande målet. Detta till skillnad från värderationellt handlande som innefattar handlingar som görs av religiösa grunder eller är estetiskt motiverade, det vill säga att handla oberoende av dess resultat. Att handla affektionellt är att handla efter känslan och kan vara hämningslösa reaktioner, som inte har någon direkt medvetenhet. Traditionellt handlande innebär att handla på ett vardagligt sätt, exempelvis inrotade vanor. Weber poängterar att alla handlingar är mer eller mindre blandningar av de ovanstående handlingstypologierna, det finns inte några direkta ”rena” och självklara typer av de olika sociala handlingarna (Weber, 1983, s.16f).

Weber menar att i det numer industriella samhället vi lever i, finns det mindre handlingsutrymme än i det traditionella samhället som delvis var grundat på religion, seder

och bruk. I det traditionella samhället låg fokus på tankens rationalitet men i och med att en sekularisering skett av religionen och att vi numer i det moderna samhället går mot en individualisering, innebär det att människan blivit mer nyttoorienterad och beräknande för att nå det uppsatta målet. Fokus i det moderna samhället ligger på handlingens rationalitet. I det moderna samhället använder sig individen av instrumentella och rationella beräkningar för att uppnå effektivitet och därmed har våra sociala handlingsmönster förändrats. Människan har i det moderna samhället effektiviserat ekonomiska verksamheter, organisationer och ledarskap i syfte att öka vinsten, detta med hjälp av att kalkylera. Utveckling av kunskap och byråkratisering framställs sammanfattningsvis som rationalisering, där man organiserar ekonomiskt och socialt liv i enlighet med effektivitet och teknisk kunskap. Weber varnar för den ökade byråkratins konsekvenser och rationaliseringens följder. Han menar att dessa konsekvenser kan leda till att individerna kommer att känna otillfredsställelse med sina arbetsuppgifter och brist på meningsfull tillvaro, han sammanfattar detta som att individerna placeras i en "järnbur" av ofrihet. Då det i samhället skett en ökande rationalitet leder detta till olika problem, bland annat att man som individ inte kan handla moraliskt och känna ansvar på samma sätt som i det traditionella samhället. Den ökade effektiviseringen och individualiseringen kan medföra att en känsla av brist på mening uppstår (Weber, 1978, 84f).

5.2 Foucault om organisation och övervakning

Foucault menar att för en organisation ska fungera så effektivt som möjligt krävs en övervakning och maximering av kontroll och disciplinering, det vill säga via en tydlig, principfast och konsekvent maktfördelning. När medarbetarnas insatser och arbete synliggörs för alla inblandade parter, är detta en form av övervakning och kontroll. En av begränsningarna som övervakningen har inom en organisation kan vara, då ett samarbete mellan personal och chefer är nödvändigt för att målet ska uppnås, begränsas samarbetet till viss del. Detta med tanke på att stark övervakning kan påverka medarbetarna negativt då vilja, lust och motivation till arbete begränsas, men även att de inte får möjlighet att använda sin kompetens och detta kan leda till att engagemanget minskar för arbetet (Foucault, 2003, 151ff). Ett exempel på övervakning inom en organisation är kontroll över vad medarbetarna gör, dokumentation och anteckningar som görs. Foucault lyfter även fram den fysiska miljön och hur denna påverkar organisationens och dess sociala egenskaper. Foucault lyfter fram Bentham's begrepp "panoptikon", som kan sammanfattas till att en övervakning sker av ett fåtal personer på en större grupp individer. De personer som övervakar är inte alltid synliga

för de övervakade. Syftet med panoptikon är att om man upplevs vara övervakad sköter man sig, eftersom man inte är medveten om när man egentligen är övervakad (Foucault, 1998, 34f). Det finns ett tydligt samband mellan övervakning och moderna organisationers spatiala utformning och arkitektur. Ett exempel kan vara arbetsplatsen hos socialtjänsten som ofta består av olika rum och utrymmen som sedan förbinds med korridorer. Foucault menar att en fysisk distans kan komma att leda till att en polarisering mellan grupper skapas. För att en organisation ska fungera så effektivt som möjligt krävs det att det finns fasta tider och att planering följs, detta möjliggör ett effektivt utnyttjande av tid och rum (Foucault, 1998, 29f).

5.3 Organisationsteori

Det finns många olika perspektiv inom organisationsteorin, vi har valt ut perspektiv som är mest aktuella för denna studie och dessa kommer att presenteras nedan, först kommer en allmän presentation. Det finns olika perspektiv inom organisationsteori och i denna studie har vi presenterat Max Weber, som är upphovsman till den byråkratiska skolan som skiljer mellan makt och auktoritet. Nedan kommer även Herbert Simons att presenteras han kan ses som förgrundsgestalt tillsammans med James March till beslutsskolan. Beslutsskolan har som tanke att allt som sker grundar sig i ett beslut som någon/några fattat, därför gjordes studier i hur människor fattar beslut inom organisationer. Dessa studier vidareutvecklades senare till teorier. Även Walter Buckleys teorier kommer att presenteras nedan.

Organisationsteori har som främsta syfte att förklara och beskriva organisationer, men även att förändra organisationer. Organisationer är systematiskt inrättade strukturer som har till syfte att förverkliga och uppnå de som ligger i intresse för organisationen. Organisationer är uppbyggda av yttre villkor som sätter ramar för aktörernas handlingsfrihet dessa yttre villkor kan presenteras i tre olika punkter dessa är politiska, ekonomiska och teknologiska villkor. Den politiska punkten innefattar bland annat relationer till och beroende av stadsmakten och andra dominerande maktgrupperingar. Denna relation skapar ett beroendeförhållande som oftast får sitt formella uttryck i lagar och författningar. Den ekonomiska punkten innefattar tillgängligheten för organisationen av kapital, arbetskraft och mark. Den teknologiska punkten innefattar att man genom en utveckling av produktivetskrafterna har gått mot en grad av effektivisering och teknisk komplexitet i arbetsprocessen skapar tekniska och administrativa specialister. Samtidigt som det är viktigt att se till de rationella antaganden, måste man poängtera vikten av att ta hänsyn till de begränsningar som finns för aktörers målrationellitet

genom politiska och materiella omgivningsfaktorer. Organisationen är till för att utföra arbete och används av olika aktörer som medel för rationella strävanden. Organisationsteorin innefattar intresse, mål och regler som organisationen har som grund, så kallade rationalistiska utgångspunkter. De innefattar även aktörernas handlingsutrymme som styrs av ramar och rationalitets kontexter (Abrahamsson, 1989, 110f).

För att kort göra en presentation om organisationsteori kan man säga att denna sätter organisationer i ett socialt sammanhang och är processorienterad. Organisationsteori kan ses som pragmatisk och är tolkande men även sökande i sin metod (Czarniawska, 1998, 6f). Organisationsforskaren Nils Brunsson som är professor i företagsekonomi menar att det i organisationer är en ständig aktivitet att fatta beslut, vare sig det gäller skrivna eller oskrivna regler. Beslut innebär att man har en mening och bakomliggande förklaringar, beslutsfattandet består alltså inte enbart av handlingsmönster eller regler. Då ett beslut ska fattas handlar det ofta om att leta bland de olika handlingsalternativ, för att hitta det bästa alternativet. Beslutet gäller ofta framtida handlingar och det är detta som kan skapa osäkerhet hos beslutsfattaren, då konsekvenser ofta är svåra att förutspå (Czarniawska, 1998, 43f).

Inom organisationsteori finns det olika perspektiv och de perspektiv vi lyfter fram i denna studie är systemperspektivet och det rationalistiska perspektivet. Dessa två perspektiv lyfter fram olika synvinklar av organisationers inre struktur.

Sociologen Walter Buckley menar att systemperspektivet/systemteorin har som grund att arbeta med olika modeller av organisationen som anses komplexa. För att omfatta beteendesystem av olika slag används fysiska, psykiska, biologiska eller socio-kulturella modeller. Buckley vidare utvecklar en systemteori, denna omfattar samspelet mellan system och konflikter. Denna modell innebär att ett system består av flera komplexa delar och modellen innebär även att man genom olika steg bygger upp relativt enkla enheter till mer utvecklade och komplexa strukturer. Dessa delar är bundna till varandra genom information, denna information är viktig eftersom den är bärare av en ”mening”. Buckley menar att man finner innebörder genom sociala interaktionsprocesser mellan människor som alla försöker ha kontroll över en mer eller mindre gemensam omgivning. Enligt Buckley innefattar systemteori makt och konfliktaspekter (Buckley, 1967, 82ff).

Professorn Herbert A. Simon presenterar en utvecklad teori om beslutsprocessen om administrativa system inom det rationalistiska perspektivet. Här ligger fokus på processen som val av medel, delmål och mål. Simon menar att en organisation är en struktur som sätter ramarna för beslutsfattandet. Dessa ramar måste beslutsfattaren ta hänsyn till, och dessa avgör

även handlingsutrymmet för individerna inom organisationen. Simon menar att beslutsprocessen kan beskrivas som ett val av alternativ med vilka medel man kan uppnå önskade mål som är grundade på värderingar. En förutsättning för att målet ska uppnås är att det i konkreta termer beskrivs, det är även viktigt att fastställa på vilken nivå målet har uppnåtts genom den verksamhet som organisationen bedrivit. Simon presenterar fyra olika steg för hur beslutsprocessen ser ut, detta efter att målet har fastställts. Det första steget i beslutsprocessen är att lyfta fram alla alternativa strategier och som steg två fastställa dess konsekvenser. Det tredje steget är att genomföra värderingar av konsekvenserna, det fjärde steget att fatta ett beslut, det vill säga välja strategi (Simon, 1971, 113ff).

5.4 Teorier om relationen mellan klient och organisation.

Relationen mellan klient och organisation, i detta fall socialtjänsten, kan ses som en tvåfaldig social relation. Först och främst finns det en relation mellan klient och organisation, det finns även en relation och kontakt mellan två individer. Socialtjänstens ramar sätter de yttre gränserna för hur relationen ska se ut mellan klienten och socialarbetaren. Först måste individen som uppsöker eller blir aktuell inom socialtjänsten ”göras” om till en klient för att passa organisationen. Klienten kan alltså ses som en organisatorisk konstruktion, detta görs för att en organisation inte kan ta hand om en ”hel” människa. En människa är en komplex varelse, som har varierande egenskaper och är relativt oförutsägbar, människan är kort sagt unik. Det är därför en människa måste ”göras” om till en klient för annars är människan omöjlig att hantera i en organisation. Eftersom det är många ärenden som ska hinnas med på en viss tid i en organisation måste individen förenklas för att den effektivt ska kunna skötas. Det är först när personen blivit en klient och blivit definierad i en administrativ kategori som organisationen kan ta sig an personens ärende. Relationen kan främst ses som en asymmetrisk makt och beroendeförhållande. En svårighet för klienten är att om man är avskild från andra klienter som befinner sig i samma sits, kan det vara svårt för dem att gå samman och ställa gemensamma krav samt diskutera erfarenheter med varandra. En annan svårighet för klienten kan vara att denna oftast har lite kunskap om vilka regler som styr och bestämmelser inom organisationen. Klienten har kunskapsmässigt sämre förutsättningar. Detta gäller oftast då klienten inte vet sina rättigheter eller skyldigheter, utan lägger sin tillit på att organisationen ska kunna hjälpa och ge rätt stöd. Dock kan klienten ge sina synpunkter och oftast ta reda på kunskap för att få en mer jämlik relation. Det handlar ofta om att en organisation bara tar hand

om en del i klientens liv, då organisationer är specialiserade inom olika områden exempelvis missbruksproblematik (Johansson, 1997, 50ff).

Klientrelationen styrs inom organisationens ramar, men det betyder inte att alla relationer inom organisationen ser likadana ut. Handlingsfriheten är varierande beroende vilken organisation det gäller och olika organisatoriska sammanhang. Roine Johansson som är professor inom sociologi presentera fem olika dimensioner om klientrelationens variationsmöjligheter. Första punkten som diskuteras är *regel-bundenhet*, kortfattat kan denna punkt beskrivas som hur grundligt reglerna följs inom organisationen och hur detaljreglerad verksamheten är. Regel-bundenhet innefattar byråkratins inre gränser, exempelvis handlägningsprocesser och administrativa kategoriers utseende. Regel-bundenhet omfattas av två aspekter dessa är; detaljreglering-ramstyrning och strikt-flexibel tillämpning. Detaljreglering-ramstyrning handlar om hur uppreglerad organisationen är formellt och strikt-flexibel tillämpning handlar om möjligheterna att informellt tänja på gränserna. Andra punkten, *specialiseringsgraden* handlar om vad verksamheten har specialiserat sig inom och vilka arbetsuppgifter som anses relevanta för organisationen att utföra. Inom socialtjänsten innebär specialiseringsgraden att det avgör hur fort ett ärende kan utföras, då en snävare specialisering innebär att man samlar in mindre information om klienten. Detta leder i sin tur till att ärendet blir enklare och socialarbetaren går mer på rutin vilket medför att handläggningen blir effektivare. *Tid per ärende* som är den tredje punkten handlar om att man fokuserar på organisationers masshantering. Johansson menar att även när organisationen ser till klientintressen så är organisationen inriktad på klienterna som grupp mer än som enskilda klienter. Masshanteringen innebär att det kan finnas en tidsbegränsning på alla ärenden och att det viktigaste för organisationen är de drivande krafterna bakom den byråkratiska specialiseringen. Organisationen är beroende av tid, då ett antal ärenden ska klaras av inom en viss tid. Om organisationen har stora krav på omedelbar handläggning, försämrar detta arbetet för socialarbetarna eftersom de inte har tid att prioritera enskilda klienter. Punkt nummer fyra som kallas *intresseorientering*, innefattar två huvudbegrepp nämligen service och kontroll. Service innebär de åtgärder som organisationen tar till för att hjälpa klienten och se till klientens rättigheter. Kontroll handlar om att organisationen ser till lagar och anvisningar med mera, för att se om klienten är berättigad till service och i så fall vilken. Intresseorientering handlar alltså om att organisationen också tar hänsyn till andra intressen än klienternas såsom organisationsintresse och allmänintresse. Sista punkten som kallas *avstånd*, handlar om avståndet mellan parterna i klientrelationen. Med tanke på att relationen ska ta till vara på de

ramar organisationen har så påverkas närheten och varaktigheten i relationen. Eftersom organisationer kan ha ett stort antal klienter och det kan finnas perioder då det krävs nedskärningar i ekonomin kan naturligtvis klientrelationen påverkas av detta. De fem dimensioner som presenterats ovan är viktiga för förståelsen av klientrelationen i organisatoriska sammanhang (Johansson, 1997, 62ff).

5.5 Dilemmat ”Struktur och handling” presenterat av Giddens

Anthony Giddens presenterar i ”*Sociologi*” (2003:534), olika teoretiska dilemman och tänkanden inom sociologin, de olika dilemman som nämns är följande; Genusproblematiken, konsensus och konflikt, det moderna samhällets uppkomst och struktur och handling. Dilemmat som är aktuellt för denna studie är struktur och handling, eftersom detta dilemma handlar om dualiteten, människan som kreativ varelse som kan påverka sina livsvillkor eller om människans handlingar är resultat av sociala krafter som ligger bortom vår kontroll. Det diskuteras rikligt kring svårigheterna kring detta dilemma och om denna tvistefråga kommer lösas överhuvudtaget. Människan växer upp och agerar i ett samhälle som är styrt av systematiska organisationer och system. Institutioner existerar oberoende av människan som enskild person, detta leder i sin tur till att människan automatisk blir påverkad, och de handlingar som människan gör blir styrda av de olika institutionerna, samhället har en yttre existens för människan. Samtidigt som vi människor har rätt att välja, handla och ta avstånd från delar i samhället och dessa system, kan människan inte bara ses som ett passivt offer. En insikt om att vi som människor aktivt skapar men även återskapar sociala strukturer genom våra vardagliga aktiviteter gör att man kan binda samman begreppet handling och struktur. Giddens benämner det aktiva skapandet med termen ”strukturering”. Ett exempel på strukturering i vår studie kan vara när en socialarbetare väljer en behandlingsmetod till sin klient existerar denna behandlingsmetod endast så länge som denna väljs att användas av socialarbetarna. Om socialarbetarna och klienterna ogillar en viss behandlingsmetod kommer denna behandlingsmetod slutligen att försvinna genom att andra behandlingsalternativ väljas. Detta innebär att man som människa har en makt genom att genomföra förändringar i samhället, om en majoritet av människor motsätter sig ett system finns det en möjlighet att detta system slutligen skulle upphöra. Strukturen är beroende av människors regelbundenhet i beteendet och alla sociala handlingar förutsätter att det finns strukturer, detta benämns som strukturens dualitet (Giddens, 2003, 534ff).

5.6 Sammanfattning

De teorier som lyfts fram här ovan har gemensamt att de förklarar individen, individens handlingsutrymme samt organisatoriska begränsningar. För att kunna förklara organisationernas påverkan på människors handlande kan Webers teorier om organisationer och byråkrati vara till hjälp. Weber menar att det finns olika typer av sociala handlingar, en typ benämns som målrationellt handlande, detta kan kopplas till vår studie eftersom socialarbetare kalkylerar sitt handlande genom att till exempel välja den mest kostnadseffektiva behandlingsmetoden till sin klient för att klara socialenhetens budget. Weber talar även om hur viktiga de bestämda och skrivna reglerna är som finns inom en organisation, för att den ska kunna fungera samt hur arbetares handlingar styrs av organisatoriska begränsningar. Inom socialtjänsten påverkas socialarbetarna av de skrivna riktlinjer och lagar som måste följas.

Foucaults teori om övervakning och maximering av kontroll kan förklara hur arbetarna kan påverkas negativt av detta. Socialarbetarna kan tappa engagemanget och motivationen för sitt arbete när de inte har frihet att själva påverka klientens ärende.

Inom organisationsteori sätts organisationer i ett socialt sammanhang, och kan förklara hur socialarbetare styrs av de organisatoriska begränsningar som finns. Organisationen är till för att arbetarna ska utföra arbete och används av individerna inom organisationen som ett medel för rationella strävanden. Organisationsteorin innefattar även arbetarnas handlingsutrymme som styrs av ramar och rationalitets kontexter, detta som även kunde ses i Webers teorier. För att öka förståelsen av hur organisationen ska kunna hantera en komplex människa används Johanssons teori om hur människan görs om till klient inom socialt arbete. För att öka förståelsen av dilemmat av strukturer inom en organisation och människans handlande använder vi oss av Giddens teori. Giddens menar att strukturen inom en organisation har en yttre existens för människan, detta då systemets struktur efterföljs av socialarbetarna genom att socialarbetarna väljer att följa de lagar och riktlinjer som finns. Människan kan trots detta inte ses som ett passivt offer eftersom man har en fri vilja att sätta sig emot det aktuella systemet, förändring av systemet kan ske om en majoritet sätter sig emot detta. De teorier som presenteras ovan lyfter fram olika synsätt och perspektiv som kan ge oss en förklaring till hur socialarbetare påverkas i en organisation och hur dessa kan påverka valet av behandlingsmetod.

6. Tidigare Forskning

Tidigare forskning består av vetenskapliga artiklar. För att finna de artiklar som vi ansett vara relevanta för denna studie har vi sökt i högskolebibliotekets databaser, ELIN@mälardalen, JSTOR samt Emerald. Dessa databaser har i sitt arkiv fulltextartiklar lagrade. För att få fram artiklar som matchar vårt ämne användes sökord som; organisation, matchning samt missbruksproblematik. Artiklarna som vi presenterar kan sammanfattas i tre olika teman nämligen matchning, betydelsen av tillit inom missbrukarvård och beslutsfattande gällande missbruksklienter. Dessa tre teman är relevanta i studien då den tidigare forskningen liksom vår studie handlar om vikten av att finna rätt behandling till klienten samt ta reda på vad som styr och begränsar socialarbetarnas beslutsfattande och arbete inom organisationen. Nedan följer en översikt av vilka artiklar som valts ut.

6.1 Översikt

”Matchning Alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH three-year drinking outcomes” handlar om vikten av matchning och är genomförd under 1997-1998 i South Carolina. Studien är en multicenterstudie som genomförts av John Allen m.fl. Studien innefattar 1726 klienter som genomgått behandling i öppenvård, 774 efter föregående slutenvård eller dagvård och 952 i direkt öppenvård. Totalt medverkade 80 utbildade terapeuter. Studien är en uppföljningsstudie som pågått under tre år. Syftet med denna studie var att ta reda på vilken behandlingsmetod som passar bäst för missbruksklienter.

Artikeln vid namn *”An Argument for Choice, An Alternativ Women`s Treatment Program”*, gjord av L.M LaFave and L. Desportes Echols, är en litteraturstudie av forskning kring kemiskt drogberoende. Artikeln publicerades år 1999 i Fredericksburg, Virginia. Artikeln handlar om matchning för kvinnor med kemiskt drogberoende. Forskarna har genom att granska litteratur om tidigare forskning kring kemiskt drogberoende och kvinnor, försökt att utveckla och finna en behandlingsmodell som är lämplig för dessa kvinnor och som de kan tillämpa på bästa sätt.

Artikeln *”Trust and Confidence: Possibilities for Social Work in ”High Modernity”* skriven av Carole Smith, University of Manchester, utgiven år 2001. Studien som gjorts är en litteraturstudie där Smith utifrån olika teoretiker bland annat Beck, Foucault, Giddens och Parton talar om hur betydelsefullt det är i dagens samhälle med tillit i samspelet mellan socialarbetaren och klient i en organisation.

I artikeln ”*Socialtjänstens organisations som forskningsobjekt*” framkommer det att organisationer bör ses som öppna system som består av allianser av varierande intressegrupper som genom förhandlingar utvecklar mål. Artikeln är skriven av Staffan Johansson som är universitetslektor vid förvaltningshögskolan på Göteborgs universitet. Artikeln publicerades mellan åren 1990-2000 och grundar sig på en översikt av den svenska socialtjänsten. Studien är en litteraturgranskning av avhandlingar, vetenskapliga artiklar och annan uppmärksammas forskning.

Artikeln ”*Treatment Placement Decisions: How substance abuse professionals assess and place clients*” skriven av Edward J. Lordan, John M. Kelley, and Christopher P. Peters, på Villanova University USA är en kvalitativ studie som baseras på intervjuer med 25 drogmisbruksspecialister år 1997. Studiens syfte var att undersöka kliniska beslutsfattanden för att fastställa hur missbruksspecialister prioriterar och på vilka grunder de gör sina bedömningar av missbruksklienter, samt vilka behandlings alternativ de rekommenderar och vilken särskild behandlings institution som väljs.

6.2 Matchning

Project MATCH som är en uppföljningsstudie som pågått under tre år och har till syfte att ta reda på vilka resultat klienter som behandlats inom fem öppenvårdsställen genom projekt MATCH visar. I projektet som är genomfört av ”Project Match research group” poängteras vikten av matchning, hur stor betydelse det har att rätt klient får rätt behandling för att bästa möjliga effekt ska uppnås. De behandlingsalternativ som studeras har haft som målsättning att hålla fullständig nykterhet. De olika behandlingsmetoderna som har medverkat i studien var MI (motiverande intervju) KBT (kognitivbeteendeterapi) och tolvstegsprogrammet. MI antas vara särskilt effektiv för lågmotiverade klienter. KBT med återfallsprevention förväntas vara en effektiv metod för till exempel personer med psykisk störning, typ B alkoholister⁴, kvinnor och de som möter tolerans för drickandet. Tolvstegsprogrammet förväntas vara effektiv för klienter med svårare missbruk, kognitiv reducering samt typ B alkoholister. För de klienter som är långt gångna i sitt missbruk och som har ett litet nätverk, visade det sig att tolvstegsmodellen är mest framgångsrik i kombination med AA-möten, (Anonyma Alkoholister). Det visade sig att motiverande samtal och behandlingsmetoder med inriktning

⁴ Typ B alkoholister kan sammanfattas av klienter som har en tidig debut av alkoholproblem och oftast missbruk inom familjen. De har oftast en anti social personlighetsstörning, och oftast en större grad av beroende. (Berglund m.fl, 2000, 206)

på kognitiv beteendevetenskap är bäst för att uppnå bästa möjliga effekt för klienter som är i ett tidigt stadium av missbruksproblem. Klienter som har ett socialt nätverk som stödjer drickandet, tillgodoser sig behandlingsmetoden ”motiverande samtal” sämst. I den direkta öppenvården spelade motivationen hos klienten stor roll, såväl vid det första året som vid sista året av uppföljningen.

Enligt L.M LaFave and L. Desportes Echol, som talar om matchning, diskuterar man om att kvinnor och män bör behandlas separat från varandra för att bli fria från sitt drogberoende, eftersom samhället har olika förväntningar på män och kvinnor. I studien diskuteras det kring att försöka finna det bästa behandlingsalternativet för kvinnor som har ett drogberoende. Kvinnor möter andra sociala förväntningar än vad män gör och de upplever även andra stressorer som påverkar kvinnorna negativare än män. Kvinnor ser sig själva som den enda källan till problemet medan män förnekar att de har problem eftersom de då anses som svaga individer av samhället. Hos kvinnor ses en medicinsk användning som ett bedövande av andra livsproblem, såsom skilsmässa, död eller trauma. En undersökning i artikeln visade att 75 % av kvinnorna hade utsatts för fysisk eller sexuellt övergrepp som barn. För att på bästa sätt skapa ett effektivt behandlingsprogram måste man ta hänsyn till de olikheter könen har. Tidigare undersökningar har visat att kemiska behandlingsprogram förespråkar att man ändrar sitt beteende så som att gå med i AA, Anonyma Alkoholister eller i NA, Anonyma Narkomaner samt att man ska undvika platser och människor som man associerar med alkoholen eller drogen för att klara av att bli drogfri.

En undersökning gjord av Sobell, Cunningham och Sobell (1996) visade det sig att de flesta av individerna som slutat med alkohol hade klarat det utan behandling eller hjälp utifrån. Detta visar att klienter har egna resurser att själva ändra sitt beteende och finna lösningar på sina problem. När personalen på ett behandlingshem eller öppenvård kräver total avhållsamhet från alkohol och ignorerar förändringar i individens livsstil kan de hindra klienten från att utveckla realistiska möjligheter i livet, möjligheter som tillåter dem att reducera eller tillintetgöra det kemiska behovet. Det är viktigt att man som socialarbetare erbjuder klienterna olika behandlingsalternativ för att få klienten att känna att de själva har ett val att påverka sin situation och på så sätt finna en behandling som är bäst anpassad efter klientens behov. AWP (A Womans Place) skapades för att fylla de särskilda behov som kvinnor med kemiskt beroende har. AWP är ett 13 årigt behandlingshem som skapats eftersom personalen såg att behandlingen de hade inte passade kvinnorna. Man skapade ett behandlingsprogram där kvinnorna skulle erbjudas psykologisk hjälp för att stärka dem till att göra bra val i livet och på så sätt få dem att ta emot den rådgivning som erbjuds dem. Den

psykologiska hjälpen skall leda till att kvinnorna väljer att involvera familjen samt att finna källan till problemet. Många kvinnor känner sig inte tillräckligt starka och känner att de inte har kontrollen över sitt eget liv, ett kemiskt beroende kan ses som ett substitut för att klara sig. Terapeuten har därför motiverande samtal med klienten för att stärka och hjälpa klienten att utforska problemet och finna en lösning på detta.

6.3 Betydelsen av tillit inom missbrukarvård

För att öka förståelsen av vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod måste man förstå socialtjänsten som en organisation, vilka faktorer som kan påverka socialarbetaren med tanke på organisatoriska begränsningar och resurser. Carole Smith talar om hur betydelsefullt det är med tillit i samspelet mellan socialarbetaren och klient. När klienten ber om hjälp innebär det en risk för denna, eftersom man överlägger sitt förtroende på socialarbetaren vilket innebär en risk att man kan bli sviken. I dagens samhälle har det sociala arbetet övergått från tillit mellan människor till att fokusera på förtroende för organisationen. Smith anser att det är viktigt att man har kvar denna tillit och menar att man redan från början av behandlingsarbetet ska försöka skapa tillit i relationen, detta då det sociala arbetet är oförutsebart. Förtroendet för organisationen har ökat genom att experter inom socialt arbete har tagit överhanden. Detta förtroende leder till att ett litet förhandlingsutrymme för att tillit ska kunna uppstå mellan socialarbetaren och klienten. Om socialarbetaren förlitar sig på dessa experter och inte tar hänsyn till vad klienten har för åsikt minskar tilliten mellan klient och socialarbetare. Sammanfattningsvis kan man säga att Smith argumenterar för att tillit är viktigt i det sociala arbetet, men det är uppenbart att staten föredrar förtroende före tillit.

Som man kan se i studien av Staffan Johansson, framkommer det att organisationer bör ses som öppna system som består av allianser av varierande intressegrupper som genom förhandlingar utvecklar mål. Alliansens struktur, processer och resultat påverkas till stor del av omgivningsfaktorer. Detta till skillnad från att man tidigare sett på organisationer som rationella eller levande system. Inom organisationsteori diskuteras det om hur människor organiserar sig och påverkar deras beteende och i sin tur kan skapa möjligheter att åstadkomma saker på egen hand, exempelvis hur organisationens inverkan på verksamhetsområden såsom ledarskap, utvärdering och strukturinriktat socialt arbete, organisatorisk samverkan och förändringsarbete. Johansson presenterar andra studier av socialarbetarnas verktyg såsom blanketter, telefon, socialbyråns lokaler och administrativa system. Intresset ligger i hur dessa omedvetet och oreflekterat styr verksamheten då klienter

och problem omvandlas till ärenden och fall för att kunna tas om hand av organisationens och dess byråkratiska arbetsformer. Man kan likna socialtjänsten som organisation med ett timglas, då det finns störst utrymme för omsorgstänkande på den politiska nivån. På förvaltningsnivån som kännetecknas av ekonomisk rationalitet har man inte samma utrymme för omsorgstänkande. Detta omsorgstänkande vidgas sedan i den personliga kontakten mellan personal och klient. Efter 1980-talet råder en kontraktkultur där de ideella organisationerna ses tillhöra en annan samhällssektor än stat och kommun, dessa jämförs istället med bolag och privatpersoner. Sedan tidigare stämmer denna kultur in på Anonyma Alkoholister (AA) och Länkarna som haft denna relation med företag och försäkringsbolag. Vid en konflikt mellan ekonomiska begränsningar och sociala mål, gäller alltid ekonomin före de sociala målen. Det finns tydliga tecken på att olika organisationsmodeller, olika kulturella traditioner och olika kommuner, har stor betydelse för professionalisering och handlingsfrihet och hur dessa inverkar på de sociala tjänsternas utformning.

6.4 Beslutsfattanden gällande missbruksklienter

Beslutsfattanden inom socialt arbete är en av socialarbetarens arbetsuppgifter. För att få en förståelse för hur socialarbetaren grundar sina bedömningar av missbruksklienter samt hur de väljer behandlingsmetod kan det vara till hjälp att ta reda på vilka faktorer som ligger till grund för dessa beslutsfattanden. Lordan, Kelley och Peters presenterar i sin studie hur missbruksspecialister prioriterar och rekommenderar sina val av behandlingsmetoder samt på vilka grunder de gör sina bedömningar av missbruksklienter. Studien är aktuell eftersom den tar upp frågor gällande hälsovårdsorganisationer och effektiviteten hos denna då man genomför stora förändringar inom dessa i USA och övriga länder. Både regeringen samt organisationerna undersöker hela hälsovårdsstrukturen från det att pengarna kommer in till vem som får vård. Det framkom i studien att missbruksspecialisterna var ganska överrensstämmande i deras val av behandlingsmetod, då de baserade sina bedömningar på dessa avgörande faktorer; tidigare och nuvarande missbruksproblematik med tonvikten på misslyckanden, positiv och negativ motivation, familj och socialt nätverk, psykiska problem samt organisationens möjligheter att erbjuda klienten den vård han/hon behöver. Man noterade även i studien att det ekonomiska övervägandet var en betydelsefull faktor för val av behandlingsmetod till klienten, som man även kan se utav resultaten som framkom i Staffan Johanssons studie. I själva verket var det ekonomiska övervägandet det grundläggande för vilket valet av behandlingsmetod blev för klienten.

6.5 Sammanfattning

De tre teman som presenterats ovan är matchning, betydelsen av tillit inom missbrukarvården och beslutsfattanden gällande missbruksklienter. Matchning som diskuteras i artiklarna handlar bland annat om hur man på bästa sätt skall kunna förbättra vården för kvinnor med kemiskt missbruk. En artikel har även jämfört tre olika behandlingsmetoder med varandra för att se vilka missbruksklienter som passar vilken behandling. De olika behandlingsmetoderna är MI, tolvstegsprogrammet och KBT. Det framkom av resultaten i studien att tolvstegsprogrammet förväntas vara den mest effektiva metoden vid svårare grad av missbruksproblematik. MI ansågs vara den mest lämpade för omotiverade klienter och att KBT ansågs vara mest lämplig för personer med psykisk störning och de klienter som möter tolerans för drickandet. Inom temat betydelsen av tillit inom missbrukarvården presenterats en artikel som menar att tillit mellan klient och socialarbetare är viktig inom socialt arbete eftersom detta möjliggör att ett behandlingsarbete kan påbörjas. En annan artikel tar upp socialtjänsten som organisation som ett forskningsobjekt. I denna artikel framkommer det bland annat att då det blir en konflikt mellan ekonomiska begränsningar och sociala mål, går alltid ekonomin före de sociala målen. Sist presenteras temat beslutsfattanden gällande missbruksklienter. I denna artikel framkommer det bland annat att missbruksspecialisterna var ganska överrensstämmande i valet av behandlingsmetod. Dessa tre teman kan sammankopplas med vår studie på olika sätt då vi har till syfte att ta reda på vad som påverkar socialarbetarnas bedömningar och val av behandlingsmetod. Syftet med dessa artiklar är att se vilken relevant forskning som gjorts inom området tidigare, samt öka kunskapen om det aktuella ämnet. Vi har med hjälp av dessa artiklar jämfört kunskapen om ämnet med vår studie för att en eventuell vidareutveckling av ämnet ska kunna möjliggöras.

7. Tillvägagångssätt och metod

För att kunna undersöka vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik har vi gjort en kvalitativ studie. En kvalitativ metod är lämplig för denna typ av studie då syftet är att subjektivt se till andras perspektiv och försöka förstå och tolka dessa. Då studien utgick från Wallander & Blomqvists vinjettstudie som ger en generell bild över socialarbetares val av behandlingsmetod, har en fördjupning inom området vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik genomförts. Inom den kvalitativa forskningen söker man efter mening och samband, i samspelet mellan människor. I stället för ren fakta lyfts upplevelser och uppfattningar fram hos forskningsobjektet. Kvalitativ forskning är explorativ, utforskande i sin metod och fokus ligger på att få en ökad förståelse och att finna en mening av forskningsobjektet (Creswell, 1998, 14f). En fördel med kvalitativa studier är närheten till studieobjektet och att forskaren eftersträvar att få fram bästa möjliga återspeglning av den kvalitativa informationen som insamlas. Kvalitativa studier kännetecknas av att vara flexibla, både i undersökningsprocessen och i datainsamlingen. Uppsatsförfattarna till denna studie är medvetna om att alla delar i studien har påverkats av den egna förförståelsen, eftersom det skett en subjektiv tolkning av datainsamlingsmaterialet. Kvalitativa studier har som egenskap att de inte går att generalisera såsom det gör med kvantitativa studier, eftersom respondenterna är för få. En problematik när man samlar in data via intervjuer är att det lätt kan uppstå feltolkningar och missuppfattningar eftersom det är människor som tolkar det som sägs (Holme & Solvang, 2001, 78f).

En hermeneutisk tolkning användes på de resultat vi fått fram, detta för att förstå och fördjupa oss på delarna och helheten inom detta område. Inom hermeneutiken, som har till huvudsyfte att förstå och tolka, finns ett samband mellan delar och helhet. För att kunna bilda oss en uppfattning om helheten av vad som styr socialarbetarens val av behandlingsmetod så är delarna av detta viktiga för att öka förståelsen och vise versa. Inom hermeneutiken talas det ofta om den hermeneutiska cirkeln vilken bör ses som en bild för hur tänkande, förståelse och tolkning fungerar. Förförståelse inom hermeneutiken handlar om att väva samman den tidigare kunskap som redan finns såsom teorier, erfarenhet och insikter, med ny kunskap så att kunskapen hela tiden utvecklas framåt (Wallén, 1996, 33f). Med tanke på växelverkan mellan del och helhet produceras ständigt ny kunskap, förförståelsen blir till förståelse och så vidare. Genom vidgandet av tolkning och förståelse så kan man bildligt säga att den hermeneutiska cirkeln blir till en spiral som omtolkar vår verklighet och lär oss förstå den på ett nytt sätt

(Ödman, 1994, 77ff). Inom hermeneutiken är det en viktig del att pröva tolkningar, och ständigt måste tidigare forskning kritiseras. Forskarens roll är att ifrågasätta sina egna tolkningar och aktivt söka sådant som talar emot dessa, detta för att ifrågasätta andra möjliga tolkningar kring det man studerar. När information samlas in kan man finna mönster som är likartade inom en grupp, i detta fall de mönster som visar sig hos socialarbetarnas tankar och synsätt. Detta gör man genom att samla in kunskap från flera enskilda individer för att analysera och tolka gemensamma mönster. En entydig beskrivning och generalisering i sig är inte möjlig då varje individ är unik och erfarenheterna skiljer sig åt. Dock kan mönster ses och kännas igen, man finner på så sätt olika ”teman” då livssituationer och drag delas av allmänheten (Sjöströms, 1994, 87f). Sättet på hur man förhåller sig i tolkandet i den hermeneutiska traditionen innebär två grundprinciper. Den första grundprincipen kallas ”det öppna frågandets princip” och den andra grundprincipen handlar om hur vi förhåller oss till vår förförståelse. I ”Den öppna frågandets princip” innebär det att man ska förhålla sig öppen till forskningsobjektet, det vill säga att vara öppen för ny kunskap. Att man klargör för sig själv vilka uppfattningar och kunskaper som ligger till grund för de tolkningar man gör innebär att man redovisar sin förförståelse, dessutom ökar detta mottagarens möjligheter att förstå den beskrivna verkligheten (Ödman, 1994, 188f). Hermeneutiken karakteriseras av sitt studieobjekt, som innebär unika mänskliga handlingar och företeelser som ses i sina sammanhang. Hermeneutiken karakteriseras även av innebörden i de aktuella frågor som ställs samt typen av den kunskap som söks. Den erfarenhet som växer fram i mötet med studieobjektet, i vårt fall socialarbetare, och det systematiska ifrågasättandet samt den kritiska granskningen kan öka kunskapen och förståelsen av studieobjektet (Sjöström, 1994, 72ff).

7.1 Förförståelse

Filosofen Hans-Georg Gadamer var den man som myntade begreppet förförståelse. Förförståelse inom kvalitativ forskning innebär att allting förstås med hjälp av tidigare erfarenheter, och det är inte möjligt att göra sig fri från dessa (Gilje & Grimen, 1992, s183f). Detta innebär att vår studie kommer att påverkas av våra tidigare erfarenheter och uppfattningar kring vårt studieobjekt.

Den förförståelse vi har kring detta ämne har vi bland annat fått genom vår utbildning på missbrukarvårdsprogrammet samt genom besök på socialtjänsten och via timanställningar på olika behandlingshem och inom psykiatrin.

Missbrukarvårdsprogrammet har gett oss kunskap om socialtjänsten genom att vi haft föreläsare som varit och informerat oss om hur man arbetar på olika socialkontor samt vilka

arbetsuppgifter som utförs. Vi har utbildat oss i olika ämnen som berör socialtjänsten och missbruk. Vi har även fått kunskap via vår praktik som omfattade 15 veckors fältarbete på två olika behandlingshem. Vi fick på dessa behandlingshem följa med på olika möten med socialtjänsten som berörde klienterna.

I början av denna studie hade vi en förförståelse om att socialtjänsten begränsas av till exempel ekonomiska aspekter och lagar. Inställningen till hur socialarbetare väljer behandlingsmetoder var då ganska negativ, eftersom vi trodde att ekonomiska aspekter styrde och påverkade valet mycket och att man på detta vis inte tog hänsyn till vad klienten egentligen behöver. Under studiens gång har förståelsen ökat och vi anser oss nu ha goda kunskaper om ämnet. Vi har försökt att lägga vår förförståelse åt sidan för att på så sätt få en så objektiv bild av studieobjektet som möjligt, vi är dock medvetna om att denna ändå påverkat slutresultatet i någon form.

7.2 Datainsamling

Studien genomfördes under tio veckor våren 2008. Syftet med studien var att ta reda på vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik, därför genomfördes djupa intervjuer med öppna frågor för att kunna ta del av socialarbetares åsikter, tillgångar och begränsningar i arbetet. Intervjuer begränsades till totalt åtta intervjuer med socialarbetare på olika socialkontor i Stockholm stad. Intervjuerna valdes att göras i Stockholm stad på grund av att utgångspunkten för studien har varit Wallander & Blomqvists projekt, som genomfördes på totalt 17 stadsdelar i Stockholm stad och 19 kommuner eller kommundelar i Stockholmslän. Begränsningen till antal intervjuer beror mestadels på tidsperspektivet, men även att åtta intervjuer anses vara ett lämpligt antal för att få fram ett givande resultat för denna typ av studie. Socialarbetarna i Stockholm stad, som medverkat i Wallander & Blomqvists projekt kontaktades per telefon. Vid de fem deltagande enheterna gjordes personliga besök för dessa intervjuer. De blev informerade om studiens syfte samt att de deltar i studien frivilligt och att de när som helst kan avbryta deltagandet. En halvstrukturerad intervjumanual⁵ användes, detta innebär att det ställdes ett få antal öppna frågor till socialarbetarna som de själva sedan fick tolka och diskutera kring. Intervjumanualen användes som hjälp för att strukturera upp intervjun och få med de frågor studien söker svar på. Vinjetten ”Olle” användes ur Wallander & Blomqvists studie. Denna vinjett presenterades för socialarbetarna med syfte att bedöma ”Olles” fall och sedan

⁵ Se bilaga nr. 1

argumentera kring valet av behandlingsmetod för denna. Syftet med användandet av denna vinjett var att studera hur olika socialarbetare bedömer en viss typ av ärende, och om besluten i detta ärende skiljer sig åt och varierar på olika socialenheter. Intervjuerna spelades in med en diktafon som sedan transkriberats och analyserats med hjälp av en hermeneutisk ansats.

7.3 Urval

Ett självselektionsurval har gjorts i denna studie. Självselektionsurval är ett urval där analysenheterna själva har fått bestämt vem som ska delta i studien. Självselektionsurval är vanliga vid utvärderingar och experimentella studier eftersom forskaren kan fråga intresserade att ställa upp och låta sig intervjuas om sina erfarenheter (Esaiasson m.fl, 2003, 221f). Med tanke på att utgångspunkten har varit Wallander & Blomqvists studie tog vi kontakt med socialarbetare som deltagit i detta projekt och sedan har en förfrågan lämnats ut till den ansvariga ledningen för vuxensektioner på missbruksenheter vid socialförvaltningen i samtliga aktuella stadsdelar, kommuner eller län i Stockholm. Den ansvariga för varje socialenhet har sedan ställt en förfrågan på vardera enhet om intresse funnits till deltagande i studien. Då det varit svårt att få kontakt med den ansvariga personen på socialenheten så har socialarbetare sökts via växel. Dessa har sedan ringts upp eller själva tagit kontakt med oss. Totalt gjordes åtta intervjuer på fem olika socialenheter. Undersökningsdeltagarna var samtliga socionomer med undantag för en intervjuperson som hade en socialpedagogisk utbildning som grund. De uppgav samtliga att de i sitt dagliga arbete, arbetade med bedömningar av bistånd i ärenden gällande missbruksproblem. De som deltagit i studien blev informerade om att deltagandet var frivilligt och att de själva kunde avbryta sin medverkan när som helst under arbetets gång. Frågorna i intervjun bestod av öppna frågeställningar, för att på så sätt låta socialarbetaren själv ge fylliga, uttömmande och givande svar. Intervjuerna har spelats in med hjälp av en diktafon som sedan transkriberats, analyserats och tolkats med en hermeneutisk tolkning. Ett självselektionsurval kan naturligtvis göra det problematiskt för oss att generalisera de resultat som presenteras med en meningsfull population (Esaiasson m.fl, 2003, 211f).

7.4 Validitet och Reliabilitet

I kvalitativ forskning är validitetens och reliabilitetens relevans omdiskuterad, då kvalitativ forskning inte har till avsikt att genomföra mätningar och generaliseringar. Begreppen validitet och reliabilitet är inte lika meningsfulla i den kvalitativa forskningen som i den

kvantitativa. Då det i denna studie är en kvalitativ ansats som undersökningen utgår ifrån innebär det att man får en närhet till respondenterna genom att man ställer öppna intervjufrågor. I en kvalitativ studie där närheten till respondenterna är av betydelse, blir inte respondenterna styrda och påverkade då de själva kan ge fylliga och uttömmande svar genom dessa öppna frågor. För att öka validiteten har vi försökt att sammanställa intervjuerna så nära inpå intervjutillfället som möjligt, detta för att så lite information ska gå förlorad eller förvrängas. Validitet och reliabilitet i studier med kvalitativ inriktning handlar om att kunna beskriva det man har samlat in och bearbetat data på ett systematiskt och pålitligt sätt. Validitet inom kvalitativa studier berör tillförlitlighet och överförbarhet. Genom att använda oss av fylliga citat inom analysdelen har vi försökt att förse läsaren med information så att de med hjälp av dessa kan bedöma hur överförbara resultaten är till annan miljö. För att läsaren ska känna tillförlitlighet till vår studie har vi försökt presentera vårt tillvägagångssätt på ett så tydligt sätt som möjligt (Bryman, 2002, 257f). Reliabilitet innebär att andra ska kunna komma fram till samma resultat om de använder sig av samma tillvägagångssätt som vi gjort i denna studie. De resultaten vi fått fram i denna studie skulle kunna tolkas annorlunda av andra uppsatsförfattare, då all tolkning är subjektiv (Carlsson, 1991, 87). Då vi varit två uppsatsförfattare som tillsammans genomfört intervjuerna med respondenterna har vi kunnat urskilja liknande mönster från respondenternas svar, vilket lett till att en trovärdig tolkning gjorts (Silverman 2002, 188f). Genom att vi ställt öppna frågor till respondenterna har vi försökt att påverka dem så lite som möjligt. Om respondenterna har misstolkat någon fråga har vi endast försökt att ge en vägledning och förklaring av frågan för att kunna få relevanta svar på alla frågor. Reliabiliteten kan kortfattat beskrivas som hur redogörelserna kan sammankopplas med meningsinnehållet. För att skapa en trovärdighet vad gäller dessa begrepp inom kvalitativ forskning är hur vi klargjort vår forskningsprocess för läsaren genom att beskriva vårt tillvägagångssätt så att andra kan förstå hur vi resonerat (Carlsson, 1991, 97f). I analysen har vi lyft fram citat från respondenternas intervjuer för att öka trovärdigheten hos läsaren. Då vi varit tidsbegränsade under denna studie och eftersom uppsatsen inte omfattar en djupgående analys i det aktuella ämnet kan vi inte generalisera resultatet med någon större population. Detta med tanke på att vi endast genomfört åtta intervjuer med socialarbetare. En intervjumanual har använts för att undvika ledande frågor samt att alla respondenter ska ha möjlighet att svara på samma frågor för att svaren ska vara relevanta för studien (Holme & Solvang, 2001, 94f). Eftersom studien hade till avsikt att undersöka vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod anser vi att en hermeneutisk analysmetod är

relevant med tanke på att den har till avsikt att tolka, förklara och öka förståelsen av studieobjektet.

7.5 Forskningsetiska principer

Det finns fyra huvudkrav gällande forskningsetiska principer, i studien har dessa principer tillgodosetts till så stor del som möjligt. Respondenterna har blivit informerade om forskningsuppdragets syfte, detta gjordes vid första kontakten per telefon men även den aktuella dagen då intervjuerna genomfördes. De som deltagit blev vid intervjutillfället informerade om att deltagandet i undersökningen är frivilligt, de blev även informerade om att de när som helst kan välja att avbryta deltagandet. Intervjupersonerna fick skriva på ett samtyckesbrev⁶, där information om studien framgick samt att de väljer att delta och har rätten att avbryta sitt deltagande när de själva vill. Det framkom i samtyckesbrevet att alla uppgifter om de personer som medverkat i studien ska ges största möjliga konfidentialitet och att personuppgifterna ska förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem. Vi har även försökt att tillgodose detta då informationen om intervjuerna finns sparad på våra personliga datorer, samt att de medverkandes personuppgifter såsom namn är konfigurerade. Eftersom det är få enheter i Stockholm som undersökts i denna studie, har vi valt att inte presentera vare sig enheter vid namn eller respondenterna. Detta på grund av att vi ansåg att det hade varit lätt att urskilja vilka respondenter som medverkat i studien, då enheterna varierade i storlek och könsfördelningen var ojämn på vissa enheter. Uppgifter som samlats in om respondenterna används endast i c-uppsatsens syfte, detta ses som en självklarhet i den genomförda studien.⁷

⁶ Se bilaga nr. 2

⁷ Forskningsetiska principerna; <http://www.vr.se>, 20080409, Vetenskapsrådet

8. Resultat

I denna studie som har till syfte att ta reda på vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod för missbruksklienter, har intervjuer genomförts med socialarbetare. Det empiriska materialet kommer att presenteras i detta avsnitt för att ta reda på vilka faktorer som kan påverka vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod.

Utifrån intervjuerna har det framkommit en rad olika teman som kan påverka socialarbetarnas bedömningar och val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik. Faktorer som kan påverka socialarbetares val av behandlingsmetod som har undersökts i denna studie är; utbildning, riktlinjer, lagar, bedömningsinstrument, behandlingsalternativ, klientegenskaper och ekonomiska resurser. Dessa faktorer har alla en koppling till vad som kan påverka socialarbetaren i sitt arbete. Under intervjuerna har det tagits upp om socialarbetarna känner frihet att välja behandlingsmetod trots organisatoriska begränsningar. För att få en förståelse för hur socialarbetare genomfört sina bedömningar har vinjetten ”Olle” som är hämtad från Wallander & Blomqvists studie använts. Nedan presenteras resultatet av vad som framkommit under intervjuerna temavis och efter intervjumanualens ordningsföljd.

8.1 Utbildningars betydelse för val av behandlingsmetod

Utbildning och då främst internutbildningar kan påverka socialarbetares val av behandlingsmetod, eftersom enheterna och högre makt avgör vilka utbildningar som ska genomgå av personalen. Som en av respondenterna uttryckte sig;

”Det är sånt jag har fått gå..gå här..och det handlar om att mina chefer eller min chef har någon sorts tanke om nån viss sorts plattform..som man behöver ha för att kunna jobba här... och vissa har ju en del utbildningar när de kommer och andra har det inte..och då fyller man på så att säga...”

Utbildningar inom socialt arbete påverkar vilket synsätt och vilket arbetssätt man väljer att tillämpa i sitt arbete. Internutbildningar inom behandlingsmetoder och arbetssätt kan påverka socialarbetare genom att de har kunskap om dessa, samt om enheten vill utbilda personal inom ett visst område görs detta förmodligen för att dessa ska tillämpas på enheten. Exempelvis använder sig flera av enheterna av lösningsfokuserat förhållningsätt, beroende på att enheten förespråkar detta arbetssätt och på att en internutbildning hos socialarbetarna genomförts på detta förhållningssätt.

*”Sen har det ju också kommit de här lite mer övergripande utbildningarna..i.
på den här enheten jobbar vi lite mer med de här lösningsfokuserade metodiken”.*

Vad som är generellt för respondenterna är att alla har samma högskoleutbildning, vilken var socionomutbildningen, med undantag för en respondent som hade en socialpedagogisk utbildning som grund. Generellt var även att alla respondenterna hade genomgått utbildning i Kognitiv beteendeterapi (KBT) och ASI (Addiction Severity Index). ASI används som ett redskap vid kartläggning och bedömning då klienter blir aktuella inom socialtjänsten (Sandahl m.fl, 1998, 18f). Internutbildningar som nämnts av socialarbetarna på de olika enheterna har varit varierande; MAPS⁸, KBT, KPT, MI och lösningsfokuserat förhållningssätt.

8.2 Riktlinjer och lagar som följs på socialenheterna

Socialarbetare styrs av de lagar och riktlinjer som finns inom socialt arbetet i Sverige. Lagar och riktlinjer är till för att alla människor i samhället ska behandlas jämlikt och ha rätt till vård. De är även till för att skydda klienterna. De enheter som studerats använder de nationella riktlinjerna som grund i sitt arbete. De nationella riktlinjerna ska användas som vägledning i arbetet med missbruk och beroende problematik. Det handlar om att hjälpa socialarbetarna att göra rättvisa och allmänna bedömningar för klienterna. Bedömningen som socialarbetarna gör påverkas mycket av lagar och riktlinjer, då dessa utgör en grund i arbetet.

Gemensamt för alla socialkontor är naturligtvis användningen av Socialtjänstlagen (2001:453) (SoL), och tillämpningen av Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Socialtjänstlagen innebär kortfattat att man ska främja människors ekonomiska och sociala trygghet. Socialtjänsten ska grunda sig på respekt för människors integritet och självbestämmanderätt. LVM-lagen innebär att socialtjänsten ska vara vägledande för all vård som har till syfte att hjälpa människor att komma ur sitt missbruk av narkotika, alkohol och flyktiga lösningsmedel. Alla socialenheter har som sagt gemensamt att de använder sig av de nationella riktlinjerna, som är en vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks och beroende problem.

*”Det finns ju såna där nya nationella riklinjer...som jag inte kan..rakt...
men det är ju..ja men vi går ju efter vanliga det är ju..socialtjänstlagen, LVM och så då”.*

⁸ MAPS kan sammanfattas som en metod för insamling av information om klient, personal och behandling. Behandlaren ställer frågor som grundar sig på en modell för att kartlägga och se vad klienten befinner sig nu, detta för att sedan påbörja ett förändringsarbete. (Statens institutionsstyrelse; <http://www.stat-inst.se>)

Dessa riktlinjer har tagits fram av socialstyrelsen. I andra kapitlet av de nationella riktlinjerna presenteras det sammanlagt 53 rekommendationer för hur valet av vård och stöd ska genomföras till personer med missbruksproblematik eller personer som befinner sig i en riskzon. Vidare presenteras i andra kapitlet olika åtgärders dokumenterade effekter, tillförlitlighet, bedömningsinstrument, dokumentation samt att en ekonomisk bedömning har genomförts för att se kostnadseffektiviteten. Man har utvecklat riktlinjer för att utveckla striktare tekniker och metoder som innebär att verksamheterna måste redovisa bland annat vilka mål behandlingen har, vilken målgrupp som omfattas och behandlingens innehåll. Som en respondent uttryckte sig;

”Nationella riktlinjer använder vi oss av...vi pratar väldigt mycket om dem om vad som är bra och vad som inte är bra.. så att det är det är vi försöker i bästa möjliga mån se vilka behandlingar som är bra för klienten men det är inte så lätt med tanke på ramavtalet som vi har behandlingshem i...Det går inte riktigt efter de nationella riktlinjerna”.

Stockholm stad använder sig av ramavtal som är en upphandling av vårdgivare som utsetts att vara de behandlingar som till pris och innehåll anses vara de bäst lämpade. Dessa ramavtal använder sig alla enheterna sig av och detta begränsar behandlingsutbudet för socialarbetaren.

8.3 Bedömningsinstrument

Användandet av ett bedömningsinstrument kan innebära att en jämnare och enhetligare bedömning av klienternas behov görs. Stora variationer i de val som socialarbetarna gör kan minskas då en officiell manual efterföljs, detta gäller socialarbetare inom samma enhet men även inom olika socialtjänster. Alla respondenterna använde sig av bedömningsinstrumentet ASI. Detta används som ett redskap vid kartläggning och bedömning då klienter blir aktuella inom socialtjänsten. ASI är utarbetad av Socialstyrelsen (Institutet för utveckling av metoder för socialt arbete). ASI-Intervjun är en standard intervju som består av frågor om sju livsområden nämligen; arbete och försörjning, alkohol och narkotika användning, rättsliga problem, familj och umgänge samt fysisk och psykisk hälsa. I ASI intervjun gör både klienten och socialarbetaren en skattning om problem och hjälp behov.

”Ja i de allra flesta fallen så är det eller vi ska göra det i alla ärenden men så är det ju inte alltid det går det kan ju vara så att en klient inte vill...men alltså

jag tror att vi är nu uppe i 85-90 procent det använder vi oss av..."

Det framkom i Wallander & Blomqvists projekt att 61,9% av socialarbetarna inte använde sig av något bedömningsinstrument när klienter blir aktuella inom socialtjänsten.⁹ Av våra resultat har vi sett en positiv förbättring av användandet av bedömningsinstrumentet ASI, då alla socialarbetare av de enheter som undersökts, sedan Wallander & Blomqvist genomförde sitt projekt, ser användandet av ASI intervjuer som ett självklart bedömningsinstrument i kartläggningen av klienters behov. Detta beror på att alla socialarbetarna har genomgått en internutbildning på ASI intervjuer anordnade av Stockholmsstad (Sandahl m.fl, 1998, 18f). En respondent uttryckte att;

"Med åren får man en fingertoppskänsla för det här inte bara en manual uppfyller man det och den ...jajaja då blir det ..det och det...det är bra med handledning och diskussionsforum... det vaskas genom en massa olika insatser innan man står där på behandlingshemmet..."

En del av enheterna nämnde att de i vissa fall använde sig av Alcohol Use Disorders Identification Test, AUDIT, som är ett bedömningsinstrument som används av socialarbetare och mäter alkohol vanor hos klienten. Detta bedömningsinstrument är avsett att mäta skadlig alkoholkonsumtion och tecken på beroende (Sandahl m.fl, 1998, 26).

"Det är ASI som vi använder oss av sen har vi ju tillgång till... jag vet någon kollega som är utbildad i AUDIT och DUDIT..eee..men jag har ingen sån utbildning så det är ASI jag använder mig av..."

En del av socialarbetarna menade att yrkeserfarenheten gör att man utvecklar en fingertoppskänsla för bedömningsarbetet. Detta i kombination med ASI intervjuerna ansåg de skapa en professionell bedömning av klientens behov.

8.4 Behandlingsalternativ hos enheterna

En faktor som kan påverka socialarbetarnas bedömning är vilka behandlingsalternativ som finns att tillgå. Möjlighet till behandlingsalternativ beror bland annat på utbudet av vårdplatser. Det är avgörande för klienterna vilka vårdplatser som finns att tillgå då socialarbetarens val grundar sig på vårdutbudet. Alla klienter är unika och har olika

⁹ Se tabell 7, (Wallander & Blomqvist, FoU-rapport 2005:3, s.92)

problematik detta innebär att alla klienter inte kan tillgodose sig samma behandling, det finns ingen universal behandling. Ett brett behandlingsutbud som täcker olika typer av problematik är därför viktigt. Alla enheter som medverkat i studien använde sig av ramavtal, som finns uppsatta för Stockholm stad. Ramavtalen är upphandlingar av vårdgivare som skett under ett antal år och som finns sammanställda i en katalog som används vid val av behandling. Socialnämnden har samlat in anbud från olika vårdgivare, där man kontrollerar kvaliteten och referenser på de vårdgivare som finns med. Arbetet som gjorts för att få fram ramavtalen är en sammanställning av de behandlingsalternativ som till pris och innehåll anses vara de bästa, och man gör ett avtal med denna som sedan fortlöper under ett eller två år. Som Blomqvist menar så begränsas socialarbetarnas valmöjligheter av att det tillgängliga platsantalet inom vissa vårdalternativ är mycket litet. Vissa behandlingsprogram riktar sig enbart till vissa klientgrupper, exempelvis dominerar tolvstegsbehandlingen inom alkoholistvården (Blomqvist, 1991, XV). Som en respondent uttryckte sig;

”Jag kan ju säga att jag är restriktiv mot tolvstegsbehandlingen på unga människor...dessa är mina egna tankar och åsikter...unga människor kan ju hålla på med droger under en period och då kan jag undvika tolvsteg för där tar man på sig ryggsäcken att man är alkoholist eller narkoman och sen är man alkoholist eller narkoman och det är ju inte alltid att jag tänker att det är rätt.. om man inte har hållit på så länge.. och då kan jag föredra andra behandlingsmetoder och det är utifrån min egna bedömning det har jag inte läst i någon bok...(...) man ska inte kategoriseras in i det man kan behöva stöd att ta sig ur ...”

Alla socialenheter har ett samarbete med landstingets beroendemottagning, vilket upplevs positivt bland respondenterna. De flesta av enheterna uppger att de har en egen öppenvård som de i första hand erbjuder klienterna, då det är ett kostnadseffektivt alternativ för enheten. Detta öppenvårdsalternativ innebär tillgång till tolvstegsbehandling, kognitiv behandling eller samtal med deras egen alkohol- och drogterapeut.

” Vi har en egen öppenvård den är med beprövad erfarenhet och de vet att vi vet...inte egentligen om metoderna är bra eller inte, men det är det vi ska mäta det här året...Och se om våra behandlingar inom öppenvården är bra... det ska vi göra genom ASI-intervjuerna.. mäta så att det handlar ju mera som...MI till exempel använder vi oss av i samtal med klienten eller vi kan inte säga det heller om vi inte har mätt det så det är mycket mätningar på gång...”

En enhet använder sig av ”Beslutsforum”, som innebär att socialarbetarna tillsammans med sin chef och kollegor har en öppen diskussion kring vilken behandlingsmetod som skulle anses lämplig för den aktuella personen. I beslutsforum lyfts det fram tankar, idéer och resonemang kring utredningen, värdefulla synpunkter för och emot val av behandlingsmetod lyfts fram.

”Sen har vi här ett gemensamt beslutsforum också, där jag tittar på och kollar om den och den behandlingsformen skulle vara bra då... dels får jag möjlighet att enskilt diskutera det med min chef i enskild handledning.. jag tänker såhär och såhär.. och vi bollar... för och nackdelar med båda... i synnerlighet om det blir institutionsvård som kostar pengar så tar vi upp det med vår enhetschef och då är det ett möte där alla är med..Så vi har ju väldigt bra resurser här i alla fall (...) Alla är med och du har fått värdefulla synpunkter för och emot.. av kollegorna och chefen liksom..”

Detta upplevdes som en positiv del i arbetet av dessa respondenter då ett bra samarbete mellan chef och personal möjliggör arbetet då mål kan uppnås och personalen känner sig vara delaktiga och har möjlighet att påverka.

De flesta av respondenterna ansåg inte att behandlingsalternativen täcker upp de behov som finns hos klienterna i Stockholm stad. En del klientgrupper ”hamnar mellan stolarna”, dessa grupper kan vara personer som både har missbruksproblematik och psykiska problem eller klienter som lider av funktionshinder. Dessa grupper bollas då fram och tillbaka mellan olika instanser.

”Allting går att snickra ihop...det är det som är min profession....att snickra ihop behandling med klientens behov men jag har klienter som inte passar in nånstans...och då försöker jag mejsla in dem ändå.. då klarar ju inte dom av att leva efter de regler som finns.. och jag har ju klienter som aldrig kan de ...kan inte hålla sig nyktra och det är ju nästan inte välkomna nånstans... framför allt drogberoende personer...”

Flera av respondenterna tyckte att behandlingsalternativen domineras av tolvstegsbehandlingen, som naturligtvis inte täcker upp alla de behov som finns hos klienterna.

”Nej, det är klart att det ibland inte finns platser men då får man ju vänta eller också får man ta något annat.för så är det ju...”

De som ansåg att behandlingsalternativen täcker upp alla de behov som klienterna har, uttryckte att det fanns många olika alternativ att välja mellan och att katalogen med ramavtalen för Stockholm stad anses tillräcklig. Dessa respondenter hade ett bra samarbete med sina chefer och då någon klient hamnar utanför de ramavtal som finns för Stockholm stad kände dem att det går att ta upp till diskussion.

”Dels så har vi en chef som anser att människor som behöver vård ska ha vård... Och det är ju till stor hjälp för oss...så mycket hänger på såna saker...nummer två är att det alltid funnits stöd från våra politiker... (...)nu sen valet så är det så att våra politiker inte har en aning om vad socialt arbete överhuvudtaget är för någonting...vilket ställt till.. lite bekymmer...”

Som sagt kan man av intervjuerna se att de enheter som upplevde ett gott samarbete mellan chef och personal, kände frihet att välja det bäst anpassade behandlingsalternativet för klienten. Detta kan bland annat bero på att en öppen diskussion kunde föras med chefen, och att respondenterna kände sig delaktiga och att de hade chefen med sig i de beslut som ska fattas.

8.5 Klientegenskaper

Klientegenskaper kan påverka socialarbetarnas val av behandlingsmetod. Motivation framkom i intervjuerna som en betydelsefull faktor för hur socialarbetaren gör sina insatser, eftersom motivationen hos klienten kan innebära en vilja att genomföra en förändring av sin livssituation. Andra betydelsefulla klientegenskaper kan vara, ålder, kön, socialt nätverk, bakgrundshistoria, svårighetsgrad av missbruk samt typ av problematik.

”Man kollar på svårighetsgraden ganska mycket på olika livsområden för att bedöma vad det är för typ av hjälp du behöver...”

De respondenterna som fokuserar mest på klientegenskaper menade att man ska se till helheten av klientens problematik och de gör genom ASI-intervjuer en sammantagen bedömning av klientens egenskaper, problematik och motivation. De ansåg även att man ska försöka möta klienten där denne befinner sig. Dessa respondenter ser även till svårighetsgraden av klientens problem inom olika livsområden, för att bedöma vilken typ av hjälp och stöd klienten behöver. Som Johansson uttryckte det, varje människa är en komplex

varelse, människan är mångsidig, har olika egenskaper och är relativt oförutsägbar, människan är kort sagt unik. För att en människa ska kunna hanteras i en organisation måste denna ”göras om” till en klient, för annars blir situationen omöjlig att hantera för organisationen. Då det är många ärenden som ska hinnas med på en viss tid i en organisation måste individen förenklas för att den effektivt ska kunna skötas. Det är först när personen blivit en klient och blivit definierad i en administrativ kategori som organisationen kan ta sig an individens ärende. Relationen kan främst ses som ett beroendeförhållande med ojämn makt (Johansson, 1997, 50ff). De respondenter som ser till klientegenskaperna motsätter sig Johanssons teorier om att en individ måste ”göras om” till en klient eftersom vissa av våra respondenter menar att man ska se klienten som en unik individ.

Åldern på klienten anser flera av respondenterna ha en avgörande betydelse, eftersom man som ung inte upplevt så många negativa konsekvenser av missbruket vilket gör att man som behandlare ”vill fånga upp” dessa.

”Det gäller ju hela tiden att se till det aktuella behovet...sen finns det ju skillnader i ålder exempelvis...om det är nån som kommer in som är 20 och aldrig varit på nån behandling eller om det kommer in en som är 60 och ändå säger sig vara motiverad... ja trots olika försök...det gäller ju att personer ska visa motivation för att insatser ska göras...”

Motivation hos både behandlare och klient har en stor betydelse för hur behandlingsarbetet kommer att fungera. Motivationen hos en klient ses som en tillgång då det är viktigt att ta tillvara på klientens egna tillgångar och mål för att behandlingsarbetet ska utvecklas. Som en av respondenterna uttrycker sig;

” Vi lägger ner väldigt mycket tid på motivationsarbete...det är ju sällan man är motiverad dag ett liksom... så lägger man grunden tillit... relationen mellan oss mognar ju under bästa fall under utredningstiden... så att man kan börjar prata om de svårare sakerna sen.”

En av respondenterna ansåg att ramavtalen för Stockholm stad räckte som vägledning för att tillgodose klienternas egenskaper och behov. Denna menade att vissa behandlingar är inriktade på exempelvis unga eller kvinnor och då försöker man tillgodose så denna klient anpassas till en sådan behandling. En annan av respondenterna ställde sig frågande och sa att det spelade säkert roll vilka klientegenskaperna var, men hade svårt att uttrycka sig på vilket sätt det påverkade valet av behandling. De teman som diskuterades mest av socialarbetarna

gällande klientegenskaperna var motivationsarbete och matchning. De flesta av socialarbetarna ansåg att dessa två teman är en betydande del i behandlingsarbetet för att klienter ska tillgodose sig bästa möjliga behandling.

8.6 Ekonomiska resurser

Ekonomiska resurser har en avgörande betydelse för vilken behandling klienten får. Detta beror på att olika behandlingsalternativ kostar olika mycket. Kostnadseffektiviteten kan styra socialarbetarens val av behandlingsmetod då enheten kan lida av ekonomiska begränsningar under olika perioder. Ingen av respondenterna nämnde att de senaste åren har fått internutbildning på tolvstegsbehandlingen, ändå diskuterades denna typ av behandling flitigast under intervjuerna. Detta kan bero på olika faktorer, en del kan bero på att tolvstegsbehandling har en stor del av vårdavtalen i Stockholm stad.

”Det har ju varit så att 12 steg har varit väldigt dominerande och fortfarande enligt Stockholms avtal så är de det.”

”Tolvstegsbehandlingen har en stor del av vårdkakan för de har väldigt många institutioner... nu är ju tolvstegsbehandlingen så dominant på behandlarmarknaden så att säga”

Den fortsatta populariteten av denna typ av behandling kan bero på den korta behandlingstiden, kostnadseffektiviteten samt att den visat sig ha bra effekt (Wallander & Blomqvist, FoU-rapport, 2004:8). Enheterna styrs av upphandlingar av vårdalternativ så kallade ramavtal, de behandlingsalternativ som rekommenderas är de som till pris och innehåll anses vara bästa möjliga. Respondenterna anser att de ekonomiska resurserna har stor betydelse i valet av behandling.

”Det märks ju att det är tajtare med ekonomin nu...hela tiden måste man tänka efter om klienten kan få samma slags behandling fast mer kostnadseffektiv.”

En respondent som arbetat i andra kommuner i Sverige ansåg att man i Stockholm tar mer hänsyn till de ekonomiska resurserna, än i de andra kommunerna denna arbetat i. Eftersom ekonomiska resurser har stor inverkan på arbetet så rekommenderas socialarbetarna att välja sin egen öppenvård till klienterna på grund av kostnadseffektiviteten. På frågan om hur ekonomiska resurser påverkar valet av behandlingsmetod svarade en av respondenterna följande;

”Väldigt mycket absolut... i princip ska alla som kommer till oss skickas på våran egen öppenvård...för vi har en egen öppenvård där vi har en tolvstegsbehandling och en kognitiv behandling...sen finns det en terapeut eller flera ...och så finns det socionomer därnere och landstinget också... (...) så att i princip ska alla våra klienter ner dit och det kan jag tycka är okej men det är ju en bedömningsfråga för det kommer ju klienter som öppenvård kommer aldrig att fungera och hur mycket vi än försöker och då väljs ju det bort...även svåra klienter som har svår problematik ska dit...”

De flesta av respondenterna anser att de klienter som behöver hjälp får detta, trots de ekonomiska begränsningarna. Anledningen till detta anser vi handlar om hur samarbetet med chefen ser ut. Om chefen försöker se till att det finns resurser att tillgå för att möta klientens behov, verkar socialarbetarna tillfredsställda med sin arbetssituation och finna valfrihet trots ekonomiska begränsningar. Vissa av respondenterna anser att det gäller att hålla budgeten så att fler klienter kan få möjlighet att få hjälp. Dessa respondenter antydde att budgeten inte räcker över ett helt år, pengarna räcker inte till behandling för klienterna de sista månaderna på året.

” Ja det gör man ju alltid....det är ju en punkt liksom hur budgeten ligger till...nu hörde jag sist jag va inte med... jag va på en annan kurs men .. det spelar ingen roll hur vi gör vi kommer ändå ligga back men ... och oftast vid den här tidpunkten brukar vi faktiskt ha mycket kvar... det brukar va sen efter september som det brukar klarna ut liksom om man säger så.. men det gör ju ...det e klart att vi måste fixa budgeten...och det här med att vi har ett beväg på egen hand det gör ju med den här alkohol och drog terapeuten det gör ju att det har ju kommit till för att vi ska spara placeringar...”

Några av respondenterna uppger att om enhetens budget inte räcker hela året innebär detta att kvaliteten på behandlingsarbetet blir lidande då socialarbetarna begränsas att välja bästa möjliga vård med tanke på att fler klienter kan få möjlighet till vård.

8.7 Frihet att välja behandlingsmetod?

Att känna frihet och ha handlingsutrymme i sitt arbete kan göra att socialarbetaren känner sig motiverad och engagerad som i sin tur leder till att man har kraft att göra en professionell bedömning och kartläggning av klientens problem. Frihet i denna studie kan benämnas som

frihet trots organisatoriska begränsningar. Respondenterna uttrycker i denna fråga att de har frihet att välja behandlingsmetod utifrån klientens bästa i möjliga mån.

”Som socialarbetare har man i princip accepterat ”de skrivna regler” som organisationen har för att kunna genomföra sitt arbete.”

Faktorer som spelar in och som gör problemet komplext, är begränsningar i ekonomin och att den dominerande tolvstegsbehandlingen har en stor del av vårdavtalen i Stockholm stad. En respondent uttryckte att det är en fördel att arbeta i en stor stad som Stockholm, eftersom det finns många olika alternativ att erbjuda klienten. En annan respondent menade att alla beslut som kostar pengar bör diskuteras med cheferna innan beslutet kan fattas. Respondenten upplevde dock att om samarbetet med chefen var bra, kunde man tillgodose klientens behov för att matcha de behandlingar som finns att tillgå. Den enhet som använde sig av ”beslutsforum” ansåg att de kunde diskutera med chefen och andra kollegor så att klientens behov inte kom i kläm.

”På beslutsforum där vi tar upp det vi har utrett och lägger fram tankar, idéer och resonemang kring behoven och så... Då kan jag ju förstås få frågor från min chef varför det här skulle vara bra och hur jag har tänkt och då lägger jag fram det... och det är rätt så skönt, ibland kanske jag blir mer eller mindre ifrågasatt men aldrig på det sättet att klientens behov kommer i kläm.. Där har jag med mig min chef... Hon och gruppledarna jobbar mot samma mål som mig att de som kommer hit ska få så bra hjälp som möjligt...”

Respondenterna ansåg även att det är viktigt att göra ett bra förjobb och utredning så att de kan erbjuda alternativ som passar klienten så bra som möjligt. En respondent ansåg att man med ASI som grund får en professionell bedömning av klientens behov, som man sedan kan matcha med val av behandling. En faktor som påverkar socialarbetarnas frihet att välja behandlingsmetod är de svenska lagarna, nationella riktlinjer och de ramavtal som Stockholm stad har med olika vårdalternativ. Dessa begränsar utbudet av behandlingsalternativ och styr socialarbetaren att välja några av de befintliga vårdavtalen. Även ett bra samarbete med chefen påverkar känslan av frihet hos socialarbetaren att göra en professionell bedömning för klienterna. De enheter som inte uttryckte att de har ett gott samarbete med sin chef, fokuserade mest på frågorna kring budget och kostnadseffektiva behandlingsalternativ. Dessa

respondenter upplevdes gå på rutin i sina val av behandlingsmetoder istället för att se klienten som en unik individ och de uppvisade en viss uppgivenhet som vi anar beror på att de är styrda av de lagar och regler som finns inom socialtjänsten.

8.8 Tankar kring vinjetten ”Olle”

Vinjetten ”Olle”¹⁰ är ett fiktivt fall taget från Wallander & Blomqvists vinjettstudie, denna vinjett använde vi oss av för att se hur de fem olika enheterna i denna studie genomförde sina bedömningar. De flesta av respondenterna i denna studie såg till de möjligheter som Olle har att tillgå, de ansåg att det är viktigt att ett bra motivationsarbete görs för att kunna motivera honom och inge hopp om en framtid innan ett behandlingsarbete kan påbörjas eftersom Olle själv tagit kontakt med socialtjänsten och haft flera nyktra perioder.

*”Framför allt tänker jag att eftersom han är omotiverad...motivera...
tänker jag att det där är ju ett vågspel eftersom det i en behandling kan
vara väldigt motiverande att vara i en behandling för personer som är
omotiverade de kan få världens kick för att de aldrig har gått i en behandling
tidigare...eee...(...) de får motivation där av andra människor som det har gått
bra för... och de mår bra..de visar positiva effekter och vinster av behandlingen...”*

En annan respondent menade att det kunde vara till nytta för klienten att man bokar in informationsmöten på olika behandlingar för att denna ska se vilken behandling som skulle kunna passa klienten. Flera respondenter upplevde att det var svårt att göra en helhetsbedömning utifrån en vinjett, och flertalet poängterade att det skulle behöva göras en ASI intervju för att få fram en fullständig bedömning. Eftersom Olle just nu är hemlös diskuterades det av flertalet av respondenterna kring boendesituationen. Några av enheterna var endast fokuserad på detta. De fokuserade på olika alternativ till boende samt sysselsättning, arbetsträning och om eventuellt en behandling med antabus krävdes.

*”För det första så har han ju ingen bostad så då skulle man ju kunna hjälpa
honom att söka själv... eller om han vill ha hjälp så kan man ju ha hjälp
med alkoholen och ha någonstans att bo...då försöker man ju naturligtvis i
första hand att nåt boende och då kan det ju bli nåt härbärge eller om han
är nykter då vi information... då om han är nykter och kan hålla sig nykter...
då kan han ju kanske få ett inackorderingshem...”*

¹⁰ Se bilaga nr.3

De enheter som fokuserade mest på boendesituationen för Olle, kan vi se ett samband med de enheter som även fokusera mest på de ekonomiska faktorerna. De enheter som fokuserade på betydelsen av matchning kan vi se ett samband med de enheter som till största del ser till klientegenskaperna. Dessa enheter som ser till klientegenskaperna har diskuterat mycket kring motivation och att de använder sig av ett lösningsfokuserat förhållningssätt, vilket innebär att de ser till de möjligheter Olle har.

8.9 Sammanfattning

Utav resultaten framkommer det att klientens behov bedöms olika på de olika enheterna, eftersom vissa respondenter fokuserar på ekonomiska resurser och andra på klientegenskaperna såsom motivationen hos klienten. Det har även framkommit att socialarbetaren upplever att de har frihet att välja behandlingsmetod för klientens bästa trots organisatoriska begränsningar, om ett bra samarbete med chefen finns. Under analysen kommer dessa tre teman att presenteras.

9. Analys

Med hjälp av resultaten av intervjuerna som genomförts med socialarbetarna på de fem enheterna, har det framkommit tre olika teman som kommer att presenteras i detta avsnitt. Dessa teman är organisatoriska begränsningar, klientegenskaper och om socialarbetarna upplever att de har frihet att välja behandlingsmetod. Organisatoriska begränsningar i arbetet som socialarbetare utför innebär lagar, nationella riktlinjerna, ramavtal och ekonomiska begränsningar. De respondenterna som fokuserar på organisatoriska begränsningar talade mest under intervjuerna om ekonomiska begränsningar och hur man ständigt ska se till att hålla budgeten samt att välja behandlingar som är kostnadseffektiva. De respondenter som fokuserade på klientegenskaperna talade mest om att det var viktigt att se till klienternas problematik och motivation för att bästa möjliga behandlingsmetod ska kunna erbjudas. Det sista resultat som presenteras är att socialarbetaren upplever att de har frihet att välja behandlingsmetod om ett bra samarbete med chefen finns, trots de organisatoriska begränsningarna som finns inom organisationen.

9.1 Organisatoriska begränsningar

De organisatoriska begränsningar som kan påverka och styra socialarbetarnas val av behandling inom socialtjänsten är bland annat lagar, ramavtal och nationella riktlinjer. Dessa följs av alla socialarbetarna på de olika enheterna som medverkat i studien. De lagar som styr

socialtjänsten i Sverige och är aktuella i denna studie är Socialtjänstlagen (2001:453) och Lag om vård av missbrukare i vissa fall(1988:870). Dessa lagar ligger till grund för arbetet på samtliga socialenheter. Lagarna är till för att skydda klienten samt för att klienterna ska behandlas jämlikt oberoende av vilken socialarbetare de kommer till och ha rätt till vård. Samtliga enheter vi studerat har som grund i sitt arbete att använda sig av de nationella riktlinjerna som framtagits av Socialstyrelsen. De nationella riktlinjerna använder socialarbetarna som vägledning i arbetet med missbruk och beroendeproblematik. Stockholm stad har gjort en upphandling med olika vårdalternativ, så kallade ramavtal, dessa är en sammanställning av vårdgivare som till pris och innehåll anses vara de bästa. Våra respondenter uppger att ramavtalen kan styra och begränsar dem i sina val av behandlingsalternativ eftersom behandlingsalternativen inte täcker de olika behov som finns hos klienterna. Respondenterna har uppgett att det finns klienter som hamnar mellan stolarna, dessa klienter är oftast de med både missbruksproblematik och psykiska problem eller olika typer av funktionshinder. Alla enheterna har ett samarbete med landstingets beroendemottagning, där klienten kan få vård. Samarbetet anses av respondenterna vara positivt och de upplever även att detta underlättar att få kontakt med läkare. Även ekonomiska faktorer påverkar vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik. Respondenterna har antydigt att ekonomin har en stor betydelse för valet av behandlingsmetod för klienterna, eftersom man alltid måste tänka efter om klienten kan få samma slags behandling fast mer kostnadseffektivt. Alla enheter bedriver en egen öppenvård, denna rekommenderas som första alternativ eftersom detta är kostnadseffektivt för enheten. Studien av Lordan, Kelley och Peters (1997), som hade till syfte att undersöka hur missbruksspecialister prioriterar och hur de grundar sina bedömningar av missbruksklienter, kan kopplas samma med de resultat som presenteras i vår studie. Då det framkom i vår studie att respondenterna ständigt måste se till de ekonomiska faktorerna, och i deras studie presenterar de att det var det ekonomiska övervägandet som var grundläggande för vilket valet av behandlingsmetod blev för klienten. Även Staffan Johansson (2005) presenterar i sin artikel, att om det blir en konflikt mellan ekonomiska begränsningar och sociala mål, går alltid ekonomin före de sociala målen. Dessa resultat kan även ses i vår studie då respondenterna tydligt uttrycker att ekonomin styr alla behandlings beslut, då det på alla socialenheter finns en budget som måste hållas. I brist på ekonomiska resurser erbjuds klienten först och främst enheternas egen öppenvård då denna är en kostnadseffektiv behandling för enheten.

En annan intressant synpunkt som framkommit utav denna studie är, trots att en stor del av vårdavtalen i Stockholm stad består av tolvstegsbehandlingen har ingen av socialarbetarna de senaste åren fått internutbildning på denna. Respondenterna uppger att de internutbildningar som genomgåts var exempelvis KBT, KPT, MAPS, MI och lösningsfokuserat behandlingssätt. En tanke om hur utbildning kan påverka valet av behandling som framkommit i vår studie är att enheterna utbildar socialarbetarna inom olika områden, detta gör att socialarbetaren ”skolas in” på vissa behandlingsmetoder. Vi anser att utbildning har betydelse för vilka synsätt man väljer att tillämpa på enheterna. Detta har vi kunnat se på vissa enheter där personalen utbildas inom ett lösningsfokuserat förhållningssätt, väljer att tillämpa detta på sin arbetsplats. Respondenterna uppger dock att tolvstegsbehandlingen äger en stor del av vårdkakan samt att denna behandling dominerar alkoholistvården. Vad som framkommer i Wallander & Blomqvists (2005:3) delrapport, är att den korta behandlingstiden, kostnadseffektiviteten samt att tolvstegsbehandlingen visat sig ha bra effekt som gör att denna behandling har fortsatt popularitet. Med tanke på våra resultat, om hur socialarbetare påverkas av utbildning går det emot att tolvstegsbehandlingen väljs och dominerar vårdalternativen, trots att ingen av socialarbetarna de senaste åren genomgått någon internutbildning inom denna metod. En tanke som uppkommit under intervjuerna är om det är kostnadseffektiviteten och ekonomin som styr valet av tolvstegsbehandlingen, trots att internutbildningar har skett inom andra behandlingsmetoder.

För att få en förståelse av hur organisatoriska begränsningar styr socialarbetaren kan man med hjälp av Webers teori om organisationer och byråkrati få en förklaring till hur socialarbetaren påverkas inom organisationen. Weber menar att en organisation behöver skrivna regler för att överhuvudtaget kunna fungera. Socialarbetarens handlingar, beslutsfattanden och val styrs av de bestämda och skrivna reglerna som finns inom organisationen. Weber benämner en typ av social handling, målrationell handling, vilket innebär att man kalkylerar och genomföra beräkningar för att nå det eftersträvande målet. Det målrationella handlandet inom en organisation, i vårt fall socialtjänsten, är främst den typ av handlande som tillämpas, då socialarbetarna styrs av att de har en budget att hålla och de olika riktlinjer som finns inom socialtjänsten. Alla respondenterna säger att ekonomin har en betydande roll för valet av behandlingsmetod. Vissa av våra respondenter talade om att man ständigt måste tänka efter om klienten kan få samma behandling fast mer kostnadseffektiv. Inom socialtjänsten finns det uppsatta lagar, regler och riktlinjer som måste följas, dessa yttre ramar medför att socialarbetare kan känna att han styrs och att handlingsfriheten minskar. På grund av att

socialenheterna effektiviserar arbetet genom att välja ut ett visst antal behandlingsalternativ, det vill säga de befintliga ramavtalen, kan det medföra att socialarbetaren tvingas att välja en behandling för sin klient utifrån att budgeten måste hållas. Effektiviseringen kan medföra att motivationen och engagemanget för arbetet minskar, eftersom socialarbetaren måste bortse från klientens behov till viss del, då de måste ta hänsyn till de yttre ramar som organisationen har. Weber menar att konsekvenser av effektivisering inom en organisation kan leda till att individerna, kommer att känna otillfredsställelse med sina arbetsuppgifter och att en brist på meningsfull tillvaro uppstår. Han sammanfattar detta som att individerna placeras i en "järnbur" av ofrihet (Weber, 1987, kap 2). I vår studie visar vissa av respondenterna en viss uppgivenhet som vi anar beror på att de är styrda av de lagar och regler som finns inom socialtjänsten.

Inom organisationsteorin presenteras det olika perspektiv om byråkrati och organisationer. Vi har fokuserat på systemperspektivet och det rationalistiska perspektivet. Inom systemperspektivet menar Simon att en organisation är en struktur som sätter ramarna för beslutsfattandet. Dessa ramar måste beslutsfattaren ta hänsyn till, och dessa sätter även handlingsutrymmet för individerna inom organisationen. Inom systemperspektivet ligger fokus på medel, delmål och mål. Denna teori om att en organisation är en struktur som sätter ramarna för beslutsfattandet kan man koppla med vår studie genom att socialarbetarna styrs och begränsas av de lagar och regler som socialtjänsten arbetar efter. Det vill säga socialarbetarna kan inte gå emot de regler och lagar som socialtjänsten arbetar efter. Simon menar att beslutsprocessen kan beskrivas som ett val av alternativ med vilka medel man kan uppnå önskade mål som är grundade på värderingar (Simon 1971, 113ff).

Man kan även med Giddens teori om struktur och handling få en förståelse av vad som styr socialarbetarens val av behandlingsmetod. Giddens menar att man som människa växer upp och agerar i ett samhälle som är styrt av systematiska organisationer och system. I vår studie styrs socialarbetaren av de lagar och riktlinjer som socialtjänsten har att arbeta efter.

Institutioner finns oberoende av människan som enskild person, detta leder i sin tur till att människan automatisk blir betingad. De handlingar som människan gör blir styrda av de olika institutionerna, det vill säga organisationer har en yttre existens för människan. Samtidigt som människan styrs av strukturen inom organisationen så har människan rätt att välja, handla och ta avstånd från delar i samhället, människan kan inte bara ses som ett passivt offer. Dessa två delar, handling och struktur, sker via en insikt om att vi som människor aktivt skapar men även återskapar sociala strukturer genom våra vardagliga aktiviteter (Giddens, 2003, 534f).

I denna studie framkommer det att respondenterna känner sig styrda av lagar, riktlinjer och ekonomiska begränsningar, eftersom man inte kan kringgå dessa. När Socialarbetarna väljer att arbeta utifrån lagar och riktlinjer accepterar de dessa och på så vis sker en strukturering av strukturen.

9.2 Klientegenskaper

Utifrån det insamlade materialet har det framkommit att klientegenskaper så som motivation, ålder och grad av missbruksproblematik har betydelse för valet av behandlingsmetod.

En egenskap som de flesta av respondenterna ansåg vara viktig var motivationen hos klienten. Denna egenskap anses även vara viktig hos socialarbetaren då en stor del av behandlingsarbetet innebär att kunna motivera klienten. För att motivera en klient krävs antingen att klienten själv är motiverad eller att en god relation mellan socialarbetare och klient skapats så att tillit uppstår. Carole Smith (2001) menar att i det postmoderna samhället har det sociala arbetet gått från tillit och att tänka på klientens bästa till att lägga fokus på organisationen. Smith menar att förtroendet för organisationen har tagit överhanden som i sin tur leder till ett litet förhandlingsutrymme för att tillit ska kunna uppstå mellan socialarbetaren och klienten. Känner inte klienten tillit till socialarbetaren eller organisationen i sig är ett motivations- och behandlingsarbete svårt att uppnå. De flesta av våra respondenter gör en helhetsbedömning av klientens egenskaper och livssituation, då val av behandling genomförs. Denna helhetsbedömning av klientegenskaper sammanställer socialarbetaren och gör sedan en matchning med behandlingsalternativen, för att rätt behandling till rätt klient ska möjliggöras. I projekt MATCH som genomförts av John Allen med flera (1998), har en utvärdering gjorts gällande vilken behandlingsmetod av MI, KBT och tolvstegsprogrammet som passar för vilka klienter inom öppenvården. I projekt MATCH poängteras vikten av matchning, det vill säga att finna bästa möjliga behandling för klienten. Resultat som presenteras i artikeln var bland annat att klienter som är långt gångna i sitt missbruk och som har ett litet socialt nätverk tog till sig tolvstegsmodellen bäst. Denna metod visade sig vara den mest framgångsrika behandlingen för dessa klienter i kombination med AA-möten, (Anonyma alkoholister). I vår studie framkommer det av respondenterna att tolvstegsmodellen är den dominerande behandlingsmetoden inom alkoholistvården.

I utvärderingen av projekt MATCH framkommer det även att i den direkta öppenvården spelade motivationen hos klienten stor roll, såväl vid det första året av utvärdering som vid det sista. Utifrån vår studie har det visat sig att socialarbetarna ser till motivationen hos

klienten, motivationen ansågs i vissa fall vara avgörande om en insats skulle genomföras eller inte. L.M LaFave and L. Desportes Echols (1999) studie poängterar även de, vikten av matchning då artikeln handlar om vilket behandlingssätt som passar för kvinnor. Artikeln tar upp att klienter har egna resurser att själva ändra sitt beteende och finna lösningar på sina problem. I vår studie har det visat sig att flera enheter arbetar efter ett lösningsfokuserat synsätt där man ser till klientens egna möjligheter och resurser och arbetar utifrån dessa för att möjliggöra en behandling.

Respondenterna uppger att de använder sig av bedömningsinstrument, så som ASI-intervjuer som vägledning för att kunna kartlägga klienternas behov. Bedömningsinstrument som samtliga använder sig av inom socialt arbete kan möjliggöra att en jämnare och mer likvärdig bedömning av klienternas behov kan göras. Generellt för respondenterna var att alla hade genomgått en ASI-utbildning, detta upplevdes av respondenterna som något positivt och en trygghet för att möjliggöra en professionell bedömning. Med hjälp av ASI-intervjuerna får man reda på problematik inom sju olika livsområden, detta underlättar arbetet för socialarbetaren då man får reda på klientens egenskaper och behov. I Wallander & Blomqvists (2005) studie framkom det att socialarbetare till 61,9 % inte använde sig av något bedömningsinstrument. Sedan projektet genomfördes har de enheter vi undersökt genomgått en utbildning i ASI som numera har implementeras i arbetet och ska användas då en klient blir aktuell inom socialtjänsten. Roine Johansson (1997) menar att människan är en komplex och unik varelse, som har varierande egenskaper. Då en människa blir aktuell inom socialtjänsten måste denna ”göras” om till en klient, för annars är människan orimlig att hantera i en organisation. Det är först när människan omvandlats till en klient och blivit definierad i en administrativ kategori som socialtjänsten kan ta sig an personens ärende. Detta för ett ärende ska kunna skötas så effektivt som möjligt. När en socialarbetare genomför en ASI-intervju med en individ görs en kartläggning av de aktuella behoven och problematik, detta innebär att individen omvandlas till att bli en klient. Eftersom vissa av våra respondenter ansåg att man ska se till klientegenskaperna och se till helheten av klienten motsätter de sig Johanssons teori om att en individ måste göras om till en klient.

Då valet av behandlingsmetod ska genomföras kan matchning användas som en vägledning för socialarbetaren. När man bedömer effekten av en behandling ska man se till flera olika delar som bidrar till resultatet. Berglund presenterar dessa delar som; behandlingsmetod, klientens karakteristiska egenskaper och relationen mellan klient och terapeut. Då man matchar en behandlingsmetod med en klient önskar man öka effektiviteten av en behandling. Man bör använda sig av befintliga resurser för att se till att behandlingen gör nytta (Berglund

m.fl, 2000,194f). Att matcha klient med rätt behandling ser de flesta av respondenterna som ser till klientegenskaperna som en självklarhet. Att möta klienten där den befinner sig poängteras av de flesta respondenterna som en viktig del i behandlingsarbetet. Som Smith menar så möjliggör en relation som bygger på tillit mellan klient och socialarbetare att ett bra behandlingsarbete kan påbörjas.

9.3 Frihet att välja behandlingsmetod?

Hur socialarbetaren kan påverkas av organisatoriska begränsningar kan förklaras med hjälp av Foucaults teori om övervakning. Han menar att övervakning på en arbetsplats negativt kan påverka arbetarnas vilja, lust och motivation till arbete. Andra konsekvenser som kan uppkomma utav en hierarkisk övervakning och kontroll, är att socialarbetarna inte får möjlighet att använda sin kompetens vilket i sin tur kan leda till att engagemanget minskar för arbetet. Då motivation och engagemang minskar hos socialarbetarna att se till klientens bästa, kan rutiner och invanda handlingsmönster ta över. Att se klienten som en unik individ och försöka matcha klienten med bästa möjliga vård minskar då organisatoriska faktorer blir dominerande i det arbete socialarbetare utför. I denna studie kan Foucaults teori förklara dualiteten hos respondenterna, att de uttrycker känslan av frihet att välja bästa möjliga behandling för klienten trots organisatoriska begränsningar, men att de samtidigt som socialarbetare har accepterat att de styrs av de bestämda och skrivna regler som finns för att kunna genomföra sitt arbete.

Johansson (1997) presenterar att det finns olika dimensioner av klientrelationer som äger rum inom olika organisatoriska sammanhang. Dessa klientrelationer avgör parternas grad av handlingsfrihet. Det dimensioner Johansson presenterar är regel-bundenhet, specialiseringsgrad, tid per ärende, intresseorientering och avstånd. Av dessa dimensioner så är det den första och den tredje av dimensionerna som är relevanta för denna studie. Regel-bundenhet handlar om organisationens sätt att fungera, det vill säga att organisationen styrs av att byråkratins regler är dess gränser. I vår studie anser samtliga respondenter att regler är grundläggande i arbetet och styrs därför av dessa. Regel-bundenhet omfattas av två aspekter, dessa är; detaljreglering-ramstyrning och strikt-flexibel tillämpning. I vår studie anser vissa respondenterna att regler styr arbetet men de även anser att de har frihet att välja behandlingsmetod om de har ett gott samarbete med sin chef omfattas av en strikt-flexibel tillämpning. Denna aspekt handlar om att man har möjlighet att informellt tänja på de regler som finns. Den andra dimensionen, tid per ärende, handlar om att ett ärende inte får ta hur lång tid som helst, detta för att organisationen ska fungera så effektivt som möjligt. Tid per

ärendet innebär att organisationen även när den ser till klientegenskaperna är inriktad på klienterna som grupp snarare än som unik individ. Vissa av våra respondenter menar att man trots masshantering kan se till helheten av individens behov och problematik.

Sammanfattningsvis kan två grupper urskiljas, de respondenter som ser till organisatoriska begränsningar och de respondenter som ser till klientegenskaperna. Vissa enheter upplevdes utföra sina arbetsuppgifter på rutin och dessa såg inte klienten som en unik individ. Dessa enheter uttryckte inte ett gott samarbete med chefen, utan talade istället om att budgeten måste hållas samt att man som socialarbetare ständigt måste tänka efter om klienten kan få samma slags behandling fast mer kostnadseffektiv. De socialarbetare som upplevde att de trots organisatoriska begränsningar kunde utföra bästa val av behandlingsalternativ för klienten uttryckte att de har ett bra samarbete med sin chef som innebär att de kunde ventilera tankar kring behandlingsalternativ samt att chefen stod bakom dem i de beslut som fattades.

10. Slutdiskussion

Studien hade till syfte att undersöka vad som styr socialarbetares val av behandlingsmetod för klienter med missbruksproblematik. Med hjälp av intervjuer har information framkommit om vad som styr dessa val. Våra resultat presenterar att socialarbetaren styrs av organisatoriska begränsningar främst ekonomiska aspekter, lagar, ramavtal för Stockholm stad och nationella riktlinjer. Socialarbetarna upplever trots dessa organisatoriska begränsningar att de har möjlighet att se till klientens behov och frihet att välja behandlingsalternativ med tanke på klientens bästa. Egenskaper hos klienten som upplevdes relevanta för valet av behandlingsmetod var bland annat klientens motivation och grad av missbruksproblematik. Motivationsarbetet upplevdes vara en stor del av socialarbetarens dagliga arbete, motivation är en viktig egenskap både hos klient och socialarbetaren för att möjliggöra ett så bra behandlingsarbete som möjligt. Socialarbetarna upplevs motsägelsefulla då de först anser att vårdalternativen täcker de behov som finns hos klienterna samt att de utifrån sin professionella bedömning har frihet att välja behandlingsmetod med tanke på klientens bästa. Sedan uppger respondenterna att nationella riktlinjer, ramavtal samt ekonomiska begränsningar styr deras val av behandlingsmetod. Denna dualitet är naturligtvis oundviklig i socialt arbete. Som en av respondenterna uttryckte det *”Som socialarbetare har man i princip accepterat ”de skrivna regler” som organisationen har för att kunna genomföra sitt arbete.”* Tydliga skillnader mellan de olika enheterna framkom utav resultaten från intervjuerna, dessa skillnader märktes främst på synen på ekonomiska aspekter och synen på klienten. ”Ekonomitänket” är varierande beroende på vilken enhet som undersöktes. En av anledningarna till detta kan vara hur samarbetet mellan socialarbetaren och chefen upplevdes. Då samarbetet fungerade bra kände socialarbetarna att de hade frihet att välja behandlingsmetod utifrån klientens behov, då chefen stod bakom beslutet som fattades.

Då intervjufrågorna ställdes var det en av frågorna som fick väldigt varierande svar, denna fråga gällde klientens egenskaper, detta kan bero på att frågan upplevdes otydlig. Detta kan påverka resultaten då vi inte fått fullständiga svar på denna fråga. Andra frågor gjorde att vi trots detta fick relevant information om klientens egenskaper. På grund av tidsbegränsningen har inte en fullständig studie kring ämnet varit möjligt. Resultaten går inte att generalisera då endast ett fåtal enheter undersöktes och totalt åtta socialsekreterare intervjuats.

Till studien har det funnits mycket relevant information och forskning att tillgå kring detta ämne. Detta upplever vi som positivt då det är ett viktigt och aktuellt ämne som tyder på att söka finna förbättringar inom missbrukarvården.

10.1 Vidare tankar och idéer

Under studiens gång har vi fått fram resultat som i vissa fall kan tolkas att ekonomin har stor betydelse i organisationen och att budgeten har upplevts som svår att hålla. För att budgeten ska hålla krävs det i vissa fall att kostnadseffektivare behandlingar väljs så att fler kan få hjälp. En fråga som skulle vara intressant att göra en vidare studie på är om det innebär att kvantiteten går före kvaliteten.

11. Litteraturreferenser

- Abrahamsson Bengt, 1989, *Organisationsteori*, Lund; Studentlitteratur.
- Allen John m.fl., (Project MATCH research group), 1998, Matchning Alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH three-year drinking outcomes, *Alcoholism: Clinical and experimental research*, Vol 22, No 6, sid. 1300-1311.
- Berglund mfl, 2000, *Behandling av alkoholproblem –en kunskapsöversikt*, Stockholm: Liber.
- Blomqvist Jan, 1991, *Rätt behandling för rätt klient – Ingen enkel match*, Stockholm: Forskning och utvecklingsbyrån, FoU-rapport 1991:14.
- Bryman Allan, 2002, *Samhällsvetenskapliga metoder*, Malmö: Liber ekonomi.
- Buckley Walter, 1967, *Sociology and modern systems theory*, Englewood cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, INC.
- Carlsson B, 1991, *Kvalitativa forskningsmetoder*, Falköping: Gummessons tryckerier AB.
- Creswell, J.W, 1998, *Qualitative Inquiry and Research Design. Choosing Among Five Traditions*, London: Sage.
- Czarniawska Barbara, 1998, *Organisationsteori på svenska*, Malmö: Liber AB.
- Esaiasson m.fl, 2003 (andra upplagan), *Metodpraktikan – Konsten att studera samhälle, individ och marknad*, Stockholm: Nordstedts juridik AB.
- Forskningsetiska principer; <http://www.vr.se>, 20080409, Vetenskapsrådet.
- Foucault Michel, 2003 (fjärde upplagan), *Övervakning och straff*, Lund: Grahns tryckeri.
- Foucault Michel, 1998, *Management and Organization Theory*, Great Britain: SAGE.
- Giacomo d`Elia, 2005, *Kognitiv psykoterapi i primärvården*, Stockholm: Natur och kultur.
- Giddens Anthony, 2003, *Sociologi*, Lund: Studentlitteratur AB.
- Gilje, N., Grimen, H. 1992, *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*, Göteborg: Daidalos AB.
- Holme & Solvang, 1997, *Forskningsmetodik*, Lund: Studentlitteratur AB.
- Jergeby Ulla, 1999, *Att bedöma en social situation*, CUS-skrift 1999:3, Stockholm: Nordstedt.
- Johansson Roine, 1997 (andra upplagan), *Vid byråkratins gränser, om handlingsfrihetens organisatoriska begränsningar i klientrelaterat arbete*, Lund: Arkiv förlag.
- Johansson Staffan, 2005, Socialtjänstens organisations som forskningsobjekt, *Socialvetenskaplig tidskrift*, nr 2-3, sid. 108-124.

Johansson & Wirbing, 2005 (andra upplagan), *Riskbruk och Missbruk, alkohol - läkemedel - narkotika: uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*, Stockholm: Natur och Kultur.

LaFave L. and Desportes Echols L., 1999, An Argument for Choice, An Alternativ Women's Treatment Program, *Journal of Substance Abuse Treatment*, Vol 16, No 4, sid. 345-352.

Lordan, Kelley, and Peters, 1997, Treatment Placement Decisions: How substance abuse professionals assess and place clients, *Evaluation and program planning*. Vol 20, No. 2, sid. 137-149.

Melin & Näsholm, 1994, *Behandlingsplanering vid missbruk*, Lund: Studentlitteratur AB.

Notisum; <http://www.notisum.se>, 20080427, Rättsnätet.

Statens institutionsstyrelse; <http://www.stat-inst.se/zino.aspx?articleID=5879>, 20080420, Statens institutionsstyrelse Stockholm.

Sandahl m.fl, 1998, *BIB 1998- Bedömningsinstrument inom behandling och forskning*", Stockholm: Statens institutionsstyrelse.

Silverman David, 2002, *A practical Handbook*, Thousand Oaks, California: SAGE

Sjöström Ulla, 1994, *Hermeneutik – Att tolka utsagor och handlingar*, Kapitel i: Starrin och Svensson: Kvalitativa metoder och vetenskapsteori. Lund: Studentlitteratur AB.

Smith Carole, 2001, Trust and Confidence: Possibilities for Social Work in "High Modernity" , *British journal of social work*, Vol. 31, sid. 287-305.

Wallander & Blomqvist;

- "Åt var och en vad hon behöver?" Delrapport 1 från projektet; "Vem får vilken missbruksvård", FoU-rapport 2004:8.

- "Vad styr vårdvalen? Delrapport 2 från projektet; "Vem får vilken missbruksvård", FoU-rapport 2005:3 .

Wallén Göran, 1996, *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*, Lund: Studentlitteratur AB.

Weber Max, 1983, vol 1, *Ekonomi och Samhälle, förståelsesociologins grunder*, Lund: Grahns boktryckeri AB.

Weber Max, 1987, vol 3, *Ekonomi och samhälle, förståendesociologins grunder*, Lund: Grahns boktryckeri AB.

Ödman Per-Johan, 1994. *Tolkning förståelse vetande, hermeneutik i teori och praktik*, Stockholm: Nordstedts Förlag.

12. Bilagor

12.1 Bilaga nr. 1

Intervjumanual till C-uppsats i Sociologi

1. Presentation

- Presentation av oss själva
- Informera om studiens syfte
- Etiska principerna; samtyckeskravet.

2. Beskriv din yrkesroll

- Grundutbildning
- Vidare yrkesutbildning
- Internutbildning, exempelvis utbildning av behandlingsmetoder.
- Yrkeslivserfarenhet

3. Vilka riktlinjer använder ni er av i bedömningen av missbruksklienter?

- Lagar
- Nationella riktlinjer
- Kommunens riktlinjer
- Socialkontorets riktlinjer

4. Vilka bedömningsinstrument använder ni er av?

- Exempelvis ASI-blankett

5. Vilka behandlingsalternativ/behandlingsmöjligheter finns det?

- Platsbegränsningar
- Täcker behandlingsalternativen upp de behov som finns hos klienterna i kommunen.

6. Hur påverkar klientegenskaperna din bedömning av valet av behandlingsmetod?

- Problematik
- Ålder (vuxna, över 18år)
- Motivation
- Kön
- Bakgrundshistoria
- Socialt nätverk

7. I vilken utsträckning påverkas valet av behandlingsmetod av ekonomiska resurser?

- Tillgångar
- Begränsningar

8. Känner du att du har frihet att välja behandlingsmetod utifrån klientens bästa, utifrån din professionella bedömning?

- Motivera

- 9. Intervjupersonen får läsa vinjetten "Olle" i Wallander & Blomqvist studie.**
Denna ska sedan diskuteras och socialarbetaren får göra ett val av behandlingsmetod och argumentera för detta. Socialarbetaren får även redogöra för hur beslutsprocessen gått till.

- 10. Är det någonting du vill tillägga?**

- 11. Avsluta intervjun. Tacka personen för medverkan.**

12.2 Bilaga nr. 2

MÄLARDALENS HÖGSKOLA
Missbrukarvårdsprogrammet
VT 2008

Samtycke till deltagande i undersökning

Du har valt att delta i en intervju som har till syfte att undersöka socialarbetares val av behandlingsmetod för vård av klienter med missbruksproblematik. Intervjuerna kommer att göras med socialsekreterare som arbetar med missbruksfrågor. Studien grundar sig delvis på Wallander & Blomqvist vinjettstudie som genomfördes år 2005 på olika socialkontor i Stockholm.

Som deltagare i undersökningen är du skyddad enligt sekretesslagen, inga uppgifter om din identitet eller citat kommer att avslöjas eller att lämnas ut.

Deltagandet är naturligtvis frivilligt och du kan när som helst under arbetets gång välja att avbryta ditt deltagande i undersökningen.

Redovisningen av uppsatsen kommer att presenteras inom studiegruppen, samt ett exemplar av uppsatsen kommer att finnas tillgänglig på Sociologiska institutionen på Mälardalens Högskola.

Undertecknad har tagit del av ovanstående information och väljer att delta i undersökningen.

.....
Underskrift

.....
Namnförtydligande

.....
Datum

.....
Hanna Hyytiäinen

.....
Sara Johansson

12.3 Bilaga nr.3

Vinjetten "Olle"

Olle är 52 år och f.d. bilreparatör med egen verkstad. Sedan firman gick omkull för fem år sedan har han omväxlande levt på a-kassa, tillfälliga arbeten och socialbidrag. Han är frånskild sedan många år och har ingen kontakt med de vuxna barnen. Han har sedan ungdomen varit storkonsument av alkohol, men bortsett från en rattfylleridom ledde hans drickande inte till några myndighetskontakter så länge han hade sin verkstad att sköta. Sedan den gick omkull har hans konsumtion tilltagit och han har utvecklat ett missbruk, som innebär att han periodvis umgås med områdets "A-lag" och konsumerar vad han kan komma över av alkohol och andra rusmedel. Däremellan har han dock haft långa nyktra perioder, då han inte ens druckit en öl och ägnat sig intensivt åt sitt arbete, om han för tillfället haft något. Under de senaste två åren har hans missbruksperioder kommit allt tätare och han har bara arbetat sporadiskt. Hans umgänge har alltmer kommit att begränsas till andra missbrukare och hans hälsa har blivit allt sämre. Nu har han efter flera varningar blivit uppsagd från sin hyreslägenhet på grund av störande leverne. Olle har under senare år haft upprepade kontakter av stödkaraktär med socialtjänsten, men har inte velat gå med på några andra insatser. Dock har han flera gånger varit intagen för avgiftning i samband med att han brutit sina perioder, senast i förra veckan. Han tar nu kontakt för att få hjälp att lösa sin boendesituation. Han tillstår att han förlorat kontrollen över sitt missbruk, men förefaller ganska uppgiven inför möjligheten att göra något radikalt åt det och har inga tankar om vad han skulle vilja göra av sitt liv istället.