



LUND UNIVERSITY

Scenförändring

FORSA-symposiet Helsingborg/Gilleleje

Denvall, Verner; Eliasson-Lappalainen, Rosmari; Sunesson, Sune; Dam Rasmussen, Finn; Rodhe, Peter; Mallander, Ove; Nyberg, Per; Levin, Claes; Månsson, Sven-Axel; Eriksson, Ingalill; Sjöholm, Ann-Chrisin; Meeuwisse, Anna

1990

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Denvall, V. (Red.), Eliasson-Lappalainen, R., Sunesson, S., Dam Rasmussen, F., Rodhe, P., Mallander, O., Nyberg, P., Levin, C., Månsson, S-A., Eriksson, I., Sjöholm, A-C., & Meeuwisse, A. (1990). *Scenförändring: FORSA-symposiet Helsingborg/Gilleleje*. (Meddelanden från Socialhögskolan; Vol. 1990, Nr. 2), (Research Reports in Social Work; Vol. 1990, Nr. 2). Socialhögskolan, Lunds universitet.

Total number of authors:
12

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

**MEDDELANDEN
FRÅN
SOCIALHÖG-
SKOLAN**

SCENFÖRÄNDRING

**– FORSA-symposiet
Helsingborg/Gilleleje**

1990:2

SCENFÖRÄNDRING

- FORSA - symposiet Helsingborg/Gilleleje

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Förord	5
Om forskning i stöpsleven Rosmari Eliasson	8
Att spränga fattigvårdsskalet Sune Sunesson	19
Moderniseringen af den offentlige sektor Finn Dam Rasmussen	33
Försök, förnyelse och förändring Peter Rodhe	49
Avinstitutionalisering - ett projekt på väg Ove Mallander	58
Kollektivt handlande, marginalitet och levnadsvillkor Per Nyberg	83
Minnesotamodellen, socialtjänsten och missbrukarna Claes Lewin	94
Överlevnadsstrategier, homosexualitet och HIV Sven-Axel Månsson	112
Om symposiets tema:	
Ingalill Eriksson	131
Ann-Christin Sjöholm	133
Anna Meeuwisse	136
Bilagor:	
Forskningsprogram	139
Symposieprogram, deltagarförteckning	
Information om FORSA	

FÖRORD

Vi visste att det inte skulle bli lätt att leva upp till de höga förväntningar som en rad lyckade forskningssymposier bidragit till. Första Forsa-symposiet hölls i Lövånger 1984. Lund hade värdskapet 1985 då vi samlades på Ven. Därefter följde nya minnesvärda upplevelser: Marstrand 1986, Nässlingen 1987 och Vännäs 1988. Det var lättare i början. Då var vi sparsmakade på gemensamma möten för oss som var involverade i forskning och utvecklingsarbete av socialt arbete. Då var ett tema som t ex "Social forskning på väg" nytt, spännande och lovande.

Nu hade snart fyra år passerat och vi skulle ta över stafettpinnen igen. Nu tyngde oss erfarenheterna. Nu trodde vi oss veta att folk var mera kräsna, kunniga och nyfikna på infallsvinklar bortom de traditionella. Såväl vad gäller innehåll som förläggning. Men nu tyckte vi också att vi hade något eget att visa upp. Under 1988 hade nämligen en grupp på socialhögskolans forskningsavdelning i Lund träffats regelbundet och sammanfattat sig i ett forskningsprogram. Ur detta hade även ett antal forskningsprojekt växt fram.

"Vi söker uttrycka en gemensam syn på planering, offentlighet och självbestämmande som forskningsfrågor" heter det i programmets inledning. Tre huvudfrågor presenteras:

- * Kan offentliga myndigheter göras mer offentliga?
 - * Kan man införa nya planeringsfrågor som bygger på en deltagande demokrati?
 - * Finns det förutsättningar att avgränsa och demokratisera det myndighetsbaserade sociala arbetet?
- (Programmet Offentlighet, Demokrati, Planering och Socialt arbete finns bilagt sist i den här dokumentationen.)

Forskningssymposiet borde kunna bli ett utmärkt tillfälle att ta upp dessa frågor tänkte vi. Ur dessa tankar växte så uppläggningsen med en stor offentlig dag i Helsingborg för ca 400 personer och ett internat i

Gilleleje, Danmark, med ett nittiototal gäster. Symposiet gavs rubriken "Scenförändring - ett program om uppbrott".

I den här konferensdokumentationen finner du huvuddelen av anförandena. Några av dem har omarbetats rejält till artiklar. Andra är mera sparsamt redigerade utskrifter. Ett har översatts från danska.

Rosmari Eliasson inleder med att reflektera kring forskningen och forskarens roll. Hon är forskningsledare vid Stiftelsen Äldrecentrum i Stockholm och adjungerad professor vid Socialhögskolan i Lund.

Sune Sunesson, professor vid Socialhögskolan i Lund, tar vid och diskuterar problem och möjligheter vid demokratiseringen av socialtjänsten.

Finn Dam Rasmussen, känd dansk socialforskare, fortsätter så med att undersöka moderniseringen av den offentliga sektorn. Ge inte upp inför danskan!

Peter Rodhe, dansk tillika och tidigare anställd som utvecklingskonsult vid Socialt Utvecklingscenter, redogör för sina erfarenheter från detta arbete.

Ove Mallander, inleder därefter ett block där forskning vid Socialhögskolan presenteras. Han är doktorand och lärare och presenterar några av de inledande funderingarna kring ett nystartat projekt om avinstitutionalisering.

Per Nyberg har kommit något längre i sitt projekt och visar oss hur han försöker tolka sitt empiriska material. Han undersöker hur en grupp asbestdrabbade organsierar sitt liv. Per är doktorand och anställd som forskare på institutionen för samhällsmedicin i Dalby.

Claes Lewin återfinner vi i slutfasen av sitt projektarbete. Han visar oss hur organisationssterori kan användas för att förklara samarbetsproblem mellan socialtjänst och ett behandlingshem som arbetar enligt Minnesotamodellen. Även Claes är doktorand och dessutom psykolog vid Malmö socialförvaltning.

Sven-Axel Månsson, docent vid Socialhögskolan, avslutar Lundapresentationen med en artikel där han redogör för erfarenheterna från ett forskningsprojekt kring HIV/AIDS.

Sist lyssnar vi in några röster ur vimlet. Av och om kvinnor i forskning samt om forskningsprogrammet.

Som sig bör är det förstås många som skall avtackas! Ett stort tack vill vi rikta till de organisationer och myndigheter som gav ekonomiskt stöd till symposiet och som gjorde det möjligt för obemedlade forskare att delta. Tack till:

Centralförbundet för Socialt arbete
Clara Lachmanns fond för befrämjande av den skandinaviska samkänslan
Delegationen för Social Forskning
Forskningsrådsnämnden
Helsingborgs kommun
Malmö kommun
SKTF
Socialhögskolan i Lund
SSR
Statens råd för Byggnadsforskning

Samt, förstås, till medverkande föreläsare och till er som var med och ordnade de praktiska arrangemangen:
Anna, Birgitta, Kerstin, Bosse, Hans och Tapio!

Verner Denvall
Ordf. Föreningen i Södra Sverige för Forskning i Socialt Arbete (FORSA-SYD)

OM FORSKNING I STÖPSLEVEN

Rosmari Eliasson

Som ordförande i FORSA vill jag för det första hälsa alla hjärtligt välkomna och hoppas att det blir en bra dag.

Resten av tiden - där jag plötsligt fått 40 minuter att fylla ut, i stället för femton - vill jag använda till att ta upp några frågor kring själva fenomenet forskning i socialt arbete och vad det kan tänkas bli därav.

Den rubrik jag först fick mig föreslagen var "driften att veta". Till den rubriken sa jag nej, med motiveringen att jag för det första inte vet något om forskares driftliv och för det andra att vi ännu inte kan veta om det är den "driften" eller något helt annat, som kommer att segra vid institutionerna för forskning i socialt arbete.

Eftersom jag inte gjort några empiriska studier av hur det är, ger mig den rubrik jag valde, "Forskning i stöpsleven", större utrymme att förbli den moralist jag är och att tala om hur jag tycker att vi bör bete oss som forskare inom ett ännu ungt forskningsområde. Jag tycker nämligen att det är ganska OK att vara moralist, så länge jag begränsar mig till vår egen verksamhet som forskare och så länge jag inte kommer med allt för många moralkakor vad gäller andras arbete.

Stöpsleven - vilka associationer ger det ordet? Stöpa betyder att forma genom att övergjuta med vatten. Man kan stöpa ljus, t ex. Det blir lite skrovliga, hemstöpta saker som för en stund kan ge lite hemtrevnad i stugan. Men ljus kan också användas till att lysa upp i hörnen av Folkhemmet, där det kan ha samlat sig dammtussar och finnas en del intressant hemligt liv. Ny belysning kan t o m göra att vi ser det vi redan sett i ett nytt ljus och kanske kommer till något som liknar "kritisk insikt". Jag såg en bild framför

mig med små forskarbarn - i 40-årsåldern - liggande där i stöpsleven och undrade: vad slags "ljus" det ska bli därav?

När jag slog upp ordet "stöpa" i Hellqvists Etymologisk ordbok fann jag att det finns ett dialektiskt uttryck "komma eller stanna i stöpet", som betyder hinder och svårigheter - t ex att sitta fast i issörja. När det gäller forskning i socialt arbete tycker jag att den betydelsen passar ganska bra för att beskriva problem som hänger samman med en besvärlig sörja eller röra av "inre" och "yttre" krav och drivkrafter: å ena sidan "rent" vetenskapliga drivkrafter som nyfikenheten och viljan att veta, förstå eller förklara, se sammanhang och samband, begripa mer än vi redan visste och å andra sidan alla krav och förväntningar (egna och andras) på nytta, omedelbar användbarhet, tillämpbarhet, åtgärds- och lösningsförslag.

Eftersom jag är övertygad om att andra föreläsningar under dagen kommer att visa vad vettigt och bra som kan komma ut ur forskningsjobbet, tycker jag att jag kan koncentrera mig på faror som lurar. Dvs predika en stund om sådana krafter - inuti och utanför oss - som jag anser att vi måste bekämpa. För att det inte ska bli pannkaka av hela projektet "forskning i socialt arbete".

Jag antar att det finns fler än jag - både bland forskare och praktiker - som ibland vaknar upp i ett svart hål av tvivel, och med en fråga som hamrar i huvudet:

Vad i helvete håller jag på med egentligen?

Vad är det för slags verksamhet som jag går in för med både liv och lust - för det mesta?

Vad i det vi faktiskt gör, som kan bringa oss till tvivel och svarta stunder, beror naturligtvis på vilka idealbilder vi har om forskning som verksamhet: dess syfte och berättigande.

Ytterst förenklat kan vi tala om tre olika mål - och argument - för human- och samhällsvetenskaplig forskning:

Nyttan

Nöjet, och

Kritiken

För det första har vi alltså renodlat pragmatiska argument som betonar den sociala nyttan och tillämpbarheten. Det är här vi finner de s k socialingenjörerna, som söker lösningar på definierade sociala problem, eftersträvar att fostra och forma folket, erbjuder olika tekniker till välfärdsadministratörer och hjälpende skikt. Det vetenskapsidealet är väl högst jordnära, men jag för min del tycker mig ofta se prästkragen sticka upp bakom tekniker-munderingen. Det händer att de föreslagna lösningarna tar fomen av frälsningsläror. Det finns också bakom den vetenskapssynen en övertro på själva kunskapen och särskilt den vetenskapliga kunskapens makt att förändra världen. Som om lösningen på alla det sociala arbetets och själva välfärdsstatens problem väntade om hörnet - bara vi fick tillräckligt med forskning i socialt arbete. T ex.

En närmast motsatt, lite mer världsfrånvärd vetenskapssyn som vanligen har lite lättare att acceptera samhället som det är, är den "traditionalistiska" som argumenterar för humanvetenskapens egenvärde, ungefär som för konstens berättigande, som en del av ett kulturellt arv. Det nöje, den lust och glädje vi själva som forskare och helst några andra kan ha ut av sysslan kan få räcka som argument för vetenskapens existens.

Så har vi då ett tredje vetenskapsideal, det kritiska och frigörande - emancipatoriska. Representanter för den vetenskapssynen vill i likhet med pragmatikerna/nyttighetsivrarna - att forskningens produkter ska komma till användning i strävan att skapa en bättre verklighet. Men målen är här sådana som "att frigöra tanken från dogmen" och att vi därmed ska kunna se alternativ och möjligheter till förändring.

I forskningspraktiken lär de tre ingredienserna nytta, nöje och kritik väl ofta blandas, i lite olika doser. Men bl a i forskningspolitiska sammanhang är det vanligt - och enligt min mening både nödvändigt och klokt - att Nöjet och Kritiken slår sig samman i allianser mot det kortsiktiga och snäva Nyttotänkandet.

Jag vill påstå att nyttotänkandet i forskningsarbetet är:

- **uppifrånstyrt** (dvs att det sällan eller aldrig är t ex klienter, de fattiga, de maktlösa eller de utstötta som definierar vad som är nyttigt och tillämpbar forskning);
- **begränsande** för
nyfikenheten
kritiken
lusten
fascinationen
och därmed
- en begränsning och **ett hinder** i själva kunskapssökandet
- **"onyttigt"** i den meningen att det resulterar i produkter som är tänkta för "instrumentell" användning, men som i praktiken relativt sällan blir använda på det sättet (se Kjell Nilssons och Sune Sunessons bok om hur forskning används, "Konflikt, kontroll, expertis", Arkiv, 1988), men:
- **lönsamt** och inbringar sina upphovsmän uppskattning - i synnerhet i de fall då åtgärdsförslag och lösningsmodeller uppnår status som "frälsningsläror".

Det går emellertid an så länge nyttotänkandet yttrar sig främst som utifrånkommande krav och förväntningar (från beställare, anslagsbeviljande myndigheter m fl). Där - utanför oss, tror jag t o m att det är bra att kraven på att forskningen ska vara direkt tillämpbar och "nyttig" är så **tydliga** och uttalade som de är i vårt fall.

Utifrånkommande, tydliga krav kan tvinga fram en medvetenhet och reflexion över vad man egentligen vill med sin forskning. På yttre krav kan man helt enkelt svara med **olydnad**. Det är de krav och

förväntningar, normer och regler som vi internaliserar och gör till våra egna som disciplinerar. Inuti oss som forskar är det snäva nyttotänkandet mer begränsande än utanför oss.

Jag tillhör alltså dom som tycker att forskare ska forska - och menar att vi måste vara lite mer måna om att utveckla den kompetensen. Det händer allt för ofta, menar jag, att folk som betecknas som forskare rusar ut "på fältet" för att utveckla andras verksamhet och kompetens.

Jag var på en konferens häromdagen, där en man som presenterades och presenterade sig själv som forskare inom äldreomsorgens område, sammanfattade sig ungefär så här:

"Vi har diskuterat både med representanter för facket och arbetsgivare m fl och vi upplever då att vi har kunnat definiera äldreomsorgens problem på ett sätt som stämmer bra.

Vad vi nu ska göra är att förändra dels själva verksamheten så att det löser alla problem, i organisationen osv, dels att åstadkomma en professionalisering av vårdbiträdena, som gör att de upplever att de gör ett bra arbete och stannar kvar i arbetet, livet ut."

Vi bugar och tackar. Och känner oss upplyfta av att det nog ska bli bättre och bättre, dag för dag. Men jag för min del lyssnar nog hellre en stund om dagen på Carl Öst, han har bättre röst.

(Ljudillustration: Carl Öst med "Sjung halleluja":

Om du känner bördor trycka
Sjung halleluja
Är du full av fröjd och lycka
Sjung halleluja ...
Det blir bättre och bättre dag för dag.
Sjung halleluja)

Det där med att ge lite hemtrevnad i stugan och hålla oss på gott humör, medan det mesta "in the Real World" nog förblir sig likt - eller medan utvecklingen ibland går bakåt - tycker jag att Carl Öst (Lapp-Lisas bror) är bra nog på.

Och jag tycker det är lite onödigt att vi som forskare stjälar jobb från präster och predikanter, som sköter sitt jobb (och gör det bra).

Men, för att undvika allt för stora missförstånd: det är inte forskares världförbättrarambitioner i sig som jag vill åt. Sådana ambitioner har funnits i alla tider och varit den kanske viktigaste drivkraften, inte minst för de av våra större samhällsvetare som vi ännu minns och lär av. En namne till Carl Öst, med efternamnet Marx, säger t ex i sin 11:e tes om Feuerbach:

"Filosoferna har endast på olika sätt förklarat världen, men vad det gäller är att förändra den."

Vad jag menar är att alltför många som går under beteckningen forskare idag s a s går pang på rödbetan och kommer med olika lösningsförslag vad gäller Välfärdsstatens olika delproblem, utan att ha tagit sitt jobb som forskare på allvar.

Även om vi inte har så långtgående ambitioner som att kunna förklara världen, åtminstone inte hela världen, så finns det menar jag alltid anledning att åtminstone på ett seriöst sätt försöka ta reda på hur det är - och att i någon mån försöka begripa varför, innan vi börjar skissa skrivbordsmodeller över hur det borde vara. Bl a för att inte slänga ut alla barn med badvattnet, inklusive den kunskap som finns hos andra människor än forskare - t ex hos socialarbetare och klienter.

Ibland förefaller det mig som om forskartiteln inte bara ger licens på att producera kunskap som självklart anses mer värd än andra kunskapsformer, utan också på att åstadkomma praktiska lösningar - som det när allt kommer omkring kanske finns andra som är bättre på.

Detta att vi söker och behöver legitimera vår existens socialt och inte bara internt/vetenskapligt, gäller förvisso inte bara oss som

forskar inom området socialt arbete. Det gäller väl i stort sett all vetenskap, men olika discipliner kan vara mer eller mindre framgångsrika i att framstå som "nyttiga" - nyttiga för vissa sociala grupper - de fattiga eller de rika - för ett samhälle, för hela mänskligheten, för att den mänskliga kulturen - eller självaste jorden - ska överleva.

I officiella definitioner av ämnet forskning i socialt arbete - t ex ämnesbeskrivningar för professorer - betonas i hög grad den sociala nyttan. Det talas t ex om inriktning på "studiet av sociala problem och åtgärder för lösning av dessa" och om "utveckling av kunskaper som kan omsättas i förebyggande åtgärder och utformning av åtgärder för den praktiska verksamheten på det sociala området".

Till de förväntningar som finns på forskningen hör alltså detta att den ska bidra till att skapa en "bättre praktik". Detta uppmuntrar snarast till pragmatiskt inriktad forskning och social ingenjörskonst, men utesluter inte på något sätt kritisk forskning. Det senare visar sig också i en hel del av det som faktiskt görs inom området och som Thomas Brante visar i en artikel i Sociologisk Forskning (Nr 4, 1987) är hörsamheten i förhållande till de officiella definitionerna av ämnet inte överväldigande. Åtminstone inte bland de fyra ämnesföreträdarna/professorerna i socialt arbete (som alla har var sin egen uppfattning om vad forskningen kan och bör gå ut på).

Jag tror att många tycker det är lite svårt att ge rent inomvetenskapliga skäl för att "forskning i socialt arbete" existerar som självständigt universitetsämne. Många menar nog (i likhet med en av ämnesföreträdarna) att det vore bättre om forskare inom andra discipliner intresserade sig för den verklighet det handlar om. Däremot anses det lätt att se ämnets sociala legitimitet - den legitimitet som ger pengar till ämnet - dvs den sociala nyttan.

Jag skulle vilja vända på steken lite och säga att rent vetenskapligt går det att försvara ämnet som särskilt forskningsområde, men att det problematiska uppstår i skärningspunkten mellan viljan att

veta och den förväntade praktiska nyttan. Nytta för vem - och för vad ?

Bristen på kunskap inom ett visst område av verkligheten - och det vetenskapliga behovet av att fylla dessa kunskapsluckor - brukar räcka ganska långt som motiv för att etablera nya forskningsområden. Och nog vågar vi påstå att det finns kunskapsluckor nog för att motivera tillkomsten av ett nytt forskningsområde som det sociala arbetets. Det lär finnas en hel del kvar i Välfärdsstatens hörn, som varken sociologin eller andra närliggande vetenskapliga discipliner idag intresserar sig särskilt mycket för.

Forskning i socialt arbete kan anses ha goda inomvetenskapliga skäl att ta vid där sociologin började på 1800-talet, i samhällssektorer och problem som sociologin alltmera släppt, sedan den blivit mer "akademiskt" orienterad - och etablerad.

Vilka sektorer av samhället var det då sociologerna tog sig an, när det ämnet en gång i tiden befann sig i koltåldern?

Om artonhundratalets sociologi står det i Encyklopedia Britannica (i en artikel av Edward Shils) att den fann sitt eget ämnesområde bland bönder, Lumpenproletariat, kringvandrande resenärer och gatuförsäljare, bland de arbetslösa, bland fattiga och immigranter, bland prostituerade och övergivna fruar, ogifta mödrar och oäkta barn.

Andra, då mer akademiskt etablerade discipliner, som t ex politisk historia, sysslade med beskrivningar av kungar och krig och kungadömens öden. Och ekonomisk teori, "som arbetar som om människor vore rationella, fritt väljande aktörer som försöker maximera sina inkomster", dom hade ingen plats för de fattiga, de irrationella".

Men sociologerna, de fann dessa samhällets "perifera sektorer" värda noggranna empiriska studier. Så ungefär står det i Encyklopedia Britannica.

Bland sociologerna fanns, och finns väl än, liksom bland forskare i socialt arbete, viljan att bidra till social förändring. Det fanns i många fall också klara moraliska ställningstaganden och ett starkt engagemang för "de fattiga och utslagna, de underdåniga och de förödmjukade, de moderna samhällenas kriminella". Dvs för dem som vi idag med ett ord betecknar som "klienter".

"Sociala problem", som ska hållas under kontroll, har fått en hemvist i individer. Problemen har blivit "klienter" som ska åtgärdas, botas och behandlas. Vetenskapen har väl på sitt sätt bidragit i den definitionsprocessen. Och nu sitter vi som forskare i socialt arbete, där vi förväntas ta fram kunskaper som kan omsättas i praktiska åtgärder.

Att forskning i socialt arbete (i likhet med t ex klinisk medicinsk forskning och tillämpad psykologi) är - eller förväntas vara - så nära knuten till en viss praktik skapar, menar jag, problem i den sociala och moraliska legitimeringen av vårt ämne. På vems sida hamnar vi - om vi, oreflekterat, svarar upp mot förväntningar på "nyttig" och praktiskt tillämpbar kunskap?

Som jag sa tidigare tror jag att tydligheten hos de yttre kraven på nytthet är bra för att de tvingar till reflexion över saken. Och i olydigheten, finns det hopp och möjligheter att det som kommer ut ur forskningsverkstäderna ska skilja sig från vad som brukar stå i t ex Socialstyrelsens råd och anvisningar. Dvs bli både lite lustfylldare att skriva och att läsa och dessutom förhoppningsvis användbarare som vapen i olika kamper för förändring, inte bara som redskap i smärre skönhetsoperationer, styrda uppifrån.

Vad jag tror är nämligen att vad vi som forskare kan göra är just att smida vapen, som på sikt kan användas i kampen för en bättre värld. Vilket förutsätter att vi tar vårt jobb som just forskare på allvar, betraktar det som ett hantverk - ett intellektuellt sådant. Gör vi det lär vi få lite problem med att helt enkelt

svara upp mot sådana förväntningar som att bidra till att skapa en **bättre praktik**, ett "bättre" och gärna "professionellare" socialt arbete.

Vi kan inte komma förbi frågan: **Vad betyder "bättre"?**

På 70-talet diskuterade socialarbetare - intill handlingsförklaring - sin dubbla funktion. Dilemmat lär kvarstå, även om vi inte hör så mycket talas om den saken idag. Hur övertygade vi än är om att Sverige är ett av de bättre länderna på jorden att leva i och hur rädda vi än är, inte minst i dessa dagar, att vår välfärdsstat ska rämna och holkas ur, så kan vi inte förneka att det sociala arbetet har sin dubbelhet kvar. Det handlar inte bara om att skapa en bättre tillvaro för människor i utsatta situationer, utan också om att hålla dem på plats. Och det dilemma kan knappast lösas genom forskning! Men som forskare måste vi förhålla oss till det - och åtminstone fråga oss vad som menas med en "bättre" praktik.

Ska vi ta fram redskap som gör det sociala arbetet lite mindre plågsamt och tungt? Eller kunskap som kan bidra till att de som är socialtjänstens klienter får det lite bättre - i så fall: vad är bättre - och hur mycket bättre?

I stället för att klampa in i debatten om de s k värstingarna och deras Västindienresa, kan vi åter vända tillbaka till 1800-talet för ett exempel på vad det där med att människor ska få det bättre då fick betyda.

Yvonne Hirdman beskriver i sin bok "Magfrågan" - Mat som mål och medel 1870-1920" (Raben & Sjögren, 1983) hur forskare visade att vatten- och bröd-dieten för fångar inte var riktigt bra.

Det var inte bara det att dieten inte uppfyllde de normer som krävdes för att den "mänskliga maskinen" skulle fungera vad gällde sånt som vi idag kallar äggvita/protein, fett och kolhydrater.

En man som hette C. Voit (och skrev en artikel "Über die Kost in Öffentlichen Anstalten) hade hävdade att också njutningsmedel, som

innebära att vi får det svårare att genomföra de allmänt accepterade idéer som de flesta har idag?

Det är den typer av frågor, tror jag, som är de verkliga kunskapsbehoven. Man behöver förstå och orientera sig, och det är också så forskning används. Problemlösningen, det konkreta behovet, är någonting som man ofta talar om att man skulle vilja ha, men i praktiken är det väldigt sällan man faktiskt använder kunskap på det sättet. Det gäller också användningen av utvärderingar. Jag har just varit med om att göra en stor en utvärdering som tog flera år i vårt grannland, ni vet det här landet som är Helsingborgs skärgård. Där har vi arbetat med en utvärdering i 3 1/2 år, som nu beställaren fullkomligt ignorerar, fast det var så oerhört viktigt att få den gjord. Resultaten passade helt enkelt inte, och så är det ofta när det gäller den mest konkreta forskningen.

Därför kommer frågan om hur man skall bygga upp och hur man skall diskutera forskning i socialtjänstens verksamhet ofta i en lite annan dager än man först tänker sig, att det gäller bara att lösa konkreta problem. Mycket av det här forskningsprogrammet som vi, en grupp på socialhögskolan i Lund, har lagt fram, bygger mera på övertygelsen att vi vill arbeta för att ge en bättre orientering, en bättre känsla för vad det är som har hänt i våra människovårdande organisationer, vart de är på väg, och vad de har för potential, istället för att tala om att exakt "den här lösningen skall vi ha", "det här är det bästa sättet att göra den här saken på".

Vi har tre utgångspunkter för det här forskningsprogrammet:

Första utgångspunkten är: kan vi göra de offentliga myndigheterna mera offentliga?

Det här är på ett sätt en onödig fråga, för som jag kommer förklara här i mitt föredrag i dag, håller många av de offentliga myndigheterna i en mening på att av sig själva bli mer offentliga därför att de tvingas till det av två skäl. Dels ökar hela tiden kraven på insyn och redovisning från offentligheten. Det tar sig bl a uttryck i massmedias sätt att bevaka dem. Det finns också en annan tendens: expansionen av

vissa av socialtjänstens uppgifter, från små tjänster och organisationer till oerhört stora organisationer. Jag tänker då naturligtvis framförallt på barnomsorgen och på äldreomsorgen. Men vi frågar snarare hur man kan göra innehållet i de offentliga myndigheternas verksamhet till någonting som man inte bara får läsa om i tidningen, utan också där medborgarna i större utsträckning och på ett mera direkt sätt får vara med och resonera om samt deltaga i styrningen och planeringen av de verksamheter som angår dem. Hur skall man forska om det då? Ja, ett sätt är naturligtvis att ta reda på i vilken utsträckning det finns exempel på det som Bernt Strömgård i sin inledning talade om - som brukarstyrning eller användarstyrning av offentlig verksamhet. Då får man titta på de exemplen och se efter i vilken utsträckning det är så att man kan tillämpa användarstyrning. Man kan också försöka intressera människor för att göra experiment med den här typen av styrningsform. Men användarstyrningen kan ju inte i och för sig vara ett mål, det måste ju också undersökas vad konsekvenserna blir av en sådan politik. Blir konsekvenserna av en sådan politik att vi får en försvårad segregation på olika områden, att det leder till stora olikheter som blir orättvisa, eller kommer det att innebära att man inom de grupper, där man använder användarstyrningen, får en förbättrad solidaritet, ett förbättrat användande av resurserna, som kommer alla tillgodo? Kan man föra in den typer av rådslagsrörelser som vi har sett exempel på bl a inom arbetarrörelsen i diskussionen om hur man skall utforma ett samhälles vårdpolitik och omsorg? Där har vi några av de frågorna.

Den andra frågan är besläktad med detta. Den handlar om hur man skall införa, eller om man kan införa planeringsformer för hela samhällsutvecklingen, som bygger på den här typen av deltagande demokrati? Hur skall det se ut? Vi vet ju att experiment och studier av det här, som man tidigare har gjort, ofta visat på betydande svårigheter. Skälet är att de myndigheter, som medborgarna skulle vara med att påverka, i praktiken hade betydligt sämre möjligheter till reellt inflytande när det gällde den verkliga samhällsutvecklingen.

I det här sammanhanget är en kärnfråga naturligtvis socialtjänstens roll - en av de krafter som skall bestämma om samhällsplaneringen. Nu vet vi att det här är en mycket problematisk och motsägelsefull process därför att i vissa fall finns det stora möjligheter för socialtjänsten

att påverka planeringen av samhället, men ibland finns det inte, och framför allt finns det inte alls när det gäller förhållandena för de mest utsatta människorna i samhället.

Den tredje frågan gäller om det finns förutsättningar att avgränsa och att demokratisera själva det sociala arbetet samt att förändra, inte bara de medborgerligt förankrade stora serviceområdena, som barnomsorgen och äldreomsorgen, utan också myndighetsutövningen i socialt arbete.

Här kan man säga, och jag kommer att komma in på det mer senare här i föredraget, att det finns flera olika möjligheter. Å ena sidan finns det en tendens att lyfta ut område efter område i det som är det klassiska myndighetsbaserade sociala arbetet, dvs det som är fattigvårdsorganisationens arvinge i vårt samhälle. Det skulle innebära att man gör dessa områden självständiga, som när man drar lärdom av att t ex alkoholmissbruk egentligen inte är ett avvikaiproblem, utan ett allmänt problem, och skapar institutioner för missbruksvård av den typ som Minnesota-programmen är ett exempel på. Det är den ena möjligheten.

Den andra möjligheten, som är betydligt besvärligare, är ju att förändra det som ingen anser är allmänmänskliga problem, utan alla anser vara marginalproblem. Jag tänker t ex på arbetet med familjer där barn far illa. Som sociolog är jag tvungen att erkänna att detta är ett allmänmänskligt problem. Men i det här fallet gäller inte den kunskapen. I det här fallet är det svårt att övertyga opinionen om att detta också är ett av dessa allmänmänskliga problem, som skulle kräva att vi skapade arbetsformer som var helt fjärran från myndighetsbaserat, fattigvårdsorganiserat socialt arbete.

Utifrån de här grundläggande frågorna har vi försökt att formulera en rad forskningsfrågor, som varierar men är koncentrerade kring det sociala området. Det gäller hur man arbetar med att förbättra ett bostadsområde, och det gäller hur man skall förstå ungdomskulturen. Det gäller avinstitutionalisering i omsorgerna för utvecklingsstörda och psykiatripatienter, och det gäller nya former för äldreboende. Men en sak som är gemensam för vårt program är att det handlar om sådant som angår socialtjänsten, och om planering och arbete inom socialtjänsten.

På det första programmet som gick ut för den här konferensen stod det under mitt namn: känd gisslare av socialtjänsten. Men idag kommer ni kanske att bli besvikna, för vad jag kommer att göra idag är inte att gissla socialtjänsten utan konstatera att socialtjänsten håller på att bli en av vår tids framgångsrikaste organisationer. Det betyder inte nödvändigtvis att alla blir lyckliga av socialtjänstens verksamhet. Tvärtom är det många som klagat på den, men - som jag tänker visa - betyder inte det att socialtjänsten har misslyckats. Socialtjänstens eventuella misslyckande ligger på ett helt annat plan. En av grunderna för vårt forskningsprogram är ju att vi har sett mycket på det som har sagts och skrivits om socialtjänstlagens tillkomst och om socialtjänst-reformen. Många av de idéer vi har haft har drivits fram av olust och otillfredsställelse med bilden av socialtjänst och socialtjänstreform, därför att socialtjänstreformen framställs i mycket av det som skrivits om den som en teoretisk produkt. De flesta som skriver om socialtjänsten skriver om den som om det var fråga om idéer som några människor har haft. Idéer som äntligen har fått genomslag och lett till en lag, och den lagen skall genomföra solidaritet, jämlikhet, mänsklig värdighet och frihet.

Idealismen i bilden av socialtjänstens historia är öronbedövande stark. Men vi tröttnar ju på den här bilden när vi praktiskt går ut och försöker se, vad det är man egentligen kan åstadkomma med att ha en lag i näven, och på vilket sätt denna lag faktiskt rör på världen. Det gäller främst planering och planeringsfrågor, där vi ser hur oerhört svaga möjligheterna har varit att realisera de avancerade mål som finns i socialtjänstlagen.

Socialtjänsten i en kommun består i allmänhet av framför allt två stora organisationsdelar, barnomsorgen och äldreomsorgen. Varför ligger dessa inom socialförvaltningens områden? Ja, det är ingen dum fråga tycker jag. Varför gör de det? Socialförvaltningen bygger ju på - ja, är arvinge till - den gamla fattigvårdsorganisationen, men hemtjänsten och daghemmen påminner ju inte mycket om gamla fattigstugor.

Var kommer då de här organisationerna ifrån? Vad har de för historia, vad har de för bakgrund? Så sent som i början av sjuttioalet var ju

hemtjänsten en ganska ny del av äldreomsorgen. Det var då den började utvecklas på allvar, och i och med det så blev äldreomsorgen någonting som började rikta sig till alla gamla och sjuka människor. Förut hade det inte varit på det sättet. Vi hade ålderdomshemmet som i sin tur gick tillbaka på fattighuset, som blev en helt kommunal angelägenhet i och med att statens ansvar för fattigvården helt upphörde i mitten av artonhundratalet. Tidigare hade det funnits statliga, centrala fattiganstalter. De försvann nu, och de socialnämnder (det hette inte så på den tiden), de olika fattigstyrelser som bildades, satte igång och byggde kommunala anstalter i och med att de fattiga inte längre fick bo på de centrala hospitalen, för där skulle de sinnessjuka numera bo. De fattiga fick jättestora hus. I Malmö byggde man ett hus som rymde över 1 000 personer, och detta med en befolkning på (rätta mig om jag har fel) 70 000, kanske mindre.

Vad som har hänt under den här perioden är ju att den organisation som finns idag - hemtjänsten - har sprängt fattigvårdsskalet. Det som dominerar idag i äldreomsorgen (dvs hemtjänsten och de olika typer av annan service som finns, färdtjänst, matsändningar) kännetecknas av någonting som är nytt för människobehandlande organisationer. Detta är att den människobehandlande organisationen inte längre behärskar det rum där verksamheten sker. Det här kanske ni inte tycker är så märkvärdigt, men det är en historisk nyhet av mycket stora mått. Det är någonting som förändrar själva förutsättningen för vad som kan anses vara framgångsrik verksamhet i den organisationen. Det är det ena. Det andra är att i och med den här förändringen av arbetsuppgifter håller den på att bli en organisation som vänder sig till alla, inte bara till de fattigaste av de gamla och sjuka. De här två förhållandena tillsammans innebär en radikal förändring av organisationen, och det är därför jag säger att äldreomsorgen har sprängt sitt fattigvårdsskal.

Det här gäller också barnomsorgen som naturligtvis också har samma historia. 1854 kom det första daghemmet i Sverige. Den första barnkrubban grundades då i Stockholm, för ensamma, ogifta, fattiga mödrars barn. Det som framför allt var kriteriet för vilka barn som togs in var att mödrarna måste arbeta. Barnen skulle tas om hand. Familjen och deras barnuppfostran skulle kontrolleras genom denna institution, barnkrubban. Vid den här tiden uppstår barnkrubban som institution i de

flesta länder. De senare införda barnavårdsnämnderna som kom vid sekelskiftet övertog så småningom skötseln av de här barnstugorna, och vid den tidpunkt då socialvården i Sverige integrerades, alltså perioden från slutet av 60-talet fram till mitten av 70-talet, var barnomsorgen barnavårdsnämndernas största och tyngsta verksamhet. I Stockholm var det fantastisk stor skillnad mellan den jätteavdelningen och de andra små avdelningarna på barnavårdsnämnden, dvs de som omhändertog och övervakade barn och drev lite andra verksamheter.

Också här utvecklades en organisation som blev till för alla - alla barn, alla familjer. Utvecklingen av denna organisation var utan motstycke, därför att organisationerna i stort sett saknar förebild, precis som när det gäller hemtjänsten. Barnomsorgen är också en organisation som i sin konkreta verksamhet har sprängt fattigvårdsskalet.

Vad innebär då detta? Inom barnomsorgen utvecklar man nu pedagogiska principer som egentligen är olika allt annat, därför att de hela tiden förutsätter en ny relation till föräldrarna än vad skolan har. Vad betyder då det i sin tur? Varför är det på det sättet? Det är på det sättet därför att föräldrarna är personalens huvudallierade i utformningen och planeringen av barnomsorgsinstitutionen. Expansionen och de bristsituationer som uppstår inom barnomsorgen gör hela tiden att personalens krav på arbetsinnehåll och arbetsmiljö får en oerhört stark genomslagskraft i opinionen. Alliansen med föräldrarna gör att det här blir ett mycket effektivt sätt för personalen att ställa krav.

På samma sätt är det delvis inom hemtjänsten. Här växer också nya arbetsprinciper fram mycket med utgångspunkt från den speciella situation som råder. Vi har här en människobehandlande organisation som inte behärskar det rum där verksamheten sker. Förmågan att förutse och möta den enskilde pensionärens krav på tjänsternas utformning, blir en av de viktigaste faktorerna för personalens vilja att fortsätta i arbetet, vilket ju är den stora begränsande faktorn.

Hur uppstår då "socialtjänsten"? Ja, socialtjänsten uppstår inte därför att någon har tänkt ut den, utan därför att de två viktigaste delområdena i det kommunala sociala organisationsfältet har sprängt sina fattigvårdsskal. Detta är vad som inträffade under 70-talet. Socialtjänstlagen

är ett bekräftande av en utveckling. Rätten till bistånd är i själva verket ett bekräftande av den generalisering och avmarginalisering som de två viktigaste organisationerna inom socialvården i praktiken genomfört alldeles av sig själva. Föreställningen om sociala tjänster som tjänster är i själva verket någonting som inte är en produkt av en viljeakt från en utredares sida, utan någonting som materiellt existerade långt innan det blev satt på utredarens papper.

Vi kan spåra två långsiktiga tendenser här bakom det som idag är socialtjänsten. Den första tendensen är naturligtvis att samhällsomsorgen, äldreomsorgen, barnomsorgen flyttar ut från familjen, från hemmet. Det är ett nytt drag i samhällenas arbetsdelning. Det andra är, att de nedärvda fattigvårdsinstitutionerna allt sämre har kunnat anpassa sig till samhällsutvecklingen, och det förändringstryck som därför har riktats mot dem på olika sätt.

Det här är någonting som vi kommer att få höra mer om i senare föredrag. Hur som helst är de här två tendenserna, dels arbetsdelningen och dels den svårighet som fattigvårdsinstitutionerna har att klara samhällsutvecklingen (förbundna med varandra), som har inneburit att omsorgen, hemtjänst, färdtjänst och dagbarnvård blir normal, blir någonting som alla har rätt till, men som framför allt alla anser sig ha rätt till. Barnomsorgen och äldreomsorgen håller på att bli lika normala som folkskolan eller grundskolan. Eller statskyrkan - också någonting som vi alla är med i utan att speciellt gilla det. De här omsorgsformerna är "avförfattigade", de bär inte längre med sig fattigstämpeln.

Men det som kallas för individ- och familjeomsorg har knappast påverkats av den här utveckling. Vem har hittat på begreppet? Och varför? Ja, efter vad jag har sagt här så blir det väl lätt att förstå att ett sådant här begrepp behövs. Någon måste hitta på det här begreppet eller någonting liknande. Alltså, själva omvandlingen och avstigmatiseringen av barnomsorgen och äldreomsorgen gör hela socialtjänsten möjlig och gör socialtjänstlagen möjlig. Det är här på de områdena vi kan se hur rättighetskrav faktiskt kan motsvaras av en materiell utveckling, hur man kan demonstrera vissa typer av generella biståndsmöjligheter i praktiken, att man kan kritisera dessa omsorgssystem, att man kan komplettera dem, att man kan ifrågasätta dem och diskutera dem, samt

att pressen allt mer hjälper till i den här utvecklingen, och höjer nivån på de krav som vi som medborgare anses ha på de här samhällsomsorgerna. Just otillfredsställelsen och resurskrisen bevisar ju att det här är fråga om sociala tjänster som alla vill ha. Alla vill ha sina barn på daghem. Barnomsorgen har alltså gjort succé. De krav som idag ställs på den kommunala äldreomsorgen är så långtgående att det börjar se ut som om vad som krävs av äldreomsorgen, är en omsorg som helt kompenserar för själva åldrandet. Är inte det en framgång för äldreomsorgen?

Individ- och familjeomsorgen vänder sig inte till alla individer, inte till alla familjer. Kraven på att den här omsorgen skall ta sig an familjer och individer kommer från andra myndigheter, från störda grannar och andra som behöver skydd mot, eller lugn och ro från de presumtiva omsorgsobjekten.

Det här tar sig också uttryck i organisationernas arbete. I samband med ett arbete i Danmark som har ungefär samma förhållanden som vi på den här punkten, så skulle vi undersöka tre specialinriktade inbjudningsprojekt som riktade sig till skolans tiondeklass elever, till daghem och fritidshem som ville öppna sina institutioner och till socialbyråer och tänkbara allianspartners till socialbyråerna när det gäller att förebygga omhändertagande av barn. Det var påfallande hur organisationsskillnaderna mellan de här tre samhällsinstitutionerna också färgade av sig på deras möjligheter till förändring. Skolan riktar sig till alla barn i en viss ålder, daginstitutionerna riktar sig till många och allt fler barn, och expanderar i takt med att den kvinnliga förvärvsintensiteten ökar och att omsorgsuppgifter som tidigare legat i familjen förs över till andra organisationer.

Socialkontorens arbete med problemfamiljer och barn som far så illa att det kan bli fråga om att omhänderta dem utanför hemmet, gäller främst underklassen och marginaliserade familjer med mycket stora problem.

Skolan är, som en avundsjuk amerikansk företagsekonom uttryckte det, en förbannat bra affärsidé. Sedan 100 eller 150 år dominerar en enda typ av skola hela världen. Hela världen! Den är organiserad efter en sträng enkel rollfördelning där det är läraren som har rätt att tala

och undervisar i en skolsal där ingen kan komma in och kontrollera honom eller henne. Modellen är oerhört väl förankrad i medborgarnas föreställning om vad en skola egentligen är och skall vara.

Barnomsorgens institutioner, däremot, har sprängt sina ramar. Det är numera själva inbegreppet för en modern människobehandlande organisation, där öppenhet, pedagogiskt utvecklingsarbete och samarbete är honnörsord, som präglar utvecklingen och också ha förankrats i omgivningens sätt att se på institutionerna.

Socialkontoren i de skandinaviska staterna är fortfarande organisatoriska avkomlingar av de gamla fattigvårds- och barnavårdsförvaltningarna. Myndighetsutövning, utredningsarbete, rättsligt grundad ärendehandling, präglar arbetsformerna som är nästan lika gamla som skolans, men alltid har varit inriktade på arbetet med små, marginaliserade minoriteter av befolkningen. Skolan är inte särskilt dynamisk som system. Den är väl förankrad, men samtidigt kommer den ju efter hand i konflikt med utvecklingen i det omgivande samhället, och skolan försöker förhandla sig fram till lösningar som skall göra skolan möjlig även under de hundra år som skall komma härnäst.

Barnomsorgsinstitutionerna är ständigt i utveckling, vilket inte är svårt att förstå om man sett att det gäller en delsektor som fortfarande håller på att utvidga sin domän och sin kundkrets, och gör det i allians med så starka sociala krafter som den samhälleliga arbetsdelningen och ökningen av den kvinnliga förvärvsfrekvensen.

Socialkontoren är svåra att modernisera och är ständigt ifrågasatta av omgivningen som tycker att de inte löser de problem de borde lösa. De är också ifrågasatta av klienter och potentiella klienter. Det har varit svårt att både kundorientera dem, i någon liberal mening, eller att marknadsorientera och omorganisera arbetet i demokratiska former så att det blir frågan om brukarstyrning. De genuint byråkratiska former som i fråga om äldreomsorgen och barnomsorgen leder till en konflikt mellan arbetets innehåll i den praktiska verksamheten och den administration som fortfarande i stort sett är en klassisk byråkrati kan som visar sig i själva verket fungera väldigt bra ihop med socialbyråernas arbete.

Skolan är bestämd på att i grunden inte förändras, men att hitta sätt att klara sig ändå, och det har den lyckats väldigt bra med. Barnomsorgsinstitutionerna nästan kräver en ständig förändring. Det visar sig att en barnomsorgsinstitution som inte helt ändrar organisation, arbetssätt, upptagningsprincip, innehåll i arbetet, ungefär vart sjätte eller sjunde år, anses ha stagnerat totalt. Jämför det med skolan.

Socialbyråerna saknar både förändringspotential och anpassningsförmåga. Medan skoleleverna i de här projekten som vi tittade på, fick delta och planera sin verksamhet och föräldrar, barn och personal entusiastiskt förverkliga sina projekt, så blev det projekt som skulle förebygga omhändertagande av barn - ett typiskt tjänstemannaprojekt - utan förankring. Var man än går in och ser efter visar det sig att skillnaderna mellan de delar av socialtjänsten som sprängt och som inte sprängt sitt fattigvårdsskal är mycket, mycket stora. Om vi ser individ- och familjeomsorgen mot den här bakgrunden, så kanske positionen blir begripligare och det blir förståeligare att varje försök att anta att den på ett magiskt sätt skall följa någon sorts socialtjänstprinciper, att den skall bli likadan som de andra omsorgerna, kommer att misslyckas eller blir åtminstone svårt att genomföra och kräver större grundläggande förändringar än man oftast är beredd att erkänna. Den är alltså en villkorlig del av socialtjänsten fast den representerar den gamla kärnan. Försöken att tillämpa samma generalitets- och rättighetsprinciper, t ex i socialbidragsarbetet, som dominerar de moderna omsorgsområdena, stöter ständigt emot fattigvårdsskalet, behovsprövningen, tvångslagarna, felfinnandet, ärendeorienteringen.

Om vi tänker oss att vi skall utvärdera en ladugårdskatt, vad är det då vi tittar på som kriterier för om det här är en bra ladugårdskatt? Jo, det är avsaknaden av råttor och möss i ekonomibyggnaderna, som är kriterierna för en bra insats. Kan man likna socialtjänstens arbete vid en sådan ladugårdskatt? Är det avsaknaden av oönskade, sociala förhållanden som är kriteriet på en bra socialtjänst? Ja, det är många som anser det. Naturligtvis är det ett tänkbart kriterium. Men om vi nu tar det här resonemanget som jag just har försökt genomföra här på allvar och frågar: om 10 000 föräldrar i Stockholm klagat för att de inte får in sina barn på daghem har då socialtjänsten misslyckats?

Nej, säger jag, den har ju lyckats! Den har gjort barnomsorgen till något lika självklart som barnavårdscentralen och skolan.

Tidningarna publicerar varje vecka reportage om gamla människor som på grund av inkontinens tillbringar sina sista år i vad tidningarna kallar "förödmjukelse". Ibland får de vänta upp till två timmar på att få sina kladdiga blöjor bytta. Det skall man inte behöva acceptera, säger de intervjuade politikerna och chefstjänstemännen. Men hur lång tid skall man behöva acceptera att ha kladdiga blöjor?

Ingen av oss som befinner sig i det här rummet nu tycker det låter acceptabelt alls. Låt oss säga en minut eller ingen minut!

Vi går därmed mot ett totalt omsorgskrav, som välfärdssamhället förväntas tillgodose. Är det att lyckas eller att misslyckas för äldreomsorgen? Om Ericsson och Televerket mötte krav från massorna att vi skall ha tio gånger högre telefontäthet och tjugo gånger bättre telefoner än vi har nu, skulle det då tolkas som ett misslyckande, skulle Ericssons aktier börja gå ner då? Det är alltså en fantastisk succé vi talar om när vi tittar på de här moderna omsorgsformerna, och mot bakgrund av detta framstår naturligtvis de områden inom socialtjänsten som inte sprängt fattigvårdsskalet som ännu mer efterblivna och stillastående.

Men det finns andra viktiga aspekter på detta. Många föreställer sig att vi mekaniskt har flyttat över en typ av omsorg - genom arbetsdelning - från en del av samhället till offentliga institutioner, till barnomsorgen, till daghemmen, till hemtjänsten, till ålderdomshemmen. Men så enkelt tror jag inte att det är. När det gäller barnomsorgen är det uppenbart att själva omsorgens karaktär förändras. Omsorgens karaktär i barnomsorgen är, som många har pekat på, väsentligt annorlunda än omsorgen i en familj - på gott och ont. När det gäller äldreomsorgen är denna förändring kanske ännu mer påfallande, därför att idag är de flesta av oss uppvuxna i små familjer, på 40- och 50-talen, där det inte fanns några gamla människor. Vi är ovana vid hur det är att vårda gamla, vi är ovana vid att se mycket gamla, svaga och skröpliga människor inpå oss. Det här innebär att vi inte längre tar det som en självklarhet - vilket man gjorde för 100 år sedan - att en gammal människa

ofta luktar skit. Det är inte självklart för oss längre. Vi kan säga, som några gör, att det här är beklagligt att det visar att vi inte förstår livet längre, men vi kan också säga att det här betyder att vi ställer ett nytt krav, vi gör en ny definition av hur människor skall ha det.

Talet om kris, behov och svårigheter för omsorgsorganisationerna är öronbedövande, lika öronbedövande som idealismen bakom förklaringen av socialtjänstlagen. I själva verket har de nya omsorgsformerna en betydelse som uppfostrare och som tankeorganisatörer för befolkningarna i välfärdsstaterna som är mycket, mycket svår att beskriva på något annat sätt än att vi har lärt oss ett omsorgstänkande. Vi har lärt oss en förståelse av världen som bygger på att det alltid skall finnas omsorger, att de omsorgerna skall bli bättre och bättre och de skall aldrig kunna ifrågasättas. Omsorgens triumf, omsorgstänkandets totala genombrott är alltså den verkliga innebörden av det som ibland talas om som en kris för omsorgen.

Men låt mig avsluta med några idéer om hur detta egentligen kommer att påverkas av de svårigheter som vi kan se framför oss på 90-talet i samhällsutvecklingen. Kommer de moderna omsorgsformerna i framtiden att vara förenliga med administrationssystem, resursfördelningssystem och styrsystem, som utvecklades under 1700-talet i den preussiska generalstaben, dvs de byråkratiska systemen. Det här går ju tillbaka på ett annat problem: i vilken utsträckning kan man faktiskt realisera styrformer som är mer demokratiska, mer offentlig än de som det här gäller? För det finns ju hela tiden en annan utmaning från de som vill att marknaden helt och hållet skall överta ansvaret för omsorgerna. På moderaternas konferens, häromdagen, krävde en käck riksdagsman att kommunerna skulle förbjudas att överhuvudtaget ha med barnomsorg att göra. Av skäl som bl a har att göra med det jag redan har talat om, verkar detta inte vara en speciellt realistisk väg. Det räcker med att vi börjar fundera över vad skulle hända med de omsorgsområden jag pratat om om något sådant hände. Kommer nya skrankor att byggas in, och lösningen bli marknadens istället för den demokratiska reformen? Kommer vi att få en organisation som skulle kunna göras allt mer solidarisk, med mer offentlighet i de offentliga organisationerna?

Jag var förut inne på ett annat av de här problemen, och det är: vad händer med de som blir kvar? Vad händer med dem som skall bli föremål för de omsorger som inte är till för alla? Finns det möjlighet för de organisationerna att spränga sina fattigvårdsskal? Vi står också där inför samma problem: alternativet demokratisering eller att delar bryts ut och seglar bort, försvinner genom kommersialisering av vård, genom att man tar bort speciella områden och lämnar det värsta, det svåraste där det myndighetsbaserade, sociala arbetet har sitt grundläggande arbetsområde.

När vi skall försöka att orientera oss i det området för socialt arbete inför 90-talet, ser vi alltså hur några av områdena faktiskt redan befinner sig i en snabb utveckling mot att bli tjänster för alla. Vi kan välja att sitta med armarna i kors och titta på detta men vi kan också fundera över och titta på styrformer och medverkansformer för att försvara dessa områden mot både byråkrati och kommersialisering.

Å andra sidan så får ju det här inte innebära att det som blir kvar inom "skalet" blir bortglömt. Svårigheten är ju, att i äldreomsorgen och barnomsorgen, så har sprängandet av fattigvårdsskalet att göra med objektiva samhällsförändringar medan vi väl kanske inte för dagen ser den objektiva samhällsförändring som skulle kunna spränga fattigvårdsskalet för den del av organisationen som fortfarande är fattigvårdskärnan i socialtjänsten. Med för trettio år sedan var också dagens fria äldreomsorg och barnomsorg rena utopin.

MODERNISERINGEN AF DEN OFFENTLIGE SEKTOR -

HVILKEN FORM FOR MODERNE OFFENTLIG SEKTOR BEVÆGER VI OS HENIMOD?

Finn Dam Rasmussen

INLEDNING

Jeg har opfattet det som min opgave at prøve at fremdrage nogle karakteristiske træk ved den 'sceneforandring' som allerede så småt er igang i Danmark. Jeg kan selvfølgelig ikke give noget billede af , hvad der sker i Danmark i en kort forelæsning. Jeg går i det følgende ud fra, at I er nogenlunde bekendt med, hvad der sker i Danmark på det socialpolitiske/velfærdsstatslige område, nemlig det som vi kalder 'moderniseringskampagnen' og som oprindeligt startede som en slags 'revolution fra oven', men som faktisk har bredt sig gennem hele den offentlige sektor i Danmark.

Jeg taler derfor i det følgende om 'moderniseringsprogrammet' i en ret bred betydning: Det betyder hele den 'strømning' der tager udgangspunkt i den borgerlige regerings dokumenter og programmer fra begyndelsen af 1980erne. Jeg lægger hverken noget negativt eller positivt i begrebet 'modernisering', men jeg vil understrege, at 'det moderne' kan have mange forskellige former. Vi lever jo allerede i én form for 'moderne samfund'. Den bevidsthedsform vi plejer at betragte som moderne (evt 'klassisk moderne') er karakteriseret ved at få ubehag ved moderniteten (spleen, fremmedgørelse, opsplitning, fragmentering, rolleskift, osv) . Introduktionen af tankerne om 'det post-moderne' - kan man lidt forenklet påstå - drejer sig om en bevidsthedsform, der føler sig hjemme i moderniteten. Den danske regerings program for den offentlige sektor er i denne forstand ikke spor post-moderne, snarere tværtimod. Som et af sine centrale elementer stræber det efter at genetablere nærmest præ-moderne tilstande, idet det lægger vægt på 'lokale fællesskaber', dvs sammenhænge båret af direkte mellemmenneskelige relationer,

således som vi forestiller os verden så ud, fôr marked og stat 'moderniserede' dem og gjorde dem til bytteforhold eller retsforhold. Jeg vil i mit oplæg fokusere på velfærdsstaten i mere snæver forstand, uden at det betyder, at ændringen af velfærdsstaten er det vigtigste træk ved den samfundsforandring der er igang.

Ironisk nok vil velfærdsstaten måske vise sig at være noget af det mest stabile, hvis vi betragter den forandring af hele vort samfund, der er på vej. Økologiske problemer, energiforsyningsproblemer, nye internationale forskydninger mellem magtblokkene, osv, vil sikkert få større konsekvenser for samfundets fremtidige udvikling end ændringerne i velfærdsapparatet. Men det er altså det sidste, der er vort emne her.

Jeg vil tage 2 emner op i det følgende:

1. den 'mentalitet' (ideologiske klima) der er afgørende for hvordan vi for tiden i Danmark diskuterer velfærdsstatens udvikling (-eller som vi siger 'omstilling', 'modernisering'.)
2. de målforestillinger der indgår i moderniseringsplanen sådan som den lanceres af regeringen; samt de resultater der fremkommer når forskellige aktører prøver at realisere eller modarbejde moderniseringsplanen.

Det jeg prøver er ikke at give en bred beskrivelse og et overblik over det der foregår, tværtimod trækker jeg helt selektivt nogle få træk frem. Jeg har valgt netop disse træk ud, fordi jeg tror de vil kunne være anledning til diskussion og eftertanke her i Sverige. Det jeg prøver er at tage mere kritisk stilling til de sider af moderniseringen, som de fleste af os ser som positive og som vi principielt er tilhængere af.

DET IDEOLOGISKE KLIMA

Jeg fik lyst til at indlede med nogle overvejelser om det ideologiske klima, den herskende mentalitet, på baggrund af en oplevelse: Sidste måned var jeg til Nordisk Sociologkongres og jeg var med i en arbejdsgruppe der havde emnet: 'Organisationsformer i det offentlige - effektivisering og selvforvaltning'.

Efter min opfattelse er sociologer folk, der først og fremmest er beskæftiget med at forstå, hvad der sker i samfundet. (De kan selvfølgelig godt samtidig have nogle mere praktiske opgaver: forvaltning, evaluering, osv), men det, der bør adskille sociologer fra andre faggrupper, er deres optagethed af at forstå og forklare det, der sker i samfundet.) Men på denne sociologkongres, hvor vi skulle diskutere modernisering, omstilling, fornyelse, sceneforandring i velfærdsstaten, blev det klart for mig, at sociologerne ikke havde deres eget (fag-)sprog eller egne begreber til at forstå og forklare denne omstillingsproces med. Den debat jeg deltog i på sociologkongressen, kunne man lige så godt have hørt blandt kolleger i socialforvaltningen eller på et politisk møde. (Lad mig bemærke, for at undgå misforståelser, at sociologer selvfølgelig må tage udgangspunkt i 'undersøgelsesgenstandens' selvforståelse - men ikke må blive stående ved denne. Den forståelse, der gælder i praksis, er nemlig en del af det, der skal forklares, og altså ikke en del af forklaringen.) Den lille oplevelse, ser jeg som noget meget typisk for netop den aktuelle situation, og det vil jeg nu reflektere lidt over til indledning.

Den danske statsminister sagde for nylig, at "ideologier er noget skidt" - hvilket skal udtrykke, at han går ind for en politik, der er styret af saglige og pragmatiske hensyn, ikke af programmer og visioner. Her berører jeg et paradoks i den aktuelle mentalitet i Danmark. Normalt siger man, noget er 'ideologisk', hvis det er en del af et større trossystem, som baserer sig på bestemte moralske/politiske værdier. Men det, der er sket i Danmark i løbet af 1980'erne, er et enormt ideologisk skift - uden der har været nogle ideologier at forholde sig til ! Det er således typisk, at der i Danmark ikke har været nogen politisk uenighed om hovedlinierne i det s.k. 'Moderniseringsprogram', som den borgerlige regering har stået for. Uden at have noget egentligt ideologisk program, så har de tænkemåder, normer og værdier der ligger i denne 'moderniserings-tænkning' fået en utrolig udbredelse - som mit eksempel fra sociolog-kongressen illustrerer. På denne måde har vi fået ideologisering som er uden mål og program. Den s.k. 'moderniseringsproces' er i mine øjne først og fremmest ideologisk, men der er ingen ideologier på scenen. Tilsyneladende drejer 'Moderniseringen' sig

altså først og fremmest om MIDLER, -om 'rene', 'tekniske' midler - hvilke mål disse midler skal tjene bliver aldrig rigtigt klart.

Formuleret som (en lidt forenklet) tese: Det 'moderniseringen', det 'sceneforandringen' først og fremmest drejer sig om er ikke så meget at lave verden om, men at forson sig (bringe sig i harmoni med) med verden, gennem en ny fortolkning af denne - i princippet uforandrede - verden. Og verden, eller bedre vort samfund, kræver en sådan 'forsoning' af os, hvis vi vil leve så problem- og konfliktløst som muligt, netop fordi vort samfund har så mange dybt problematiske sider.

Lad mig uddybe hvad jeg mener med et par eksempler:

1) Tidligere (for 10 - 20 år siden) diskuterede vi folks fritid og privatliv, og det vi særlig hæftede os ved var ting som: den passive konsument-adfærd, isolationen i små familieenheder, den fremmedgørende opsplitning mellem arbejde og fritid, mangelen på 'mening', mangelen på 'fællesskaber', ensomheden, fremmedgørelsen, og ikke mindst kvinderne kritiserede de undertrykkende effekter af alle disse forhold. Ægteskabet og familien var et fængsel og barndommen en stor opbevaringsanstalt. Socialarbejdernes erfaring kunne opsummeres således: Der hvor sociale netværk er nødvendige for at afhjælpe problemer, er de samtidigt umulige (store problemer og små ressourcer følges ad i vort samfund). Derfor var offentlig hjælp og professionel indsats nødvendig.

Jeg tror ikke, der i den mellemliggende periode er forandret ret meget i alle disse negative træk ved samfundet. Men sådan taler vi ikke om det mere. Nu taler vi ikke længere om 'fritid og privatliv' eller om 'arbejdskraftens reproduktion', idag hedder det 'det civile samfund' eller oven i købet 'livs-verdenen'.

I det civile samfund - som idag er et plus-ord - har folk ressourcer, der findes de sociale bevægelser, der er selvorganisering og selvhjælp, osv. Borgerne skal nu tage ansvar for hinanden, og det vi får anså for at være trøstesløse lejekaserner, hvor 'den

sociale arvs' onde cirkel huserede, er nu blevet til 'lokalsamfund' og 'lokale fællesskaber'.

Min påstand var jo, at forholdene ikke havde forandret sig ret meget - hvordan kan vi så nu forstå dem på en helt anden måde, med helt andre begreber ?

2) Et andet eksempel:

For 10-20 år siden gjorde socialarbejderne op med 'hattedame-mentaliteten'. 'Hattedamerne' var socialarbejdernes forgængere, det var oprindeligt velstillede fruer fra over- og middelklasse, som drog ud blandt arbejderbefolkningen for at lære den hygiejne, husførsel, ordentlig madlavning, børneopdragelse - kort sagt lære dem middelklassenormer og -livsstil (den gamle middelklasse).

Idag er der kommet en ny slags hattedamer. De kommer ikke fra den gamle middelklasse, men fra 'de nye mellemlag'. De behøver ikke længere lære arbejderklassen renlighed og ordentligt familieliv, men derimod "mellemlagenes politiske kultur". Idag skal man lære at være aktiv demokratisk borger på mellemlagsmånér, at organisere sig i protestbevægelser, bedrive 'lobby-virksomhed' overfor offentlige myndigheder, at lave ansøgninger om offentlig støtte, osv. Vor tids hattedamer kaldes i dk for 'konsulenter'. Og det som konsulenter laver hedder altid forsøg, forsøgsprojekter. For at være et 'forsøg', skal projektet altid have en skjult hensigt. Drengene har f.eks altid spillet fodbold, så det er ikke noget forsøg. Men hvis man kan få dem til at spille fodbold med den skjulte hensigt, at det skal forhindre dem i at blive kriminelle, så er det et forsøg - og så er der brug for statslig støtte, for konsulenter, projektledere, rapporter og evalueringer. Det ene kendetegn ved forsøg er altså, at de instrumentaliserer social aktivitet. Det andet kendetegn er, at disse forsøg altid går godt. I almindelig sprogbrug er et 'forsøg' et experiment, noget nyt, noget anderledes, og fremfor alt noget, der har en stor sandsynlighed for at slå fejl. Men 'forsøgene' i Danmark er dømt til at lykkes. Og man kan åbenbart gentage det samme forsøg igen og igen uden at det ophører med at være et forsøg.

Forsøgsvirksomheden er paradoksalt: Under overskriften om støtte og udvikling af det civile samfund praktiserer alle disse 'konsulenter' og 'forsøgsprogrammer' endnu en bølge af statsliggørelse: Den 'bløde' (mjuke) statsliggørelse. Når forsøgsprojekterne er slut, og konsulenterne og de økonomiske tilskud forsvinder, så opfører aktiviteterne ofte - de steder hvor de overlever, viser det sig ofte at være i form af interesseorganisationer, dvs foreninger, klubber, osv som vi kender til i forvejen. I Danmark har vi for tiden en mængde programmer der skal lære befolkningen mellem-lagsaktivisme - altså sammen med den skjulte hensigt, at så længe de er aktive (så er det iøvrigt lige meget hvad de laver) kommer de ikke galt afsted.

3) Det 3 eksempel jeg vil bruge til at karakterisere det ideologiske klima i Danmark med, drejer sig om de forståelsesrammer vi som professionelle (socialarbejdere, sociologer, osv) bruger til at forstå verden i. Her kunne man hæfte sig ved mange ting, jeg skal kort nævne 2:

A. Det første er, at managementteoriene bliver det begrebsapparat som hele 'moderniseringsprocessen' tænkes i. Managementteoriene er handlingsorienterede teorier, ofte med større vægt på om de faktisk virker på kort sigt, end om de giver en omfattende forståelse og forklaring af de fænomener det drejer sig om. Men virkningerne af en bestemt form for management afhænger altid af de omstændigheder, hvori den sættes i værk. F.eks: Efter mange års centralisering i virksomhederne/samfundet, mærkes de negative sider ved centralisering. Iværksættes derfor et de-centraliseringsprogram, vil der nødvendigvis opleves nogle positive træk ved dette. Management-tænkningen begrundes sig som regel - også i det danske 'moderniseringsprogram' - i de umiddelbart oplevede negative fænomener, og ikke i en mere omfattende forståelse af f.eks sammenhængen mellem centralisering og decentralisering i en bestemt samfundsform. Den managementtænkning som præger den aktuelle 'modernisering' har altså efter min opfattelse ikke kapacitet til at reflektere - for slet ikke at sige vejlede - den overordnede samfundsmæssige udvikling. Og alligevel er det den, der leverer begreberne til vor forståelse af 'moderniseringsprocessen' - også den sociologiske (videnskabelige) forståelse.

B. Det andet forhold hvormed jeg vil karakterisere ændringen i vore professionelle forståelsesrammer er den voksende individorientering.

Det er en modreaktion, mod den tidligere måde at tænke over sociale problemer på, hvor vi hæftede os meget ved de samfundsmæssige betingelser, ved strukturelle årsager, ved klassesituationer, osv, hvor det enkelte menneskes liv blev set som meget determineret af sine betingelser. Denne opfattelse er nu forladt. Ikke fordi nogen i og for sig har påvist at den er forkert, men fordi den er lidt deprimerende. Så idag forstår vi verden helt anderledes, der ser vi hinanden som isolerede, frit svævende individer og fokuserer på den enkeltes vilje og evner. Det kan der bestemt være noget delvist sandt i og også noget godt i, men det som er problemet er, at de samfundsmæssige sammenhænge 'glemmes' eller fortrænges. Individer kan godt sætte sig ud over deres betingelser, og det er der noget positivt i. Tidstypisk har vi i Danmark et program, hvor de arbejdsløse kan få 'iværksætterhjælp' til at blive små selvstændige erhvervsdrivende. Så samtidigt med at massevis af små butikker og værksteder må lukke, har vi et statsligt program, der hjælper nye igang med at prøve lykken. Dagens helte er ikke længere grupper der kollektivt søger at ændre deres livsbetingelser - som f.eks minearbejderne fra Kiruna her i Sverige - men det er 'iværksætterne' og ikke mindst 'ledere'. Individfocuseringen og dyrkelsen af 'ledelse' har jo fulgtes ad.

Dette skift i vore forståelsesrammer illustreres tydeligt i f.ex kvindeforskningen. Da den startede i midten af syvtitallet, var den kvinde, gennem hvis øjne kvindeforskningen så verden, en fabriksarbejder, der også skulle passe hus, hjem, børn og mand. Idag handler kvindeforskningen mere om hvordan kvinder hver for sig gør karriere og om kvindelige ledes forhold.

Med disse stikord har jeg prøvet at karakterisere det 'åndelige klima' hvori moderniseringen af velfærdsstaten foregår i Danmark.

Nu vil jeg vende mig imod målsætningerne i moderniseringsprogrammet. Jeg har allerede fremhævet, at moderniseringsprogrammet taler meget om midler, men kun lidt om, hvordan det samfund skal se ud,

som moderniseringen skal resultere i. Spørgsmålet om målsætninger bliver derfor ofte til et spørgsmål om: Hvad er KONSEKVENSERNE af disse moderniseringstiltag, af anvendelsen af disse midler ?

MÅLSÆTNINGER

Hvis man vil finde ud af, hvad det er for et samfund som den aktuelle 'moderniseringskampagne' i dk skal resultere i, er det ikke let. For i sin mangel på fremtidsbilleder og visioner er 'moderniseringen' og den måde, der for tiden tænkes om samfundet på i Danmark konservativ i egentlig forstand: Man ønsker nemlig ikke samfundet lavet om, blot vil man fjerne bestemte 'negative træk' ved dets måde at fungere på. De danske konservative er ikke rabiate thatcherister, de siger selv at de vil bevare velfærdsstaten. Men problemet ved enhver 'reformisme' af denne type er spørgsmålet om, hvor snævert de 'negative sider' man vil fjerne hænger sammen med samfundssystemets grundstrukturer. På denne måde løber et erklæret konservativt program, der ønsker at bevare alt det bedste ved velfærdsstaten en stor risiko for 'at operationen lykkedes, men patienten døde'.

Dette må imidlertid få os til at tænke over, om det, der kaldes 'velfærdsstatens krise' er problemer af en type, der kan fjernes med et begrænset reformprogram, eller om de er forankrede i selve den velfærdsstatslige kapitalismes grundstrukturer. For så vidt tager jeg her 'moderniseringsprogrammet' på ordet - man kunne selvfølgelig også vælge at betragte det som ren ideologisk indpakning af en langt mere rabiat demontering af velfærdsstaten. Men dels tror jeg ikke selv at det forholder sig sådan, og dels anser jeg den anden mulighed, nemlig at operationer slår patienten ihjel, som langt farligere, fordi den også kommer bag på dem der iværksætter den.

Lad mig for at skitsere en ramme til vurdering af 'moderniseringsprocessen' som løsning på velfærdsstatens krise give en ultra-kort skitse af rationalet i velfærdsstatens opståelse:

Velfærdsstat og lønarbejde hører sammen, velfærdsstaten er lønarbejdernes statsform. Lønarbejderen er i udgangspunktet karakteriseret

ved at være helt afhængig af salget af sin arbejdskraft, det er hans eneste ressource. Derfor er lønarbejdereksistensen noget meget skrøbeligt: rammes man af et problem (sygdom, arbejdsløshed, graviditet, osv) forsvinder ens ressourcer samtidigt. Dette er jo en konsekvens af 'markedets logik'. For at imødegå markedets logik har lønarbejderne organiseret sig og opbygget et system af organisationer, der skabte et 'sikkerhedsnet' under lønarbejder-tilværelsen (fagforeninger, sygekasser, begravelseskasser, arbejdsløshedskasser, osv). Disse organisationer har været direkte modstillet principperne på markedet: Her var det i princippet den manglende mulighed for at gøre sig gældende på markedet, der udløste bidrag og understøttelse. Her herskede politiske værdier (solidaritet, lighed, retfærdighed, osv) der var modstillet markedets mekanismer. Hele dette 'sikkerhedsnet' er gradvist blevet statsliggjort, og udgør stadig kernen i velfærdsstaten, selvom den er blevet udbygget med mange andre opgaver. Og stadig væk er 'logikken' i velfærdsstaten modstillet markedet: På markedet belønnes de der kan, i velfærdsstaten støttes de, der ikke kan.

Ud fra denne skitse, vil man allerede kunne se, at det jeg vil give nogle argumenter omkring, er noget helt enkelt: Hvis velfærdsstatens regulerings- og fordelingsprincipper er modstillet markedsmechanismerne, så kan man ikke udskifte disse reguleringsprincipper med markedsmechanismer, uden at man (som konsekvens) samtidigt kommer til at ændre de mål og værdier, som velfærdsstaten skulle realisere. 'Sociale rettigheder' og 'markedsmechanismen' er altså ikke 2 'neutrale' alternativer, (funktionelle ækvivalenter), således at man blot kan vælge det mest 'effektive' middel. De vil på længere sigt give helt forskellige resultater.

Inden jeg går over til at beskrive hvad 'moderniseringsprogrammet' ser som velfærdsstatens negative sider og kuren imod disse, vil jeg kort pege på et problemkompleks, som moderniseringsprogrammet slet ikke forholder sig til:

Næmlig, at det velfærdsstatslige apparat gradvist selv er blevet - ikke et modstykke til, men en del af vort samfunds eksisterende ulighedsstruktur. Idet velfærdsstaten har udvidet sit virkefelt fra 'markedssvigt' i mere snæver forstand, til nu at organisere store

dele af dagliglivet for alle borgere, er det blevet sådan, at det er de i forvejen 'stærke', der bedst formår at udnytte velfærdsstatens tilbud og tilegne sig dens ydelser og samtidigt bidrage forholdsvis mindst til dens finansiering, osv.

Det som 'moderniseringsprogrammet' kritiserer som velfærdsstatens negative sider er (- og det er vigtigt: disse negative sider ses isoleret som 'apparatfejl', ikke i deres samspil med samfundets grundprincipper -) :Den er for stor, for dyr, for bureaukratisk, for tungtarbejdende og indviklet, for langsom til at omstille sig, osv. Hertil kommer en kritik af expertvælde, manglende brugerindflydelse, manglende lokal indflydelse på centrale retningslinier, osv.

Overfor dette skal så moderniseringskampagnen sættes ind. Der er 2 hovedelementer:

- 1) en lokalsamfundsstrategi: decentralisering, uddelegering, rammelove, rammebevillinger, selvstyrende virksomheder, brugerindflydelse, mm
- 2) en markedsstrategi: indføre markedsprincipper og markedslignende principper, brugerbetaling, konkurrence mellem virksomheder og institutioner, mm

Jeg går ikke i detaljer med BESKRIVELSEN af disse - jeg forudsætter at disse ideer er nogenlunde kendt for jer.

(dette er en praktisk kritik af planlægning og af retliggørelse, 2 af de centrale principper i velfærdsstatens opbygning)

I argumenterne for og imod introduktionen af markedsprincipper, tages der som regel udgangspunkt i velfungerende borgere og familier. Men herved overses behov og problemer hos de 'svage' grupper, som velfærdsstatens aktiviteter oprindeligt skulle sikre. I den markedsræssige form for regulering er der imidlertid ikke længere mekanismer, der imødegår 'markedets logik'. Det forhold, at velfærdsstaten allerede nu er element i en eksisterende ulighedsstruktur, vil derfor blive yderligere forstærket gennem introduktionen af disse nye reguleringsformer. Hvad angår de velfungerende, vellynnede medborgere, er introduktionen af moderniseringsprogrammets principper af mere marginal betydning, men i forhold til de 'svage'

grupper vil man stå tilbage med det samme dilemma, som netop gav impuls til hele den velfærdsstatslige udvikling: Kombinationen af store problemer og små ressourcer. Ellers må markedsmekanismerne suppleres med et nyt 'niveau' af særlige regler og tilskud for de svageste. Hvilket blot vil betyde en yderligere vækst i administration og forvaltning. I samme omfang, man indfører markedsmekanismer på velfærdsstatens område, må man indføre et parallelt system, der sikrer de svage "købekraft".

Lad mig nu vende mig imod 'lokalsamfundsstrategien':

Det samfund vi er på vej ind i vil ifgl 'moderniseringstænkningen' give nye muligheder for decentralisering og lokal selvbestemmelse. En sådan udvikling er alle partier vist enige om at opfatte som noget positivt - hvem kan idag være modstander af lokal selvbestemmelse ?

For at præcisere hvad diskussionen af decentralisering og lokal selvbestemmelse egentlig drejer sig om, vil jeg prøve at opstille 3 kriterier, som jeg mener i det mindste må opfyldes for at give forestillingen om selvbestemmelse et mere præcist indhold:

1. Den 'reelle magt' bør være delegeret til det pågældende lokalområde.
2. Der bør være demokratiske procedurer på det lokale plan.
3. Problemerne, det drejer sig om, må opstå og løses lokalt (cost og benefit eller input og output må falde lokalt).

Pkt 1 drejer sig om magtforholdene mellem 'det store samfund' og lokalsamfundene, samt mellem disse indbyrdes. Spørgsmålet er hvordan en sådan omfordeling af den reelle magt skal tilvejebringes og sikres ?

Pkt 2 drejer sig om hvordan man i lokal samfundene kan håndtere modstående interesser. Her er man som regel tilbøjelige til at overse den eksisterende magt- og resourceulighed.

Pkt 3 drejer sig om funktions- og arbejdsdelingen mellem lokal- og nationalsamfundene. Dette pkt. vil jeg nu kommentere lidt nærmere. Lokal- og nationalsamfundene er jo integreret i et fletværk af gensidig afhængighed af historisk hidtil uset omfang, og dette er

understreget af en høj grad af lokal specialisering. Visse lokalområder er rene konsumtionssektorer, andre rene produktionssteder, osv. Det betyder, at en lang række forhold slet ikke har en karakter, så der overhovedet kan have 'magt over dem' på lokalt plan. Det gælder helt centrale forhold som f.eks forurening og beskæftigelse. De virkelig afgørende determinanter for befolkningens livsbetingelser i en given lokalitet, svarer ikke til det krav jeg opstillede i pkt 3. Kun sjældent tages beslutningerne om investeringer i samme lokalområde som vil få beskæftigelseeffekten heraf, og kun sjældent er virkningerne af forurening begrænset til det lokalområde, hvor kilden hertil findes. Konklusionen på disse overvejelser er altså, at selvbestemmelse, i denne mere præcise betydning, ikke vil kunne gennemføres.

Moderniseringstænkningen forestiller sig faktisk heller ikke at befolkningen i et bestemt område skal have reel magt over de faktorer, der bestemmer deres liv. Det, der skal ske lokalt er, at befolkningen skal involveres i administrationen af en række lokale forhold. Men også i bestemmelsen af hvilke forhold det drejer sig om, er moderniseringsplanerne 'realistiske' og beskedne. Det er ikke samfundet, produktionen og dens fordeling, der er genstand for lokalbefolkningens selvbestemmelse, men derimod et begrænset udsnit af de velfærdsstatslige ydelser, nemlig 'socialsektoren', der er genstand for selvforvaltning eller selv-administration.

Selv hvis de generelle regler ophæves vil det også på det socialpolitiske felt blive vanskeligt at selvforvalte lokalt. Medmindre der gribes ind i de almindelige frihedsrettigheder, hvilket vil begrænse den frihed som selvforvaltningsstaten netop skulle forøge. Alle lokalsamfund vil nemlig hver for sig være nødt til at kæmpe imod at få problemer påført 'udefra'. De problemer, der allerede nu optræder i den offentlige debat, hvor f.eks de i forvejen hårdt belastede sydkøbenhavnske kommuner bebrejder de velstillede kommuner i nord, at de inddirekte 'eksporterer' deres sociale problemer, vil formodentlig forstærkes. Kun drastiske indgreb i de personlige frihedsrettigheder vil kunne hindre en dynamik, hvor de velstillede områder får det bedre og de dårligt stillede områder får det værre.

Lad mig prøve at være lidt mere positiv og optimistisk:
Altså: selvom socialpolitisk selvadministration ikke er så omfattende som den politiske retorik omkring "selvforvaltningsstaten" forjætter, er det så dog ikke noget - et skridt i den rigtige retning, hvis "velfærdsstatens krise" skal overvindes ?
Selvom selvforvaltningen er begrænset, er den så alligevel ikke del af en historisk udviklingsproces, hen imod en stadig større demokratisering af samfundet ?

Til støtte for dette synspunkt er argumenterne, at selvforvaltning er en "skole i demokrati" . Inddragelsen i de demokratiske processer vil give appetit på yderligere indflydelse og vil danne grundlag for en kamp for udvidelse af felterne for selvbestemmelse. Erfaringerne med selvforvaltning vil aflejre sig i nogle krav og forventninger om demokratisk magt og indflydelse, som i fremtiden ikke vil kunne underlæbes.

Imod ovennævnte synspunkt er argumenterne, at netop selv-administrationens mangel på "reel magt" vil frustrere og ødelægge motivationen til at engagere sig i arbejdet med lokal selvbestemmelse. De nye selvforvaltningsopgaver vil danne grundlag for et lag af semi-professionelle administratorer. Og de demokratiske procedurer på lokalt plan vil i bedste fald sikre at de svage bliver hørt - ikke at de får magt.

Om det bliver argumenterne for eller imod der vil sejre i fremtiden, om lokal selvforvaltning altså bliver et første skridt i en fornyet demokratiseringsproces, afhænger helt af, hvordan forskellige befolkningsgrupper vil forholde sig til de muligheder og problemer selvforvaltningen medfører. Imidlertid vil jeg gerne her stille spørgsmål ved selve rationaliteten i at inddrage befolkningen i "selvforvaltningen".

En spaltning mellem politik og forvaltning kan i ét perspektiv siges at bidrage til en fremhævelse og isolering af selve den politiske stillingtagen. I det moderne samfund må der træffes så uendeligt mange afgørelser, at ingen kan engagere sig i dem alle. Hvis derfor **principielle** beslutninger isoleres til politisk

stillingtagen, og konsekvensbeslutninger, konkrete afvejsninger, osv overlades til professionelle forvaltere, skulle dette kunne sætte focus på selve den politiske problematik og det politiske valg.

Gennem en tydeliggørelse af forskellen mellem politik og forvaltning, ville befolkningen kunne motiveres til at engagere sig i de lokalpolitiske anliggender, fordi det kunne demonstreres, at den "reelle magt" lå i den politiske proces i langt højere grad end i forvaltningen. Det politiske engagement ville ikke drukne i forvaltningen af petitesseer.

Gennem "selvforvaltningsstaten" - som skal følge af moderniseringen af velfærdsstaten - inddrages befolkningen derimod ikke i de principielle og afgørende politiske beslutninger, men i den langt mere trivielle dagligdags administration af budgetter, osv. Da store dele af befolkningens daglige arbejde iøvrigt får en stadig mere "burokratisk" karakter, er det ikke indlysende, at ret mange skulle føle det store behov for at bruge fritiden til ubetalt (selv-)administrationsarbejde indenfor "rammer" andre har fastlagt. Jeg stiller altså spørgsmålstegn ved, om inddragelse af befolkningen i (selv-)forvaltningen vil give den saltvandsindsprøjtning til demokratiet i vort samfund, som det så kraftigt behøver. Vil den annoncerede "afburokratisering" af centralstaten, der forventes at følge af indførelsen af lokal selvforvaltning ikke modsvares af en burokratisering af hverdagslivet? Er det på den måde "fritids-samfundets" problemer skal løses: Vi skal bruge den frie tid til at administrere hinanden?

Konsekvensen af selvforvaltningsstaten vil blive at de skarpe skel mellem ret, samfund og politik udviskes. Jeg har peget på, at en tydeligere differentiering mellem politik og forvaltning kunne være en alternativ strategi til at give befolkningen det, som også selvforvaltningsstaten intenderer, nemlig "reel magt" over bestemte forhold i lokalsamfundet.

Jeg er ikke selv helt overbevist om rigtigheden i en sådan strategi, men den forekommer mig alligevel mindre problematisk end 'lokal selvforvaltning' i moderniseringsprogrammets betydning.

Her har moderniseringstænkningen nemlig vist sig som management: Problemet er IKKE at få befolkningen involveret i samfundsudviklingens store beslutninger. Derimod 'uddelegerer' man bestemte, i forvejen afgrænsede og definerede parceller af samfundslivet indenfor hvilke selvadministration - som den billigste og mest effektive administration - kan finde sted.

Jeg mener, der under alle omstændigheder er brug for PRIORITERING af hvad vi som medborgere ønsker indflydelse på - vælger vi ikke det uvigtige fra, så får de store problemer lov at passe sig selv. Vi er så uvant med at få tilbudt indflydelse, at vi slet ikke overvejer om der er noget, vi slet ikke ønsker indflydelse på. For mig personligt er der ikke noget tiltrækkende i at 'få lov' at deltage i administrationen af alle de trivielle problemer i børnehaver, skoler, pasning af gamle og syge, osv i det lokalområde, hvor jeg bor. Lad de professionelle klare det, så jeg kan få overskud til at diskutere hvad slags samfund jeg ønsker og hvordan skolen og de andre offentlige aktiviteter skal indrettes, så de kan være med til at etablere dette samfund.

Til sidst vil jeg fremhæve et afgørende karakteristika ved fremtidens "moderniserede" velfærdsstat:

"Moderniseringen" søger at gøre velfærdsstaten fleksibel ved at nedtone betydningen af lovgivning, af centralt fastlagte regler og ydelser, osv. Dette implicerer samtidigt en nedtoning af ydelsernes retsform, af borgernes rettigheder. Dette må åbne for et større indslag af normativ stillingtagen fra de offentligt ansattes side, eller om man vil, for en større betydning af politiske værdier. Der vil ske en voksende politisering af det daglige arbejde i velfærdsstaten og af arbejdets indhold.

Denne politisering af det sociale arbejde er i mine øjne et godt udgangspunkt til at prøve at inddrage bredere befolkningsgrupper i en socialpolitisk debat om fremtidens velfærdsstat. Og jeg tror det vil være befriende, hvis vi selv som socialarbejdere og velfærdsteoretikere tog et mere personligt udgangspunkt og stillede os selv spørgsmålet: **Hvordan skal velfærdsstaten udvikles, hvis den**

skal støtte en tilværelse, som vi selv ønsker at leve - og ikke en tilværelse, som vi mener "de andre" bør leve. Altså, lad os i denne sag tage udgangspunkt i egne behov, i stedet for at pådutte medborgerne en pseudo-demokratisk "selvforvaltning", som vi næppe selv er interesserede i at bruge vore egne kræfter på.

FÖRSÖK, FÖRNYELSE och FÖRÄNDRING

Peter Rodhe

Detta är historien om centret för social utveckling - CSU - ett utvecklingscenter i Danmark, som under en treårsperiod arbetade med att stimulera, utveckla och finna nya vägar inom det sociala försöks- och utvecklingsarbetet.

Starten

Under åttiotalet har danskt socialt arbete blivit bredare genom försök, omställning och förnyelse inom olika projektarbeten. Det har under perioden genomförts en mångfald av utvecklingsprojekt vars syfte är att visa nya vägar för socialt arbete. Det är dels försöksverksamhet "från ovan" där förvaltningar sätter fokus på utvecklingsarbete, dels projekt "nedifrån" där brukare och socialarbetare sätter igång utvecklingsarbete.

Många av dessa projektinitiativ har under perioden stimulerats av olika anslagsgivare, från Socialstyrelsens försöksavdelning och från en rad privata allmännyttiga fonder, bl a Egmont H Petersens fond.

I samband med dessa projektarbeten ökade efterfrågan på expertråd, bl a expertis på kvalificerad rådgivning, vägledning, metodutveckling och spridning av erfarenheter.

Egmont H Petersens fond och Socialministeriet tog ett första intitiativ och skisserade en idé till ett socialt utvecklingscenter. Vid två konferenser fördes diskussioner med projektansvariga och resultatet ledde till att "Centret för Social Utveckling" upprättades, finansierat av Egmont H fonden och Socialministeriet och med en försöksperiod av 3 1/2 år. Funktion: ett utvecklingscenter med landsomfattande plan. Samtidigt beviljades medel för kontinuerlig, extern utvärdering för samma tidsperiod, en evaluering som utförts av professor Sune Sunesson och forskningsassistent Kjell Nilsson vid Lunds Universitet.

Centret etablerades som självdrivande institution med en styrelse. Styrelsen tillsattes sommaren 1985 och ledare för centret utsågs under hösten samma år.

Centret för Social Utveckling startade sitt arbete den 1 december 1985 med uppsättningen: tre konsulenter, sekretariat och ledare. CSU blev från början decentraliserat genom att de tre konsulenterna hade olika arbetsområden, Mitt Jylland, Syd Jylland respektive Syd Själland.

CSU:s **oberoende** och **neutralitet** samt konsulenternas **decentralisering** har varit det som tydligast kännetecknat centret under hela dess aktiva period. Konstruktionen utgjorde en väsentlig del i nyskapandet, som erhöll stor uppmärksamhet och stort intresse från brukarna. Genom att CSU under hela försöksperioden fått sin finansiering försäkrad via anslag, hade man frihet och möjlighet att arbeta utan vinstsyfte, något som också kännetecknat centret och som har varit av stor betydelse enligt evalueringen.

Idégrund

CSU:s lilla stab av medarbetare möttes de första dagarna efter starten för gemensam diskussion och arbetsplanering. Det förelåg en del förväntningar på centrets arbete från många olika sociala försöksmiljöer, men CSU:s medarbetare skulle själva definiera område och göra avgränsningar. Gruppen var enig i att centret som nyskapelse skulle ha en otraditionell avgränsning av verksamheten, dvs att inte använda de traditionella tillvägagångssätten med t ex fokusering på en bestämd laggivning, bestämda målgrupper eller institutioner.

Som huvudtema valde centret: **Levande lokalt samhälle**, med inriktning på socialt omställnings- och utvecklingsarbete, med fokusering och prioritering av decentralisering, närmiljö och lokalsamhälle. Målet var också att arbeta på tvären, dvs att stimulera, organisera och utveckla sammanhang och helhet i det sociala arbetet genom fackligt och tvärsektoriellt samarbete, mellan socialarbetare och privata föreningar, samhällsindivider m fl. Från början inriktade centret sin

verksamhet på att aktivt stimulera nya metoder för att höja intresset hos allmänhet och brukargrupper.

CSU satte tre rubriker på sin verksamhet: **Lokalsamhälle, Att arbeta på tvären och Medborgarmedverkan**. Dessa tre punkter har under centrets försöksperiod blivit mer och mer centrala och visar idag riktningen för det sociala arbetet i Danmark.

Helhetsorienterat konsulentstöd

Genom CSU:s arbete följde en naturlig utveckling av en systematisk verksamhet. Dess olika aktiviteter tydliggjordes, se figuren nedan. Vi kommer att presentera några av dem närmare.

FORMIDLING
TEMATISERET KONSULENTBISTAND (PROJEKT)
OPFØLGENDE KONSULENTBISTAND
PEJLENDE KONSULENTBISTAND

CSU:s hjärta

Konsulentstödet utgjorde själva hjärtat i centret. Två månader efter starten hade man sänt ut ett informationshäfte "Har Du en idé?" där det berättades hur centret kunde användas:

- Att få en idé konkretiserad och beskriven
- Att avgränsa problemformuleringar och mål
- Finna nya vägar för att komma igång
- Finna nya stödmöjligheter
- Att få organisatoriska frågor avklarade
- Att övervinna svårigheter på vägen
- Att planlägga uppsamlingar av erfarenheter
- Förmedla försöksmaterial

CSU:s konsulentrådgivning gavs utan kostnad. Konsulentstödet utgjorde redan från starten en betydande del av verksamheten.

CSU vände sig till en bred målgrupp: förvaltningar, socialarbetare, föreningar och frivilliga organisationer m fl. I kontakten med brukarna prioriterade CSU att röra sig fysiskt ute i miljön, dvs konsulenterna besökte brukarna i deras egen miljö, oavsett var i Danmark.

Många vände sig till CSU, där man upplevde ett närmast omätligt behov av konsulentstöd, rådgivning och vägledning i socialt projektarbete. Under de två första åren lämnades aktivt stöd till över 450 försöksprojekt av skilda slag och med stor bredd - samhällsgrupper, föreningar, kristliga föreningar, fackliga organisationer, kommunala förvaltningar, socialarbetare, projektarbetare m fl. Stor efterfrågan kom från kommuner och länsförvaltningar. I sitt arbete med konsulentstöd rörde sig konsulenterna alltifrån möten i konferenssalar till att uppsöka projekt som diskuterades i vardagsrum. Konsulenternas viktigaste arbetsredskap var att använda dialogen som förändringsarbete.

CSU:s arbete med ett helhetsorienterat konsulentstöd, se figuren nästa sida, har av brukarna beskrivits som mycket positiv. Centret var inte experter på detaljer eller specifika problemformuleringar, men duktiga på att ge råd och vägledning i denna helhetsorienterade modell.

Vi har fået billede af, at centerets måde at arbejde med enkelte konsulentsager på følger en ganske ensartet model, hvor flere led i en ændringsproces plejer at være til stede, og hvor konsulenterne stræber efter at tilgode alle de syv led, som vi har sammenfattet her:

At komme i gang...

Først må man begynde. Der kommer der oftest en vigtig konsulentkontakt ind i de fleste projekter. Ofte drejer det sig også om hjælp til at få ressourcer - penge eller personale - til at komme i gang, og her er der behov for hjælp til ansøgninger og beskrivelser.

Centerets konsulent - en samtalepartner

For at konkretisere sin idé har man ofte brug for nogen at tale med, nogen udefra, som kan bedømme, hvad man siger, og hvor realistiske idéerne er.

Konsulenten som vejleder

Konsulenterne deltager som vejledere og underviser i projekterne, enten gennem direkte i samtale og møder at blive katalysator, som fremtvinger en uddybning af projektidéerne, eller ved at påpege over for projektmedarbejderne, hvordan de faktisk arbejder og forholder sig til arbejdet.

Konsulenten som hjælp til at håndtere konflikter

Konflikter er ofte et vigtigt indslag i projektmiljøet, og projekterne står ofte i konflikt med de omgivelser, de vil ændre. Den mest almindelige rolle for konsulenten som konfliktløser er at være den, der sørger for, at projektfolkene ikke skal behøve at blive tromlet ned af et forvaltningsbureaukrati.

Orientering i bureaukratiet

En vigtig funktion er at vise projektmagerne vej i det offentlige systems labyrint samt vise de veje, som er fremkommelige og give tips og kontakter.

Dokumentation, evaluering

En stor arbejdsopgave for centerets konsulenter er hjælp til projekterne med dokumentation og evaluering. Denne form for indsats efterlyses i stadig højere grad af dem, der giver penge til projekter; men det er et sær-syn, at behandlere eller lokalsamfundsaktivister også er professionelle på dette område.

Formidling af erfaringer - fra og til projekterne

I alle projekter er der et element af erfaringsformidling. Denne sker både direkte, som en vanlig overførsel af ekspertviden om andres erfaringer, men ofte også indirekte som kontaktfremidling og opbygning af netværk. At formidle viden gennem en dialog med brugerne er faktisk et af de vigtigste udgangspunkter for centerets konsulentbistand.

De interviewede brugere af centeret synes at mene, at det er centerets evne til at arbejde med alle disse opgaver som helhed og dermed at kunne følge en ændringsproces, der er det, som først og fremmest adskiller centerets metode fra andre konsulentorganisationers.

Uppföljande konsulentstöd

Konsulenternas kontakt i det enkla försöksprojektet var att hitta olika vägar. Behoven växlade. Ofta var det enbart tal om enstaka besök. Ibland i perioder medan vissa projekt har följts kontinuerligt.

Uppföljande konsulentstöd kunde oftast ske telefonledes. Detta visade på behovet av utveckling och man kunde se ett genomgående tema i det sociala omställnings- och utvecklingsarbetet -sociala brännpunkter där man efterlyste initiativ, metodutveckling och erfarenheter.

Tidpunktsbaserat konsulentstöd

Mot bakgrund av den uppföljande konsulentverksamheten skapade CSU en ny ram för utveckling, där flera parter samtidigt ingick i ett samarbetsprojekt. CSU organiserade och koordinerade planläggare, idésprutor, initiativtagare, m fl och fungerade som lokförare under projekttiden.

Detta fick namnet "Tematiserade konsulentstöd" och syftade till samutveckling, dvs att utvecklas tillsammans och inte var för sig.

Kommun, landsting och institutioner ingick alltså samtidigt i projekt med samma utvecklingstema, och deltagarna blev medlemmar i en gemensam utvecklingsmiljö. Inom en gemensam ram blev de lokala projekten sammanflätade i ett gemensamt utvecklingsarbete. Centret skapade ramarna som säkrade kontakter och nätverk mellan de lokala utvecklingsarbetarna, där meningar, insikter och inspiration flödade under gemensamma träffar. Kurser planerades och konsulentstöd utgick fortlöpande till de lokala projekten.

Innehållet i den lokala processen varierade från kommun till kommun. Lokala förutsättningar och möjligheter var styrande, arbetsmetoder och aktiviteter utvecklades lokalt, baserade på deltagarnas egna idéer och erfarenheter.

CSU gav stöd i uppsamling och inventering av de lokala erfarenheterna och säkrade att erfarenhetsutbytet blev tillrättalagt, så att det blev möjligt att få ett grundligt kunskapsunderlag om alla inblandade parter, deras arbete och metoder. Målet var en gemensam erfarenhets- och metodutveckling samt förmedling av de samlade projekten.

Världens navel

-Tiondeklass som en resurs i lokalsamhället

I skolåret 1986--1987 genomfördes utvecklingsarbete i 14 skolor i landet, med cirka 420 ungdomar.

-Daginstitutionen i lokalsamhället

I perioden 1987--1988 genomfördes utvecklingsarbete i åtta daginstitutioner i sju kommuner

Växthuset

I perioden 1987--1988 genomfördes utvecklingsarbete med syfte att förebygga placeringar av barn utanför hemmet.

Projektet pågick i fyra kommuner.

Förmedling

En central del av verksamheten vid CSU var förmedling. Utgivningen av böcker, rapporter och videofilm bringade nyskapelse i förmedlingen av socialt arbete. Konsulenterna var eftertraktade föreläsare på kurser, konferenser och temadagar i kommuner, föreningar och landskonferenser.

Kontaktfördelning av nätverk var en annan verksamhet, där CSU genom sina många kontakter kunde samordna och knyta nätverk på ett nytt sätt.

I evalueringen framhålles att CSU arbetat transversellt, dvs har skapat koalitioner utifrån en grupp av organisationer och fört en medveten politik för att skapa nätverk utifrån dessa koalitioner.

CSU - ett monster?

I evalueringen nämns också att CSU möjligtvis på sina håll uppfattades som ett slags självgående monster. "Det kan röra sig iväg och knyta nya band med andra som de inte hade kunnat förutse och som skiljer sig från tänkta arbets- och organisationsmönster på de här områdena.

Något som kan ses med misstänksamhet från dem som inte riktigt vet vad de håller på med, men som värdesätts av de som har kommit att arbeta tillsammans med dem." (Evalueringsrapport sid 85.)

"Jag får säga att jag är helt tagen av dem som vi mötte i Centret för Social utveckling, för att de skiljer sig helt ifrån de människor jag har mött utav den sortens människor. Det var faktiskt rätt skoj. Då de presenterade sitt sätt att arbeta på, kunde de tala helt fritt från det

byråkratiska och politiska språket och gå direkt på problemet och saken vi diskuterade. Det tycker jag var mycket sympatiskt och befriande. Och så tycker jag om deras inställning att inte ha någon färdig lösning när de kommer, för det är ett fel vi möter hos många. De har en förmåga att skapa lösningar genom diskussioner. De verkade inte som människor som alltid gick ut för att sälja något." (Intervjucitat från evalueringsrapport, sid 85.)

Elsket men forladd

Överskriften är hämtad ur Sune Sunessons och Kjell Nilssons evalueringsrapport om CSU:s verksamhet, och beskriver centrets problem att överleva.

I den danska socialpolitiken och i riksdagen uppstod parallellt med CSU:s arbete, ett intresse för att stimulera och utveckla det sociala arbetet i Danmark.

I en period gästade ofta CSU riksdagens socialpolitiker som, inspirerade av centrets verksamhet, bestämde sig för ett socialt utvecklingsprogram med statliga försökspengar. 350 miljoner kronor skulle under en treårsperiod användas för att stimulera och utveckla det sociala arbetet.

Under försöksperiodens sista år har CSU på olika sätt försökt etablera en framtida finansiering. Grundläggande har varit att det måste finnas en framtida balans mellan ett utvecklingscenter och kommersiell konsulentverksamhet i överensstämmelse med CSU:s grundidé, brukarnas förväntningar och medarbetarnas kunnande.

CSU hade en föreställning om att det skulle vara möjligt att skapa ett harmoniskt samband med dels offentliga medel till utveckling och forskning på området, dels direkta verksamheter.

Det har emellertid inte varit möjligt att erhålla de nödvändiga offentliga medel som kunde garantera den framtida egna driften.

Facklan går vidare

CSU har varit en betydande inspirationskälla i det stora sociala utvecklingsprogrammet för perioden 1990-1991. Valet av organisationsmodell har dock blivit ett annat. Istället för att fortsätta CSU:s verksamhet har 20 olika förmedlingsenheter, spridda över hela landet, etablerats.

Dessa skall, utifrån olika utgångspunkter och helt skilda organisationsmiljöer, bidra till det sociala utvecklingsprogrammet genom en mycket bred förmedlingsverksamhet.

En av CSU:s sista uppgifter var en tre-dagarskonferens med nyckelpersoner från det nya sociala utvecklingsprogrammet, folketingets sociala nämnd, socialministeriet m fl, där CSU:s erfarenheter, arbetsmetoder, centrala brännpunkter och budskap i det sociala förvandlings- och utvecklingsarbetet, diskuterades. Målgrupp för konferensen var de nya förmedlingsenheterna.

Litteraturhänvisning:

Evalueringen af Center for Social Udvikling - elsket men forladt.
Kjell Nilsson og Sune Sunesson, Center For Sosial Udvikling, 1989.

AVINSTITUTIONALISERING? - ETT PROJEKT PÅ VÄG? 1)

Ove Mallander

Inledning

I forskningsprogrammet "Offentlighet, Demokrati, Planering och Socialt Arbete", anger vi tre normativt förankrade utgångspunkter:

- kan offentliga myndigheter göras mer offentliga?
- kan man införa planeringsformer som bygger på en deltagande demokrati?
- finns det förutsättningar att avgränsa och demokratisera det myndighetsbaserade sociala arbetet?

Sammantaget utgör dessa utgångspunkter en strävan att undersöka gränserna, svårigheterna och möjligheterna för ett aktivt och demokratiskt deltagande för medborgare och dagens klienter i det sociala arbetet, men samtidigt också att skärskåda pågående socialpolitiska processer utifrån dessa infallsvinklar.

Ur detta och den i programmet refererade sentida kritiken mot välfärdsstatens avgsidor, är det uppenbart att självbestämmande och medinflytande är strategiska begrepp i varje förändringsdiskussion. Det är knappast heller någon tillfällighet att man i såväl Socialtjänstlagen, Omsorgslagen som Hälso och sjukvårdslagen gjort skrivningar som hör sammat kritiken och - åtminstone potentiellt - ställt i utsikt ökad klient/patientmakt.

Flera av de i programmet berörda projektideerna har också självbestämmande i varierande grad som tema.

Avinstitutionaliseringen inom en rad fält: omsorger om utvecklingsstörda, psykiatri och äldreomsorg är med andra ord en av de nämnda

pågående genomgripande socialpolitiska förändringsprocesserna.

Vårt projekt som under en treårsperiod beviljats deltidssmedel från FRN cirkulerar just kring dessa bägge nav: Avinstitutionalisering och Självbestämmande (2) inom det som idag kallas de särskilda Omsorgerna.

De kanske mystifierande frågetecknen i anförandets titel syftar därför, dels på att vårt projekt knappt mer än kommit igång och måhända har vi därför lite att komma med. Men det handlar också om en mera grundläggande kritisk fråga: Innebär avinstitutionaliseringssprocessen (AIP) verkligen också en avveckling av de gamla disciplineringspraktikerna eller är det mera en fråga om en rent fysisk förflyttning, och vidare: Om det nu gäller ett reellt uppbrott - är det så att säga på väg, d.v.s. omfattas landet och de berörda verksamheterna i sin helhet?

Såsom representerande ett projekt "i sitt embryo" kommer därför jag under denna korta morgonstund att uppehålla mig vid vissa anglosaxiska erfarenheter och våra funderingar kring projektets vidare uppläggning och frågeställningar. Eftersom underlaget således är tunnt och lite sökande, riskerar också de som under gårdagen ingick i AI-gruppen och tagit del av mitt utsända underlag, att få genomlida vissa smärre omtugningar. Claes efterföljande presentation om utvärderingen av ett samverkanprojekt mellan en socialförvaltning och en Hazeldongrundad behandlingsinstitution kommer med säkerhet att lindra de utsvultnas hunger efter nytt vetande, och ge rikligt med plåster på såren. Alltså: Det gällde avinstitutionaliseringen...

Avinstitutionaliseringssprocessens upprinnelse

Under de föregående seklerna utvecklades de moderna disciplineringsorganisationerna i form av institutioner. Med klostren och de moderna arméerna som förebilder (Sunesson, 1984) och i ett alltmer subtilt växelspel med den framväxande vetenskapen, differentierades, behandlades och förvarades alltmer finkornigt utmejslade avvikargrupper (Foucault 1983, 1987). Antalsmässigt kulminerade denna utveckling under 1960-talet. I Sverige var då genomsnittligt i runda tal dryga procenten

av befolkningen per dag inhyt på någon av dessa institutioner (kroppssjukvården oräknad). Denna utveckling hade då också ackompanjerats av en övergång till allt större driftsenheter (se t ex Åman, 1976, Lakin et al, 1982) ofta byggda i monumental form.

Kritiken

Men denna på ytan exempellösa framgång, mätt i disciplineringsorganisationernas tillväxt, bar inom sig fröet till sin egen upplösning. Detta i form av en kritik, vars bild av verksamhets-praktikerna och deras effekter stod i bjär kontrast till den självklarhet och stundom helt oreflekterade hållningen som de olika institutionsetablissemanen företrädde.

Exempel på tidiga solister i den kritikens ensemble brukar utgöras av Goffman ("Asylums), Szasz' ("The myth of mental illness") och Foucaults ("Vansinnets historia") vars verk alla publicerades ursprungligen 1961 och samtliga utifrån olika infallsvinklar fokuserande sin eldgivning mot mentalvårdens avskiljningspraktiker och det selekterade vetande som det dominerande medicinska paradigmet var förskansat bakom. Även om dessa verk kanske bland de kritiskt intellektuella kom att utgöra spjutspetsen i underkännandet, hade det sina föregångare (Bettelheim, 1986, Barton, 1959 mfl) och kom snabbt att få efterföljare på en rad områden: Ålderdomshemmen (Townsend, 1962), fångvården (Mellossi-Pavarini, 1981, Foucault, 1987), mentalvården (Basaglia et al, 1980, mfl).

Inom omsorgerna var det framför allt Bengt Nirje, ombudsman på FUB, och den som kommit att bli känd som upphovsmannen bakom Normaliseringsbegreppet, som under sina resor till olika amerikanska anstalter avlevererade en besk, för att inte säga skoningslös, kritik av förhållandena. Han summerar sina intryck på ett ställe så här:

"Sådana villkor är chockerande exempel på förnekande av all mänsklig värdighet. De framtvingar en funktionsnivå hos de förståndshandikappade som ligger långt under deras utvecklingsmöjligheter. Institutioner där sådana villkor råder är

vare sig skolor för en adekvat träning eller sjukhus för omvårdnad och tillfrisknande. Istället ökar de begåvningshandikappen genom att skapa ytterligare handikappande villkor för de utvecklingsstörda/.../Här, lämnas hunger efter erfarenheter otillfredsställda, här vidmakthålls eländiga levnadsvillkor, här skapas en kulturell deprivation med skattebetalarnas medel, i samklang med den medicinska professionen och genom beslut av de politiskt ansvariga."(Nirje (1969a)/min övers.)

Upprinnelsen till intresset för Nirjes synpunkter står dock sannolikt att finna i uppståndelsen kring Willowbrook (en delstatlig anstalt belägen i New York). År 1965 gästade Robert Kennedy institutionen. Han betecknade situationen där som "dårhusförhållanden" (Snake-pit conditions). Besöket kablades via TV rakt in i de amerikanska vardagsrummen. Livsvillkoren på Willowbrooks, som året därefter detaljrikt förevisades i Blatt och Kaplans bildbok "Jul i skärselden" (Christmas in purgatory) utgjorde en miljö som - för att låna en kärnfull sammanfattning (Vitello 1987) - "var blottad på varje uns av stimulans utom den från lukten av urin och träck".

Sådana massmediala exposéer väckte en oerhörd indignation, (se t.ex. på Nirjes starka känsloläge ovan) och kom att utmynna i eller underblåsa krav på radikala förändringar långt utanför de intellektuella och professionella kretsar som tog intryck av pionjärerna.

Kritikens innehåll

Citatet från Nirje rymmer stora delar av den kritik som artikulerades men låt oss ända kortfattat försöka återge huvudtemana i denna stundom lite dissonanta ifrågasättandets symfoni: Förlusten av friheten och underkastelsen: Frihetsberövandet och avskiljandet från omvärlden kombinerat med tidens och rummets disciplinering i ritualer och detaljreglerade praktiker (bestämda av personal och andra personer utanför den omhändertagna själv) som medförde en total förlust av all autonomi. Detta, tillsammans med framväxten av psykofarmakaanvändningen ledde snarast till apati och i förlängningen personlig identitetsupplösning, än en (re-)habilitering. Russel Barton hade tidigt kallat denna följd av anstaltlivet för "institutionsneuros", för att markera att den var

skapad och alltså lades till patientens/klientens redan tidigare problematiska livssituation.

Trots en också kritiserad låg materiell standard var slutligen institutionsvården en redan då dryg offentlig utgiftspost, något som företrädesvis kom att få en central betydelse under 1970- och 80-talens fiskala kris.

Normalisering, återförande till och integrering i samhället, ja t o m "riv institutionerna" blev därför parollerna. Inom omsorgen om psykiskt utvecklingsstörda utvecklades dessutom begreppen "mainstreaming", dvs integrering i det ordinarie skolväsendet för förståndshandikappade (Wiegerink et al, 1977) och betoningen av icke-medicinska synsätt (Wolfensberger 1976).

Kritikens konsekvenser - avinstitutionaliseringen

Även om processen är motsägelsefull, medförde kritiken efterhand vad mentalvården och omsorgerna anbelangar, en drastisk minskning av antalet vårdplatser på de stora totala institutionerna i framför allt de anglosaxiska länderna. I USA krymte t ex antalet intagna på mentalsjukhus från toppåren i mitten av 50-talet - då de uppgick till närmare 6 000 000 - med nästan 80% fram till idag. (Scull 1985, Jones 1988) medan antalet utvecklingsstörda i stort sätt under samma period har halverats från c:a 160 000. (Lakin et al 1982). Mönstret upprepar sig i Storbritanien för de bägge grupperna (mer än en halvering från c:a 140 000 respektive för utvecklingsstörda en minskning till närmare hälften från ursprungligen drygt 60 000 (Jones a.a., Fowley et.al 1979)

I Sverige har antalet mentalvårdspatienter fram till 1985 reducerats med en tredjedel till 24 000 (Topor, 1987 s 1). Medan förändringstakten länge inom omsorgerna var relativt modest, har under åttiotalets andra hälft på några få år barn och ungdom nästan helt försvunnit från vårdhem och specialinstitutioner, och antalet platser för de vuxna utvecklingsstörda här minskat med närmare en tredjedel till omkring 5,500 1987. (Landstingsförbundet 1988 LKELP). Den humanistiska hållning som kritikerna gav uttryck för och efterlyste är alltså på väg att förverkligas, eller hur skall dessa överväldigande data tolkas?

Avinstitutionaliseringens effekter

Den beskrivna utvecklingen i framför allt de anglosaxiska länderna har givit upphov till en ny debatt om vad avinstitutionaliseringen innebär och vilka konsekvenser den genomförda processen fått på de som lämnat institutionerna.

Kritiken har då riktats mot att den samhällseliga omvårdnadsapparat som utflyttningen förutsatte framför allt inom mentalvården, helt enkelt saknas. Detta har medfört återintagningar som följts av nya planlösa utskrivningar. Genom denna brist har en obskyr flora av privata vårdhem vuxit upp som svampar ur jorden, vilka i flertalet stater utan några krav på licensiering kan uppbära statliga bidrag för den vård - eller snarare brist på vård - de erbjuder (Scull, 1983, 1985). De öppenvårdsmottagningar som delvis tillkom för att betjäna denna utsatta grupp av kroniker har istället inriktat sig på mindre svårbehandlade neuroser etc (Scull, 1985). Bristen på bostäder har ytterligare förvärrat denna kris, liksom Reaganårens ekonomiska politik och storstädernas finansiella kris. Över denna utveckling saknar de f d mentalvårdspatierna varje uns av inflytande. Fountainhouse-rörelsen får delvis uppfattas som ett försök att på självorganiseringens grund, möta dessa svårigheter.

För de utvecklingsstörda - som vi fortsättningsvis helt kommer att uppehålla oss vid - gäller med mjukare förtecken samma kritik, men samtidigt är bilden mera splittrad. Dels är den regionala skillnaderna i utbredningen av AIP påfallande, med en stark tonvikt på mellanvästerns stater som föregångare (Sigelman, L et.al 1981), inte i första hand som man kanske kunde förvänta sig de traditionellt "progressiva" öststaterna eller de ekonomiskt gynnade väst eller de nyrika sydstaterna. Dels håller den ursprungligen mäktiga alliansen mellan föräldraföreningen (Association of Retarded Citizens), de professionella yrkeskårerna, politiker och mer eller mindre filantropiska stöd- och "Advocacy"-grupper som framför allt verkar med lobbying och juridiska processer som påtryckningsmedel, visar klara symptom på att vittra sönder inför dels åttiotalets fiskala kris och därmed behovet att väga omsorgstagarnas önskemål mot andras, men dels också inre motsättningar om hur långt avinstitutionaliseringsprocessen skall drivas bl.a. mot bakgrund av den öppenvårdsservice som aldrig kom till stånd (Roos, 1979).

Visserligen finns fortfarande starka strömningar som konsekvent vill fullfölja de ursprungliga utflyttningsambitionerna (t ex ARC) men motståndarna - bl a organiserade i Parents Network (föräldraföreningen för barn på institutioner inom omsorgerna) - har under 1980-talet vid två tillfällen tvingat fram reträtter i lagstiftningsprocessen i riktning mot den politik där institutionerna på nytt tilldelas en viss roll, avvecklingstakten bromsas upp, men där denna fortfarande är ledstjärnan (Landesman et al, 1987).

Forskningen på området - framför allt ansatser med utvärderingsambitioner - är knappast heller till någon vägledning. Även om de varit många, har resultaten ofta varit motsägelsefulla. Oklarheter har funnits om vad och hur man skall utvärdera, något som kanske bara återspeglar samhällsvetenskapernas konträra dualism i dylika fall, typ: kvalitativ/kvantitativ metod, process/resultat etc (Emerson, (1985), Landesman et al (1987)).

I utvärderandet av själva utflyttningen har studier som behandlat de utvecklingsstördas inflytande och möjligheter till självbestämmande mer eller mindre lyst med sin frånvaro. I stället har processen setts mera som ett matchningsproblem (utvecklingsstörda visavi rätt omgivning) där ett optimalt resultat eftersträvas, utan att man kunnat nå konsensus om kriterier på vad som är en bra omgivning. Beslut om dessa "optimal person-environment fit" lämnar naturligtvis inget utrymme för krav på medinflytande från den utvecklingsstördes sida (se t ex Vitello, 1983) Owen (1986) har emellertid, utifrån kanadensiskt material, visat att de mentalt handikappade saknar inflytande över de beslut som rör deras liv, inklusive utflyttningar. Bilden kan sålunda sammanfattas så att på det politiska planet är föräldrarnas inflytande av betydelse, medan i vardagssituationerna tillmäts den utvecklingsstördes synpunkter och önskemål ringa vikt.

Lärdomar och frågor för omsorgsverksamheten

I Sverige kom den ovan diskuterade utflyttningen igång långt senare. Även om institutionsavvecklingen inte var en innovation från Omsorgsberedningen, var det först med genomförandet av den nya omsorgslagen som processen - genom Införandelagens tvingande skrivning - fick en sådan omfattning att vi nu börjar få förutsättningar att mera systematiskt skärskåda dess effekter och möjligheter.

Vissa allmänna utvecklingsdrag kan sålunda nu börja skönjas. Det är uppenbarligen så t.ex. att - förutom den allmänna nedläggningstendensen det är de största enheterna som i första hand kommit att drabbas. Med vad döljer sig bakom dessa siffror?

Har inte bara en del av omsorgstagarna förts över till andra institutioner t ex sjukvård eller psykiatrisk slutenvård s k "transinstitutionalisering" (Morrisey et al, 1981). De yrkesaktiva inom fältet som jag mött har med skärpa (ibland nästan med indignation) tagit avstånd från att en sådan möjlighet skulle existera i Sverige. Dels hävdar de att uppsöknings- och klassifikationsförfarande fungerar tillfredsställande (inga potentiella omsorgstagare missas), dels förefaller de snarare mena att Omsorgsnämnderna snarare sluter så att säga "livslånga avtal" med vårdtagarna. ("en gång omsorgstagare, alltid omsorgstagare"), d.v.s. det sker ingen "spill-over" till andra vårdområden. Huruvida det sista är riktigt har jag idag ingen mening om. Det är ju delvis aspekter av detta vi avser att undersöka.

Beträffande det förstnämnda är jag lite mera tveksam. Själva den medicinska klassifikationen täcker bara hälften av dem som räknas till kategorin. (Granat (1981)) Använder man IQ-test eller olika "Adaptive-Behaviour"-test blir andelen större, men varierande. (Vitello (1987) kap 1). Miljöpåverkan och förekomsten av flera handikapp komplicerar saken. Kanske är själva begreppet utvecklingsstörd en social konstruktion (Spector-Kitsuse (1977)).

Detta är inte platsen att mera ingående behandla spørsmålet. Uppenbart är emellertid att kategoriseringen, och därmed valet av vårdform, ibland uppvisar godtyckligare drag än vad åtminstone jag föreställt mig. Detta framgår bl.a. av den av RSMH och SHR initierade pilotundersökningen av 211 patienter från allmän psykiatri i Kalmar län, där inte mindre än 120 hade minst ytterligare ett handikapp, (SOS meddelan-

deblad 5/88) och måhända lika väl kunde kategoriserats såsom hörandes till omsorgernas domän.

Anglosaxiska erfarenheter här är - om än något motsägelsefulla - att AIP inom fr.a. psykiatrin skett samtidigt med en ökning av klientelet inom kriminalvård, privata vårdhem m.m. som vi nämnde.

Det finns även tecken som tyder på att avvecklingen ibland bara riskerar att bli en uppdelning av den stora anstalten, istället för att ge upphov till den nya typ av integrerat boende för omsorgstagarna som man hade tänkt sig (se t ex Brusén, Petal, 1980). Mindre vårdhemsenheter kan likaså bara - eventuellt efter viss ombyggnad - ömsa skinn och framtäda i ny skrud som gruppboendestäder.

Normalisering och självbestämmande

Normaliseringsprincipen innebär att den förstärkt handikappade har rätt till en service som gör deras liv så normalt som möjligt (Nirje, 1969b, Eriksson, 1988). Vad detta konkret betyder beror på hur man definierar ett "normalt liv". I praktiken har det kommit att innebära att betoningen ligger på ett tjänsteutbud i boendet, undervisningen (träningsskola/-grundsärskola och yrkessärskola) arbete (dagcentraler med arbetsträning, skyddade verkstäder etc) underlättande av vän- och familjerelationer och fritidsliv (färdtjänst, personlig assistens etc). Något i normaliseringssträvandena har boendet kommit att utgöra. Möjlighet till kvarboende i hemmet eller på små hemliknande institutioner (gruppboendestäder) har varit målet medan nedläggningen av de stora vårdanstalterna: vårdhem och specialsjukhus - som diskuterats ovan - har eftersträvat. Vår fokuspunkt i den fortsatta framställningen, och i projektet, kommer därför att utgöras av själva boendet, framför allt i formen av gruppboendestäder. Det är också värt att understryka att normaliseringen implicerar en rätt att så långt möjligt bestämma över sitt eget liv och vardag, något som vi återkommer till nedan.

Men vi tänker också gå vidare och återknyta till den inledningsvis berörda frågan om AIP verkligen är något annat än fysisk nedläggning av anstalterna. Under vilka specifika förhållanden är det möjligt att skapa institutioner vars innehåll i arbetet skiljer sig från det som är

knutet till de ursprungliga vårdanstalternas avdelningar, speciellt beträffande omsorgstagarnas medbestämmande, och omvänt: vilka faktorer skapar upprepning av de gamla formerna? Vilken roll spelar olika organisatoriska förutsättningar för den etapp i förändringarna som pågår idag och hur kan omsorgstagarnas behov och inflytande konkret komma till uttryck i arbete?

Men själva avinstitutionaliseringen och de förskjutningar i paradigmatiskt synsätt - bort från ett kliniskt perspektiv (jfr Ericsson et al u.å) - som processen innebär, medför också förändrade maktrelationer inom organisationen. Vi vill söka kartlägga och analysera dessa. Hur gör man det?

Avinstitutionalisering och organisationsteori

För att kunna begripliggöra möjligheterna för ett ökat självbestämmande måste enligt vår mening de förändrade organisatoriska förutsättningarna analyseras. Vi kommer därför att använda en organisationsteoretisk ansats, där organisationsnätverk och organisationsfältet ställs i centrum för intresset.

Vad man följaktligen måste ta reda på är hur förutsättningarna för självbestämmande har förändrats; en övergångsprocess vars utgångspunkt är en mycket enhetlig organisation inom landstingen, där omsorgsnämnden (el omsorgsnämnder i samverkan) utgör den styrande enheten i en relativt enhetlig hierarki av institutioner (vårdhem), särskolsystem, dagaktiviteter m.m. Detta organisationsfält (jfr nedan) utgjorde, innan avinstitutionaliseringen på allvar påbörjades, ett fält vars gränser var väldefinierade och vars metabolism med omgivningen var begränsad. Genom utflyttningen till de nya integrerade omsorgerna har avsikten varit att de olika enheterna skall erhålla en vid autonomi. Samtidigt skapas genom införandet av nya organisationsenheter (t ex gruppboheter m.m.) samt organisationsfältets vidgning (hemtjänstens och skolans ökade roll) en rad oklarheter kring de olika ingående organisationernas plats och relationer. Härigenom öppnas möjligheter att pröva nya vårdformer, men också förhandlingssituationer där olika intressentgrupper kan flytta fram sina positioner.

Organisationerna och deras omgivning.

Ett organisationsfält utgör en grupp organisationer inom ett givet verksamhetsområde, som är beroende av samma centrala politik (begreppet ursprungligen från Warren 1967, här använt i samma mening som i Nilsson-Sunesson 1989) I vårt fall omfattas organisationsfältet sålunda av alla som har till uppgift att förse de utvecklingsstörda med såväl de särskilda omsorgerna som den övriga service denna grupp har rätt till. Hit skall följaktligen även organisationer av FUB:s och BDU:s karaktär räknas. Inom detta fält kan relationernas karaktär mellan de ingående organisationerna skifta. Över-underordning är den centrala aspekten, men variationer i bandens styrka är av intresse likaså. Ett sätt att beskriva sådana nära band är att definiera en organisationsgrupp (organization set - Evan 1966), dvs de organisationer som den centrala organisationen inom organisationsfältet har intima kopplingar till/är beroende av. Dagcentraler och de olika gruppbestäderna utgör exempel härpå, liksom omsorgsnämndernas administration. Med några organisationer (inte nödvändigtvis bara på organisationsfältet) kan "vår" organisation alliera sig närmare - bilda en koalition ("action set" - Aldrich 1979). Tänkbara koalitioner skulle, utifrån de amerikanska exemplen, kunna utgöras av gruppbestadsenheterna, vissa professionella yrkesutövare (t ex lärare inom särskolan, föreståndargrupper, psykologer och deras organisationer), administration och föräldraföreningen, alla med "vested-interest" i att avinstitutionaliseringen fortsätter. De i koalitionen ingående kan sägas utgöra ett organisationsnätverk. Men dessa senare kan också utgöras av sinsemellan förbundna organisationer på eller delvis utanför fältet som motverkar koalitionen eller är likgiltiga för den.

Den sociala konstruktionen som en organisation gör av sin uppgift kallas domän. Denna domän är samtidigt ett uttryck för ett maktsystem, där intressekonflikt kan uppstå mellan olika organisationer eller koalitioner om vad respektive anser sig ha rätt till. Dessa domänkonflikter blir särskilt tydliga vid förändring av det slag avinstitutionaliseringen representerar.

Organisationsfältet och omsorgerna

Hur såg organisationsfältet ut vid tidpunkten då avinstitutionaliseringen påbörjades? Meyer och Scott (1983) har påpekat att organisationsfältets utseende varierar beroende på om de är byråkratiskt eller professionellt dominerade. I förstnämnda fallet är makt och auktoritet centraliserade, medan de i det andra ofta är decentraliserade, med en dominerande profession som förser verksamheten med en ideologi som både ger struktur åt verksamheten och legitimitet åt utformningen av det dagliga arbetet. Poängen enligt vår mening är, att före AI utgjorde organisationsfältet en kombination av dessa bägge, dvs den konkreta verksamheten dominerades av den medicinska kåren och landstingens administration (jfr sjukvården).

Denna harmoniska enhet möjliggjordes av organisationsfältets väldefinierade gränser gentemot omgivningen, vilken gav de dominerande koalitionen stabila och av andra organisationer respekterade domänanspråk. Endast på central nivå kunde de fackliga organisationerna, FUB mfl påverka politikens utformning.

Med avinstitutionaliseringen har - som nämnts - hela organisationsfältet förändrats. Ingen professionell grupp kan längre resa monopolistiska domänanspråk. Omsorgsnämnderna skall verka för decentralisering dvs krympa sina domänanspråk. Organisationsfältet har förändrats från en uppsättning "konsumföreningar" där kommunikation och beslut togs centralt, och med få och svaga relationella band sinsemellan, till något mera svårbedömt, kanske en sälflock där hannarnas revir växlar med ålder och styrka. Härigenom har givetvis också de lokala föräldraorganisationernas möjligheter till påverkan förändrats.

Det är dessa förändrade förhållanden på organisationsfältet vi avser att utforska. För att kunna närma oss svaren på de ovan diskuterade frågorna får de sålunda inordnas i en organisationsteoretisk kontext. Våra centrala problemställningar blir därför: Hur har avinstitutionaliseringen genom förändringarna på och av organisationsfältet skapat möjligheter respektive svårigheter för ett vidgat självbestämmande? Hur ser de organisationsnätverk ut som hindrar och driver på i processen? Vilka koalitioner uppstår och hur har de förändrats genom avinstitution-

naliseringen? Vilka domänanspråk i behandlingen reser de professionella grupperna i behandlingen nu jämfört med före avinstitutionaliseringprocessen?

Svårigheterna att fånga ett förändrat självbestämmande.

De förändrade relationerna.

Möjligheterna att förverkliga ett ökat självbestämmande - i meningen en vidgad kontroll över den egna vardagssituationen - är sålunda delvis återförbart på hur de organisatoriska förändringarna i sin tur återverkar på relationerna mellan den vårdande personalen och de utvecklingsstörda. Låt mig därför kort försöka "spåna" något kring detta tema, utan några andra anspråk än att söka ge lite tankestruktur åt mina egna, ännu mycket flyktiga, intryck från verksamhetsfältet.

Hur såg relationerna ut mellan dessa bägge grupper på Vårdhemmen och hur är de tänkta att se ut på de nya gruppboendena? En mycket förenklad idealtypisk beskrivning skulle utifrån ovan diskuterade tankefragment kunna se ut så här:

I en hierarkisk struktur, där det medicinska paradigmet i allt väsentligt råder, där den direkt vårdande personalens uppgifter var administrativt detaljreglerade, och där omvärlden uppfattades som oförstående, stundom fientlig ("dom därute"), tvingas relationerna in i instrumentella och rutinmässiga banor. Detta ger små möjligheter till individualiserade möten, och ett härur kommunikativt framsprunget vidgat självbestämmande för de utvecklingsstörda.3)

Gruppboendetsidéen bygger främst på en normalisering, i form av integrering, individualisering och helhetssyn. Konkret skall detta komma till uttryck i den "förhandlingssituation" som uppstår mellan föreståndare, personal och de boende (ev. jämte anhöriga/företrädare) om hur den genom decentraliseringen vidgade beslutsrätten skall förvaltas och komma till uttryck, samt i upprättandet av relationer till den omgivning (grannar etc) i vilken gruppboenden är belägen.

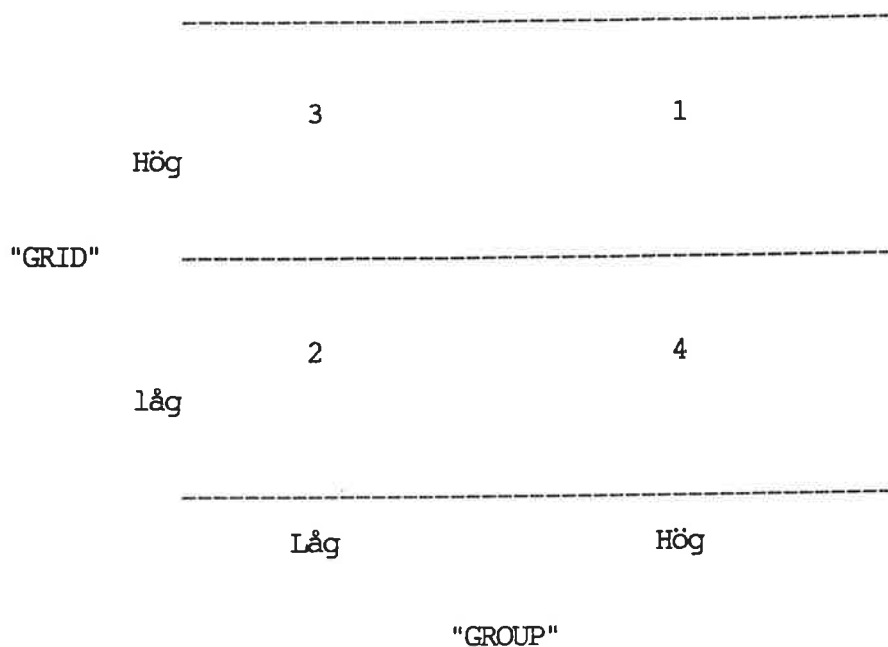
"Grid-Group"-typologin.

Ett sätt att beskriva denna tankefigur och samtidigt illustrera grunddragen i vad jag uppfattar som de inneboende svårigheterna (Avinstitutionaliseringens Karybdis och Skylla om man så vill) mellan vilka vi har att kryssa, är att leka med Mary Douglas' "Grid-Group" typologi. "Group"-dimensionen syftar på graden av sammanhållning inom en grupp ("vi" vs "dom"). Hög grupp betyder sålunda en omfattande inre social interaktion, som t.ex inom en religiös eller politisk sekt, och med en liten genomtränglighet utåt. "Grid" å sin sida, återspeglar en fast statusstruktur och hierarkisering inom en grupp. Hög "Grid" karakteriserar t.ex. den slutna somatiska vården eller militärapparaten.

Utifrån denna - som författaren menar för alla kulturer giltiga sorteringsinstrument - erhålls fyra ömsesidigt uteslutande positionsrum - vilka var och en bestämmer och förklarar våra respektive samlade föreställningar om verkligheten - "Kosmologier"- omfattande den yttersta legitimeringen av våra moraliska hållningar. De senare är då grundade i vad som förefaller vara slutgiltiga föreställningar om hur naturen och samhället är beskaffade. Men dessa är uppenbarligen inte alls "naturliga" menar författaren (typologin erbjuder ju fyra möjligheter inte EN), utan är istället produkten av en social interaktion som inbördes ser olika ut. (Douglas (1982))

Typologin och avinstitutionaliseringen

Försöker vi nu föra in vårt inledande resonemang i fyrfältstabellen erhåller vi följande skiss:



Den klassiska vårdhemsstrukturen kan vi nu hänföra till position 1, en utpräglad hierarki, där vårdarnas inflytande är litet och detaljreglerat, samtidigt som sammanhållningen inom gruppen och hela organisationen är stark och omvärlden stundom framstår som mer eller mindre oförstående eller t.o.m. hotfull. 4)

Den legitimerande grunden för behandlingen vilar i sista hand på medicinsk-kliniska diagnostiseringar. Eftersom vårdtagaren härigenom tillmäts begränsade förbättringsmöjligheter får hela organisationen karaktären av vad Hazenfeld (1983) kallar "förvarande" (People-sustaining), i motsats till de övriga tre vi kommer att diskutera vilka - i varierande grad - kan betraktas som "förändrande" (people-changing). "Kosmologin" rymmer därför ingen tilltro till ett för de utvecklingsstörda vidgat självbestämmande under några tänkbara premisser. Varje sådan möjlighet skulle f.ö. peka mot en förändringspotential även inom den "eviga" hierarkin, ja kanske ett hot mot den etablerade ordningen. Denna kosmologi skulle kanske därför kunna benämnas det "obegränsade omöjlighets-perspektivet", beträffande förändringarna i inflytandet.

Position 2 fångar vissa grundläggande aspekter av intentionerna bakom gruppbestäderna. Här är avgränsningen från omvärlden liten, de formella

regleringarna få. Personalen och föreståndare har här att gemensamt hitta fram till lösningar. Möjligheter till reell kommunikation och förhandlingar mellan och inom grupperna existerar. Prestigerollerna är lätt räknade och inte låsta till kategoritillhörighet. Ur denna potentiellt kommunikativa och individualiserade situation, är ett vidgat självbestämmande för de utvecklingsstörda stegvis tänkt att framspringa. Världsbilden här är då främst förankrad - om än inte alltid uttryckligen - i föreställningen om handikappets sociala relativitet, miljön och interaktionens strategiska betydelse för individens utveckling och rolltagande. Detta vetande ger emellertid liten vägledning i konkreta situationer, kunskapsgrunden är här skör. Tilltron till förändringspotentialen vilar istället på samspelstanken både visavi de utvecklingsstörda och i gemensam interaktion med omgivningen. Ett sammanfattande namn på denna världsbild skulle kunna vara det "obegränsade möjlighetsperspektivet".

Blindskären

Vilka är då "blindskären" i övergången mellan positionerna 1 och 2? Jag tror de låter sig beskrivas på följande sätt:

Den sammanhållning som karaktäriserade vårdhjemmens personal gentemot omgivningen eroderas till en viss del definitionsmässigt när verksamheten inordnas i en mera offentlig kontext. De förståndshandikappade utvecklar nya arenor med andra aktiviteter som sysselsättning (dagcenter, skyddat arbete etc) och fritid. Genom den distriktsbaserade organisationen med olika professioner (psykologer, sjukgymnaster etc), vilka regelmässigt gästspelar i gruppbestaden. förstärks dragen av ökad genomtränglighet. Allt detta verkar i riktning mot växande svårigheter att upprätthålla dualismen "dom därute-vi härinne" och därmed t.ex. en på en hotfull omvärld grundad sammanhållning. Detta skapar både möjligheter och svårigheter.

Å ena sidan kan därför möjligheterna till ett gemensamt skapande av självbestämmande, som den tänkta i position 1, nu komma att motverkas av en ny hierarkisering. Denna kan ha sina rötter i t.ex. hela/delar av avdelningar som arbetat inom vårdhemmen flyttar med ut och i den nya miljön reproducerar sitt traditionella arbetsätt. En auktoritär förestån-

darmakt är ytterligare en källa. Denna behöver inte primärt vara återförbar på att föreståndaren eftersträvar makt, utan kan ha sin upprinnelse i hög personalomsättning, tunn bemanning eller tjänstgöringstider som försvårar kommunikationen inom personalgruppen. Allt detta tenderar att mana fram en till föreståndarrollen knuten centraliserad beslutsstruktur och motverka uppbyggandet av de för självbestämmandet nödvändiga kommunikativa strukturerna och skapandet av en gemensam, demokratiskt grundad, arbetsideologi. Personalens upplevda utsatthet riskerar då att överföras på de boende. Slutresultatet kan bli det atomiserade underordnande föreståndare-vårdare-förståndshandikapade som karaktäriserar position 3. (hög "Grid", låg grupp) Denna drar i riktning mot och objektifiering av de utvecklingsstörda, och en arbetsordning som kanske prioriterar i första hand praktiska göromål.

Men den vetandegrund man står på kan också uppfattas som "darrig" och eklektisk.⁵⁾ I avsaknad av en egen etablerad "professionell" kunskapsbas, förlitar man sig dels på omgivningens, framför allt i form av expertkunnande t.ex. hos distriktsteam och liknande, dels - som sagts - på en administrativ arbetsmodell. Eftersom de utvecklingsstörda trots allt tilltros vissa -om än inte överdrivet stora utvecklingsmöjligheter, skulle vi kunna kalla denna kosmologin för det "begränsade möjlighetsperspektivet".

Å andra sidan: De eventuellt upplevda olägenheterna av den ökade genomträngligheten kan personalen så att säga kompensera genom att bibehålla en inbördes hög sammanhållning. Om samtidigt föreståndaren samtycker, eller är oförmögen att påverka vårdarkollektivet, riskerar en situation att uppstå där bara kollektivets normer uppfattas som gällande. Dualismen "dom därute - vi härinne" återupprättas med andra ord och kanske till och med förstärks. I sin förlängning finns då här risken för att gruppbestadsorganisationen får drag av ett "resursberg" (Perrow (1978)) som medlemmarna utnyttjar för ett tillgodoseende av främst sina egna behov. Konkret kan detta komma till uttryck t.ex. genom att man genomför en rad rutiner och åtgärder som inte i första hand siktar på att tillfredsställa de utvecklingsstördas behov eller utveckling (egna inköp på arbetstid, bordtennisspel med varandra för att slå ihjäl tiden istället för aktiviteter tillsammans med de boende, inköp till gruppbestaden som främst eller enbart personalen kan ha

glädje av o.s.v.). En sådan arbetsordning röjer ett strategiskt tänkande som är svårförenlig med den kommunikativa relation en utveckling av självbestämmandet kräver.

Emellertid förefaller det sannolikare att gruppsammanhållningen paras med ett förlitande på sitt eget vetande, grundat i vardagskunskap och förankrat i en pedagogiska föreställningar om möjliga framsteg genom social träning och ADL-färdighetsövningar etc. Avskärningen från omgivningen gör att detta vetande kan sätta sin prägel på det dagliga arbetet utan att utsättas för "yttre hot". Eller enklare, och kanske lite elakt tillspetsat formulerat: Man lär ut det man själv kan och man tycker att den utvecklingsstörde också så långt möjligt bör tillägna sig. I figuren svarar denna beskrivning mot position 4.

Även om den kommunikativa synen knappast är symmetrisk och ömsesidig, vilar kosmologin på tanken om den boende som socialt "bildbar", bara man, åtminstone inledningsvis, slipper omgivningens störande inverkan. Analogt kan vi då sluta oss till att detta bör vara giltigt även beträffande möjligheterna att utveckla ett visst självbestämmande, varför vi skulle kunna tala om kosmologin som det "möjliga begränsningsperspektivet".

Att ansatser liknande de två sistnämnda kosmologierna existerar i sinnevärlden, vet jag av egen erfarenhet, medan de två övriga sannolikt inte gör det. Men dessa senare utgör som sagt idealtypiska konstruktioner, och kan därmed tjänstgöra som fästpunkter att relatera blindskären till. Om våra Karybdis och Skylla (och kanske fler) verkligen existerar utifrån de skiljelinjer "Grid-Group"-typologin angivit, undandrar sig min möjlighet att ingående bedömma, utöver det magra faktum att tankeleken på ytan stämmer bra med mina konkreta erfarenheter.

Mera i sin helhet hoppas vi kunna testa typologiernas relevans, när vi under projektets huvudstudie bl.a. sätter under luppen beslutsprocesserna (och därmed de utvecklingsstördas inflytande) inom vissa i koalitioner ingående organisationer (gruppbostäder m.fl.). Därmed har vi kommit över till projektets konkreta uppläggning, vilket jag kort kommer att runda av med några ord om.

Projektet uppläggnig

De genomgångna frågeställningarna utgör alla aspekter på våra övergripande forskningsproblem.

1. Hur långt har avinstitutionaliseringen gått och vart har de utflyttade faktiskt tagit vägen?

Under projektets första år skall vi försöka få vissa svar på detta. F.n. existerar ingen heltäckande bild av hur långt de olika Omsorgsnämnderna kommit i AIP. Genom studiet av olika beslutsdokument och en riksomfattande enkät skall vi försöka råda bot på denna bristen. För det fortsatta projektet utgör detta vetande en nödvändig referensram. Vi vill också genom att i huvudsak via registerdata undersöka flyttningsströmmarna från några nedlagda vårdhem och därmed få grepp om "transinstitutionaliserings-", "uppdelnings"- och "skinnömsnings"-tesernas relevans/icke relevans.

2. Vilka förändringar i makt och inflytande har AI medfört, speciellt för de utvecklingsstörda och deras anhöriga?

Detta utgör projektets huvudstudie. I ett första steg kommer vi att övergripande kartlägga hur några lokala vårdhemsorganisationsfält förändrats genom AIP. Detta sker med hjälp av registerdata och beslutsdokument samt kompletterande intervjuer. I en andra etapp närstuderas vissa delar av de nedlagda/nedläggande vårdhemmens organisationsfält, centrerade kring gruppbostäderna, m.a.o. koalitioner och nätverk, vilka kommer att bli föremål för fördjupande studier. Metoden i denna studie blir observationer av direktkaraktär genom upprepade forskningsbesök i avsikten att iakttaga vilka organisationer som har mycket att göra med/uppfattar sig närstående eller allierade med varandra, samt - vilket jag talade om ovan - se hur beslut "normalt" går till i organisationen. Nyckelintervjuer med representanter för de utvalda organisationerna kommer också att göras liksom intervjuer med de begåvningshandikappade själva och deras anhöriga för att klarlägga de förändrade möjligheterna till självbestämmande. Dessa intervjuer kommer att centreras runt frågor om vilka förändrade möjligheter och hinder med den nya organisationen man upplever, innebörden och potential i personalens

förändrade arbetsuppgifter och de boendes dagliga rutiner och nya möjligheter till självansvar, det ändrade förhållandet till andra organisationer och betydelsen av detta etc.

Utifrån denna empiri hoppas vi att åtminstone vissa svar på våra undringar skall ges, relevansen av funderingar typ tankefiguren "Grid-Group" ovan skall kunna prövas och åtminstone någon vetandelucka om avinstitutionaliseringen kunna börja fyllas igen. För även om de samhällsvetenskapliga kunskapsbristerna inom detta fält förvisso är stora, är de som danskarna brukar säga om sin ekonomi: "Bara katastrofala, men inte allvarliga".

Fotnoter:

1) Föreliggande papper är - med vissa senare gjorda smärre tillägg och modifikationer - det manuskript som jag avsåg skulle ligga till grund för anförandet. Emellertid utvecklades sakernas tillstånd på ett oförutsett - men angenämt - sätt, då en mera lösligt refererande ansats kom att anläggas i kontakten med auditoriet. Resultatet blev avgörande förkortningar (och trots detta tidsbrist!), varför den minnesgoda åhöraren bara kommer att känna igen delar av texten. Vissa i anförandet ingående over-head bilder har av pedagogiska skäl också strukits!

2) Det är notervärt att medan OL talar om självbestämmande, talar lagens förarbeten om medinflytande. Trots att det senare uppenbart uttrycker en lägre ambitionsnivå, men samtidigt täcker ett vidare spektrum av frågor (d.v.s. fler än de jag själv är omedelbart berörd av), har jag här valt att använda dem som synonymer. Kanske är det omedvetet i forskningsprogrammets anda jag trots detta beslut, ändå i allt väsentligt kommit att bruka den förstnämnda termen.

3) Givetvis är detta missvisande om det skulle tolkas som en rent empirisk beskrivning. Redan under den period då 1967 års OL var gällande påbörjades på många håll i landet utflyttningar från vårdhem. Vidare genomfördes - ibland av omständigheterna påtvingade - experiment, där man inom ramen för den traditionella vårdhemsorganisationen, försökte ge avdelningarna större makt och komma ifrån de ofta instrumentaliserade och rutiniserade relationerna. Se t.ex. Abrahamsson-Rören (1980). Det förefaller som om graden av flexibilitet i arbetet visade viss variation mellan olika undersökta avdelningar, medan personalens maktlöshet uppvisade en betydligt mindre spännvidd. (Abrahamsson-Söder (1974)). Men än en gång: Här liksom i position 2 handlar det om stiliserade "analytiska" kategoriseringar.

4) Fenomenet "omvärldens hotfullhet" förefaller förekomma även inom verksamheter av relativt öppen karaktär och grundade på formellt frivilligt deltagande. Se t.ex. Andersson-Hilte (1986) angående "Vårdkedjans" bägge kortidsdelar och jämför position 4 i typologin.

5) Här står jag i tacksamhetsskuld till de senare förda diskussionerna med Sven Jarhag, Peter Westlund och Thomas Lilja i samband med behandlingen av den senares papper om nedläggningen av Lindemohemmet i Blekinge (Lilja (1989)).

6) Att sammanklumpa alla vårdtagare på det sätt jag gjort i diskussionen är naturligtvis en överförenkling med snubb på charlanteri. Skillnaderna mellan friska-sjuka, enkel-flerhandikappade, lindrigt-gravt beteendestörda, olika kön, ålder och begåvningsnivå är i dessa avseenden bara alltför uppenbara.

När jag använder dessa kategorier och t.ex. förståndshandikappad, boende, utvecklingsstörd som utbytbara, är skälet bara uttrycka att de tillhör den grupp människor som är föremål för de särskilda omsorgerna och följaktligen kan komma ifråga för t.ex. gruppboendestäder och de övriga organiseringsformer vi är intresserade av. Tidsbristen, okunnigheten och viljan att leka med kategorierna får bli min provisoriska ursäkt att inte här närmare analysera de olika gruppernas särskilda förutsättningar. Till denna den knökiga, besvärliga och mångfasetterade verkligheten hoppas jag få återkomma.

Litteraturreferenser

- Abrahamsson, B - Rören, O (1980): "Chansen att förändra", Sthlm
- Abrahamsson, B - Söder, M (1982): "Makten och verksamheten", ala Sthlm.
- Andersson, B - Hilde M: (1986): "Mänsklig förändring i en vårdkedja", stecil soc. inst. Lund.
- Arnbäcken, O. et al (1988): "Självbestämmande, medbestämmande, inflytande". FOU-rapport 1988:1.
Hälsö högskolan, Jönköping
- Bachrach, L. L. (1981): "A conceptual approach to deinstitutionalization of the mentally ill". i
Bruininks, C.E et al. "Deinstitutionalization and community adjustment of mentally retarded people". (AAMD monographi nr 4 s 51-67). Washington DC
- Barton, W. R. (1959): "Institutional Neurosis". Bristol
- Basaglia, F. et al (1980): "Ned med den institutionella psykiatrin". Stockholm
- Bettleheim, B. (1986): "Surviving the holocaust". London
- Brusén, P. - Lerman, B. (1986): "Institutionsavveckling - några erfarenheter".
Psykisk utvecklingshämning nr 3
- Creutzer, M. - Grip, P. (1988): "Bort från institutionen". Falun
- Curtis, R. C. (1986): "The deinstitutionalization story".
Public Interest nr 85, hösten
- Douglas, M (1982): "Essays in the sociology of perception", Ldn. Emerson,
E (1985): "Evaluating the impact of DI on the lifes of mentally retarded people". J of Ment Def. vol 90, no 3.
- Emilsson, M. - Lindquist, A-L. (1988): "Avinstitutionaliseringen: Orsaker - Effekter - angelägnaforskningsuppgifter, stencil FORSA. Stockholm
- Ericsson, K. et al (1983): "Institutionsavveckling - behov av alternativa omsorger". Psykisk utvecklingshämning nr 1
- Ericsson, K. (1986) "Anhöriga flyttar", stencil FUB i Stockholms län
- Ericsson, K. - Ericsson, P (u.å): "Synsätt på boendet för personer med förståndshandikap", stencil Uppsala

- Ericsson, K. (1988): "Utveckling och avveckling av omsorger för personer med begåvningshandikap", del 2, stencil Uppsala
- Foucault, M. (1983): "Vansinnets historia". Lund
- Foucault, M. (1987): "Övervakning och straff". Lund
- Fowley, A. J. - Jones, K. (1979): "Ideas on institutions". London
- Jones, K (1988): "Experience in mental health", Ldn.
- Granat, K (1981): "Utvecklingsstörning i socialt perspektiv", i Kebbon, L (ed): "Evaluering av öppna omsorgsformer", projekt Ment. Retardation, Uppsala
- Hazenfeld, Y (1983): "Human services organizations", NYC
- Lakin, K. C. et al (1982): "One hundred years of data on populations of public residential facilities for ment. ret. people". J. of ment. deficiency vol 87 nr 1
- Landesman, S. - Butterfield, E. C. (1987): "Normalization and deinstitutionalisation of mentally retarded individuals- controversy and facts". Am. Psychologist vol 42 nr 8
- Landstingsförbundet 1988 LkELP.
- Lilja, T. (1988): "Avvecklingen av Lindemohemmet i Blekinge", stencil Blekingeenheten för utveckling av socialtjänst och primärvård
- Lilja, T (1989): "Lindemohemmet-vårdhem under avveckling", stencil Blekingeenheten f. utv a. s.o.p.
- Melossi, D. - Pavarini, M. (1981): "The prison and the factory: origins of the penitentiary system". London
- Meyer, J. W. - Scott, W. R. (1983): "Organizational environment - rituals and rationality". Beverly Hills
- Minham, P. M. (1986): "Planning for community physician services prior to deinstitutionalization of mentally retarded persons". Am. J. Of Publ. Health vol 76 nr 10
- Morrisey, J. P. - Goldman, H. H. (1981): "The encluring Asylums". Int. J. of Law and psychiatry vol 4
- Nilsson, K. - Sunesson, S. (1989): "CSU - älskat men övergivet", stencil Lund
- Nirje, B. (1969): a) "A scandinavian visitor looks at US institutions"
 b) "The normalization principle and its human management implications". I Kugel, R. - Wolfensberger, W. (eds): "Changing patterns in residential services for the mentally retarded, Washington D.C.

- Perrow, C (1978): "Demystifying Organizations" i Hazenfeld, C-Sarri, R (Ed): "The management of human services", NYC
- Roos, P. (1979): "Law and mentally retarded people: an uncertain future", Stanford Law review vol 31
- Rose-Ackerman, S. (1982): "Mental retardation and society: The Ethics and politics of Normalization". Ethics nr 93
- Scull, A. (1983): "Decarceration", 2:a utgåvan. NYC
- Scull, A. (1985): "Deinstitutionalization and Public Policy". Soc. sci. med. vol 20 nr 5
- SOU 1981:26: Betänkande från omsorgskommittén: Omsorger om vissa handikappade
- Siegelman, L et al (1981): "Social service innovation in the am. states Deinstitutionalization of the mentally retarded". Soc Sci Quart vol 62.
- Spector, M -Kitsuse J (1977): "Constructing social problems".
- Sunesson, S. (1984): "Organization and discipline". Acta sociologica vol 27 nr 3.
- Topor, A. (1987): "Inledning; Temanummer om avinstitutionalisering". Kritisk psykologi vol 42 nr 4
- Townsend, P. (1962): "The last refuge - a survey of residential institutions and homes for the aged in England and Wales". London
- Wiegerink, K. - Pasank-Lobo, R. (1977): "Consumerism", i Paul, I. - Stedman, D. J.- Neufeld, G. R.(eds): DI:Program and policy development". Syracuse NY
- Wilmoth, G. et al (1987): "Receptivity and planned change: Community attitudes and DI". J. of applied psychology vol 72 nr 1
- Vitello, S. J. et al (1983): "Determinants of community placement of institutionalized mentally retarded persons". Am. J. of ment. Deficiency vol 87 nr 5
- Vitello, S (1985): "Mental retardation", New Jersey
- Wolfensberger, W. (1972): "The principle of normalization in human services". Toronto
- Aman, A. (1976): "Om den offentliga vården". Uddevalla

KOLLEKTIVT HANDLANDE, MARGINALITET OCH LEVNADSVILLKOR

Per Nyberg

Inledning

Jag vill börja den här berättelsen med ett par illustrationer.

När jag kommer hem till Olle är det första han gör att visa upp ett stort antal dokument för mig som han har samlat under en lång kamp med en mängd myndigheter. Han har sparat i stort sett allt, sina egna skrivelser och de svar han fått. Han har intervjuats i olika tidningar och naturligtvis har han klippt ut alla sådana artiklar, och sparat dem. Han har också informerat sig genom att begära in olika material, och givetvis finns allt sådant material i hans samlingar.

Olle lider av en kronisk sjukdom, mjöldammslunga, men är fortfarande förhållandevis rörlig och ohindrad av sitt handikapp i vardagen. Han är förtidspensionerad sedan 14 år. Olle ser med stor stolthet på sina samlingar.

Nästa person som får illustrera min forskning kallar jag för Hubert. Hans vardag är mycket skild från Olles. Han sitter ofta och löser korsord. Han är skadad av asbest och blir numera uttröttad och andfådd av den minsta ansträngning. En del av hans tid går åt till att laga mat åt sig och sin fru - hans favoriträtt är kroppkakor - och det är inte fråga om smärre avbrott i korsordslösandet, utan tar lång tid. Hubert måste ta det lungt, vila mycket, och inte anstränga sig, för då får han astmatiska symtom.

Hubert har vuxna barn och är farfar. Han träffar dock inte sina barnbarn ofta, han blir så lätt uttröttad och dessutom är han rädd för att smittas av någon infektion. En vanlig enkel förkylning kan medföra att han måste åka in akut till lasarettet för att få andningshjälp.

Bakgrund

Jag träffade Olle första gången då han deltog i undervisningen av medicine kandidater. Hans uppgift var att lära studenterna hur det var att leva med ett svårt handikapp. Han berättade bland annat ingående om den förening han hade varit med om att starta för en grupp asbestskadade, och om den kamp föreningen hade fört i flera år för att få sin rätt. Bakgrunden är att de som skadades tidigt av asbest fick en sämre överenskommelse än de som diagnostiserats efter ett visst datum. Föreningen kämpade för att få till stånd en förändring av detta avtal, som slutits mellan SAF och LO.

Jag förstod att föreningen, i denna centrala fråga, inte hade lyckats nå någon framgång medan man däremot hade uppnått vissa förbättringar i omhändertagandet på de sjukvårdsinrättningar som man frekventerade.

När jag träffade Olle första gången höll jag själv på med en studie av sociala nätverk och de problemlösningresurser som kunde finnas i dessa. Jag tyckte mig bland annat kunna dra slutsatsen att de nätverksförbindelser som var riktigt effektiva oftast fanns i nätverkens periferi, hos personer som kunde utgöra länkar till sådana resurser som inte fanns inom det intima, nära nätverket. Det Olle och hans föreningskamrater gjorde var att i en viss mening använda sig av en sådan kunskap, att systematiskt knyta kontakter med olika resursstarka individer utanför föreningen - läkare, advokater, riksdagsmän, journalister, författare - för att på så sätt försöka driva sin sak. Med det forskningsintresse jag hade fann jag förstås detta intressant.

En annan sak som bildade utgångspunkt för mig var vad föreningen, det kollektiva handlandet, spelade för roll för medlemmarna i föreningen. Man hade ju inte lyckats genomföra sina centrala krav, och de förändringar som man hade fått igenom, hade nog kommit ändå, utan föreningen. Hur såg levnadsvillkoren utför dessa asbestskadade? Hur påverkade det kollektiva handlandet inom föreningen deras levnadsvillkor? Och: i all rimlig betydelse kunde den här gruppen beskrivas som en marginaliserad handikappgrupp, en som inte hade beslutsfattarnas öron och som förbisågs då man diskuterade socialpolitiska insatser som berörde dem. Här är det ju stor skillnad jämfört med de klientorganisationer som lyckats etablera

en ställning i det centrala och lokala socialpolitiska arbetet. Vad var det som gjorde att man trots denna uteblivna framgång fortsatte med föreningsarbetet? Fanns det kvaliteter i själva den kollektiva organisationen som uppvägde bristen på framgång? Hur reagerade man, som individ och som förening, på att ständigt bli satt på undantag?

En levnadsvillkorsmodell

Det här är ett urval av de forskningsbara frågor som mötet med Olle gav upphov till, och som jag söker svar på inom projektet "Hälsa, handling och socialt välbefinnande"

Det finns vissa nyckelbegrepp i det som jag sagt, som ligger till grund för projektets utformning. Ett sådant är levnadsvillkor. Erik Buchert har konstruerat en modell för studier av levnadsvillkor, som han menar är att föredra framför den etablerade levnadsnivåforskningens kategorier. I den anlägger man ett endimensionellt synsätt, menar Buchert, man inriktar sig på att mäta objektiva och kvantifierbara förhållanden. Subjektiva och psykologiska förhållanden hamnar i bakgrunden eller negligeras. Av detta följer att man får en fragmentiserad bild av människors levnadsomständigheter.

I stället för denna ansats introducerar Erik Buchert en tredimensionell levnadsvillkorsmodell, som han menar ger möjlighet till ett helhetsperspektiv och till en dynamisk analys av människors levnadsvillkor.

De dimensioner som bygger upp modellen är en objektiv, en subjektiv och en handlingsdimension. Den objektiva dimensionen omfattar de förhållanden som den existerande levnadsnivåforskningen i så stor utsträckning inriktat sig på. Här finns slutliga välfärds mål men objektiva förhållanden runt individen utgör också betingelser för handling. Till den subjektiva dimensionen hänför Buchert subjektiv behovstillfredsställelse. Upplevelsen av otillfredsställda behov utgör motiv för levnadsvillkorsförändrande handlingar. I handlingsdimensionen slutligen, betonar Buchert den emancipatoriska handlingen som relevant ur levnadsvillkorssynpunkt. Ett sådant handlande innebär ju kontroll över egna levnadsvillkor. Det sociala handlandet ses som livskvalitet i sig,

vilken i ett dynamiskt förlopp leder till att tidigare latent behov uppmärksammas och artikuleras.

Bucherts modell har varit min utgångspunkt när jag studerar de asbestskadade och deras kamp för bättre levnadsvillkor. För övrigt ingår det förutom asbestskadade också en grupp som kallar sig föreningen mot kronisk sjukdom. I huvudsak kommer jag här att hålla mig till de asbestskadade.

Jag tycker att Bucherts modell är en tilltalande konstruktion som leder välfärdsforskningen framåt. Bucherts levnadsvillkorsmodell har jag alltså använt för att strukturera studien. När det gäller det teoretiska valet har jag däremot gått en lite ovanlig väg. Av Bucherts modell följer att teorier från olika vetenskapliga discipliner skall samordnas. Inom den objektiva dimensionen får man ju till exempel arbeta med snarast socialstatistisk teoribildning, av typen förfogande över resurser, medan man i den subjektiva dimensionen måste vända sig till individual- och socialpsykologiska teorier. Och inom handlingsdimensionen har man ju hjälp av till exempel teorier om social action. Hur skall man välja bland alla tänkbara teorier?

Jag har här använt mig av vad man skulle kunna kalla en teorisökande ansats. Den bygger på en tradition som kallas 'grounded theory', först formulerad av Glaser och Strauss. Deras angreppssätt utmärks av att de så att säga går i omvänd riktning mot traditionellt forskningsbeteende. I stället för att starta med en övergripande, etablerad teori och försöka verifiera denna genom egna studier, menar Glaser och Strauss att man måste utgå från empiriska observationer, utan föregående bindning till en given teoritradition. Deras forskningsstrategi innebär att forskaren bygger upp en teori utifrån de empiriska observationer han gör en 'grounded theory'.

Genom att efterhand analysera nytillkommande empiri revideras kontinuerligt de preliminära teoretiska byggstenarna, hypoteser och begrepp formuleras och provas. Under hela processen bedömer forskaren vilket nytillskott varje observation ger till den teori han är i färd att bygga upp, och när inga nya teoretiska aspekter längre framkommer från empirin, anses teorin vara färdigbyggd.

Jag menar att Glaser och Strauss starka bindning mellan de empiriska observationerna och den teori forskaren skapar utifrån denna empiri är problematisk. Den förutsätter egentligen att forskaren går in i forskningsprocessen utan teoretisk förförståelse, och att han väljer sina problem och sitt angreppssätt helt utan värdepremisser. Jag tror att detta inte är möjligt, och vore ofruktbart att försöka. Jag använder därför deras forskningsstrategi på ett annat sätt. I stället för att binda mig hårt vid en teoritradition, prövar jag olika teorier mot de empiriska observationerna, och kan på så sätt få fram de teorier som bäst förklarar observationerna. Den teorigenererande modell som Glaser och Strauss formulerat har jag således omformulerat till en teorisökande modell. Den ram som levnadsvillkorsmodellen utgör, kan på detta sätt fyllas med ett teoretiskt relevant, empiriskt grundat innehåll.

För att samla mitt empiriska material har jag arbetat med en kvalitativ metod. Jag har gjort upprepade intervjuer med medlemmar i de båda föreningar som ingår i studien, där jag efterhand har skaffat mig en ingående kunskap om mina intervjuoffer. Intervjuerna har haft en informell prägel, snarast likt ett ordinärt samtal. Vid analysen av materialet har jag gång på gång gått igenom de bandinspelade intervjuerna för att kunna 'upptäcka' olika aspekter inom problemområdet.

Resultat och diskussion

Innan jag börjar diskutera de resultat jag kommit fram till vill jag kort presentera den 'tankefigur' som styr mitt arbete, hur olika problemområden/levnadsvillkorsaspekter hänförts till de levnadsvillkorsdimensioner jag diskuterat.

Till den subjektiva dimensionen har jag fört aspekterna 'upplevd brist/symtom' (hur upplever man sitt handikapp), 'problemdefinition' (vad är den eller de avgörande hindren för en förbättring av förhållandena) och 'subjektiv/relationell situation' (hur tillfreds är de handikappade med sina nätverk?). Hit hör förstås också den subjektiva behovstillfredsställelse mina intervjupersoner ger uttryck för.

Till den objektiva dimensionen hör 'vardagens förhållanden' (bland annat ekonomiska förhållanden och liknande, men också i vilken grad handikappet påverkar livssituationen), 'livsform' (jag återkommer till detta) och den 'objektiva relationella/situationen' (hur ser de sociala nätverken ut till sammansättning och funktion?, hur har de utvecklats under sjukperioden?)

Och till handlingsdimensionen, till sist, har jag fört 'individuella erfarenheter av handlingar', 'instrumentellt handlande, socialt nätverk' (hur personerna använt sig av medlemmar i sina nätverk för att uppnå förbättringar för sig), och 'kollektiva handlingsformer'.

Jag tänker nu ge er några exempel på mina resultat mot bakgrund av den här figuren, innan jag avslutar det hela med några sammanfattande reflektioner.

Den upplevda brist som mina intervjupersoner ger uttryck för är ju påtagligt lätt att acceptera när det gäller deras medicinska, fysiska tillstånd. Visserligen varierar funktionsnedsättningen en del mellan olika medlemmar i föreningarna, men de är medvetna, ytterst medvetna, om den fortgående nedbrytningsprocessen. Här har mötena inom föreningarna illustrerat och förstärkt deras uppfattning om sina framtidsutsikter. När det gäller de asbestskadade, som ju är den mest homogena gruppen i detta avseende, så har de som fortfarande har en viss rörlighet kunnat se, hos andra medlemmar, den totalt låsta situation som blir följd av att de så småningom sannolikt kommer att sitta anslutna till en syrgasapparat. Räckvidden är begränsad till den egna lägenheten, om ens det, och tidsmässigt räcker en portabel syrgastub maximalt fyra timmar.

I relation till omgivningen, och vårdapparaten, är den här upplevda bristen inte kontroversiell, den 'godkänns' så att säga utan diskussion. När det däremot gäller den brist som ursprungligen ledde till skapandet av de asbestskadades förening, det omoraliska avtalet, så vinner deras egen uppfattning inget, eller litet gehör hos beslutsfattare.

Detta leder över till den kategori som jag kallade problemdefinition. När det gäller de asbestskadade så är givetvis deras fysiska tillstånd

det dominerande problemet. Det har man definierat, och man är medveten om avsaknaden av verksamma lösningar på detta problem. Den här problemdefinitionen är ju också likartad hos deras motparter inom vårdapparaten. På så sätt kan man säga att detta problem, deras asbestskadade lungor, skjuts i bakgrunden. Det finns med som en relief, men accepteras som en del av deras vardagstillvaro som de måste leva med.

När det gäller avtalet är situationen en annan. De asbestskadade definierar det problemet så att de blivit offer för en stel, okänslig byråkratisk organisations, fackets, önskan om att uppnå ett hyfsat avtal för en större grupp yngre medlemmar. De upplever sig som en grupp som facket kunde tänka sig att offra, eftersom de 'ändå inte hade så många år kvar'. Prestigeskäl, och omtanke om den grupp som fått ett bättre avtal, gör att de fackliga organisationerna inte kan tänka sig att riva upp avtalet.

En annan förklaring man ger till varför de skadats är relaterad till produktionssättet. Asbestens skadeverkningar var kända och dokumenterade långt innan man gjorde något åt det. Detta är penningens fel, det är bara omtanke om profiten som styr verksamheten. Den här kritiken gäller både företag och fack.

Man skulle förstås kunna tänka sig att de här asbestskadade, med Thomas Mathiesens termer, skulle ha internaliserat den offentliga meningen att deras oförmånliga avtal inte är möjligt att förändra. De har varit utsatta för många påverkansförsök, men de hävdar fortsatt det orättvisa i avtalet.

Jag tror att föreningen här har utgjort en kraftig motkraft, som motverkat en sådan internalisering av den offentliga problemdefinitionen.

Låt mig gå över till den objektiva dimensionen. De asbestskadade som jag intervjuat ger egentligen ingen av dem något intryck av att lida nöd, materiellt sett. Någon av dem bor i ett mycket sparsamt möblerat hem, men detta förefaller vara ett fritt val i kombination med att han tidigare bott på sjukhem, och då fått göra sig av med sina möbler.

Det är också ett starkt intryck att de ägnar sig mycket åt hemmet. Bundna som de är av sitt handikapp, kan de ägna sig åt hemmets skötsel en stor del av dagen. I några fall ger lägenheten ett närmast överarbetat intryck. De har alla bil, något som är oundgängligt för dem, om de skall kunna komma ut i samhället.

Den vardagliga tillvaron för de asbestskadade är givetvis av en annan kvalitet än för friska individer. De skiljer sig åt inbördes, men skillnaderna har framför allt att göra med i vilket stadium sjukdomen befinner sig. Om man ännu inte blivit i det närmaste helt immobiliserad, så kommer den dagen då man är det. Detta vet de asbestskadade.

Gemensamt för dem är den starka inskränkningen av rörelsefriheten som den nedsatta lungfunktionen medför. De uppger att de försöker kämpa emot den, genom att ta promenader i grannskapet, men i stort sett är de bundna till sin lägenhet hela dagen. Detta sätter förstås sin prägel på deras vardagstillvaro, både när det gäller vad de kan göra och vad de inte kan göra. Förutom att ägna sig åt hemsysslor, i långsam takt, blir det en tillvaro som präglas av dels att hantera sjukdomssymtomen, dels att ägna sig åt passiv verksamhet, radiolyssning, lösa korsord, se på TV, etc.

Jag har infört livsformsbegreppet som en kategori inom den objektiva dimensionen. Vad står detta begrepp för?

Mycket kortfattat kan jag sammanfatta det som ett sätt att relatera en människas handlingar, attityder, ideologi, levnadssätt till grundläggande samhälleliga strukturer, speciellt produktionsätt. Genom de förhållanden som produktions förhållandena skapar, och genom en inläring från föräldrar till barn, grundläggs attityder och ideologier.

I min studie gör jag ett försök att skildra ett sådant här förlopp genom en av de asbestskadade. Jag tycker mig se att detta analyssätt äger en god förklaringspotential. Låt mig exemplifiera.

Många av de asbestskadade har en politisk inställning som i mycket står Skånepartiet nära. Där finns inslag av politikerförakt, av invandrarfientlighet och andra attityder som man kan se företrädda av Skåne-

partiet. Där finns också en djup misstro mot i stort sett hela den offentliga verksamheten. Den här ideologiska profilen ser jag delvis som sprungen ur deras bakgrund. Någon av dem berättar om sin uppväxt där pappans 'fixande' hjälpte till att hålla familjen välnärd under ransoneringsperioden. 'Inget fel i det! Man lurade myndigheterna lite, Ok, men myndigheter skall man inte ta för allvarligt." Den här inställningen, att myndigheter kan och bör manipuleras, kommer igen i olika sammanhang i deras tillvaro idag, och den har sin pendang i en misstro mot i stort sett allt vad offentliga organ heter. Det är givetvis inte svårt att föreställa sig att de asbestskadade under sin långa och fruktlösa kamp för rättvisa efterhand fått en alltmer mistrogen inställning till sina offentliga motparter, och, kan man tycka, en väl grundad sådan.

Jag tror emellertid att situationen kunde ha sett annorlunda ut, om de hade gått in i sin kamp med andra ideologiska övertygelser.

Om den objektiva relationella situationen, d v s nätverkens sammansättning och deras utveckling, kan jag kort säga att det dels finns ett mönster som innebär att de nära nätverken tunnas ut under sjukdomstiden. Förvånansvärt många har skilsmässor bakom sig, men sjukdomen i sig utgör dessutom ett hinder för att upprätthålla nätverkskontakter. Man skulle kanske vänta sig att tillhörigheten till föreningen hade kompenserat det vikande familje och vännätverket, men så förefaller det inte vara. Jag får ett intryck av att många nästan undanber sig allt för nära kontakter med olycksbröderna.

Den sista dimensionen i levnadsvillkorsmodellen var den som beskrev handlingar och handlingsmönster, speciellt emancipatoriska handlingar. Hos de asbestskadade finns exempel på individuellt handlande och på kollektivt handlande under deras kamp.

I den individuella handlingserfarenheten redovisar de en mängd motgångar och ett mindre antal framgångar. Man skulle kanske vänta sig att de drabbats av det psykologen Martin Seligman kallat inlärd hjälplöshet, att frånvaron av effekt av handlingar leder till en passivitet. Och visst finner jag exempel på detta. Några av dem har resignerat och finner det omöjligt att längre styra sina liv genom eget handlande. Men

det finns de som fortsätter envist, Olle i min första illustration är ett exempel.

Skillnaderna mellan olika asbestskadade i det här avseendet är förstås delvis beroende av hur långt deras sjukdom framskridit, men jag tror också att en förklaring finns i livsformsbegreppet. De som genom livet har vant sig att agera i egen sak, de som tycker att handlingar blir mest effektiva om de utförs av en stark personlighet, det är de som oförtrutet jobbar vidare. De uppnår också vissa resultat, på områden som ligger utanför deras centrala problem, och får därigenom sin inställning bekräftad.

När det gäller det kollektiva handlandet så är det mer problematiskt. De asbestskadade har ju bildat en förening som skulle kämpa för deras rättvisa sak. Men jag lyckas inte finna många exempel på genuint kollektiva handlingar utöver detta, att bilda en förening. Visserligen har föreningen låtit höra tala om sig i några olika sammanhang, och visst har man knutit kontakter med några resursstarka individer som i viss utsträckning ställt upp på föreningens probleformulering. Men i samtliga fall när man talar om detta, så framkommer det att det är fråga om individuella initiativ, som tagits av någon eller några i styrelsen. Det har, så vitt jag har kunnat utröna inte förekommit gemensamma diskussioner och beslut i till exempel strategifrågor, och inte några gemensamma aktioner eller manifestationer från hela föreningen.

Jag tycker att man i stället för kollektivt handlande här kan tala om individuella handlingar inom en kollektiv ram. Föreningens verksamhet är helt beroende av ett fåtal starka personligheter.

Återigen tror jag att detta kan förklaras i livsformstermer. Grundarna av föreningen har en uppfattning om den starka personlighetens betydelse för framgång, och jag menar att de egentligen inte tror på ett genuint kollektivt handlande. Som handlande individer förstärks däremot deras argumentering av att de har en förening att referera till.

Avslutning

Jag skulle kunna fortsätta att diskutera olika resultat från min studie länge än, men tiden tillåter inte det. Här finns problem som rör vilken makt de asbestskadade kan ställa upp, och vilken motmakt de möter. Det finns inslag av bristande social responsivitet eller asocial responslöshet som vore värda en diskussion. Det vore också intressant att diskutera de handikappades tidsuppfattning och tidsutnyttjande.

Här skall jag dock inskränka mig till att peka på den möjlighet att fläta samman de observationer jag gjort inom de olika levnadsvillkorsdimensionerna med hjälp av livsformsbegreppet. Som jag har varit inne på ett flertal gånger ser jag livsformen som grundläggande för många av de handlingsmönster och de subjektiva uppfattningar mina intervjupersoner ger uttryck för. Deras uppfattning om omvärlden, vilka möjligheter som finns, och vilka strategier som är lämpliga, kan i stor utsträckning, menar jag, återföras till den livsform de tillhör.

Claes Lewin

Bakgrund och förutsättningar

Sedan drygt ett år tillbaka arbetar jag på en rapport om ett utvärderingsuppdrag jag fick som uppdragsforskning från en kommun i södra Sverige. Uppdraget accepterade jag på grund av mitt intresse kring frågor som rör utvärdering och olika sätt att utforma och organisera socialt arbete. Tidigare hade jag sedan 12 år arbetat med och skrivit om liknande frågor som behandlingssistent, psykolog och utredare vid Malmö Socialförvaltning (Hagelin & Levin 1988). Som doktorand ville jag nu nalkas mitt tidigare arbete utan normativa glasögon. Genom att studera missbruksarbete med vuxna och i en annan kommun än den egna kunde jag distansera mig från min närsynthet eftersom jag tidigare främst intresserat mig för socialt arbete med ungdomar och barnfamiljer. Projektet blev till en chans att skifta perspektiv från administratör till forskare.

Och så har projektet också fungerat. Det konkreta arbetet med intervjuer, observationer av det faktiska skeendet och reflektioner kring litteratur och rapportskrivande har medfört en identitetsförändring som drivit in en kil i föreställningen om forskningen som en kunskapsbank för praktisk administrativ tillämpning. En svår omställning som de flesta forskarstuderande skall gå genom och som skapar en situation där man tvingas stå ansikte mot ansikte med ett förringande av den sociala position som yrkesarbetet givit och den praktiska kunskap som är giltig i ett administrativt sammanhang. Samtidigt som man inser sin litenhet och okunskap inför ett stort och okänt arbetsområde: den sociala forskningen. Som många andra har jag försökt, och försöker jag vara, både det ena och det andra - en position som för varje dag blir allt svårare att vidmakthålla. Har man en gång kastat sina förutfattade meningar och normativa antaganden om hur det sociala arbetet ser ut och borde se ut och istället studerat vad som faktiskt sker, blir vandringen tillbaka mycket svår för att inte säga omöjlig.

Mitt arbete med ett i sig litet projekt som handlat om placeringen av en enda socialsekreterare på en behandlingsinstitution under sex månader har därför svällt ut till snart två års arbete och en 400 sidor tjock rapport. Den kommer att bli mindre efterhand som jag själv blir klarare över vad jag sett och vad det betyder.¹

Avsikten med mitt föredrag idag är att beskriva och analysera ett samarbetsprojekt mellan socialtjänsten i Ektorps kommun och ett behandlingshem för missbrukare enligt Minnesotamodellen som vi kan kalla Nyhem. Jag skall försöka förmedla en bild av vad som utspelade sig och om möjligt visa hur man kan förstå varför resultatet blev som det blev. Arbetet har lett mig till en del reflektioner över utvärderingsarbete i allmänhet och utvärderingar som sker i uppdragform isynnerhet (Eliasson m fl 1990). Min analys av samarbetsprojektet utgår främst från organisationsteoretiska resonemang, men jag berör också vissa utvärderingsteoretiska frågor.

Bengt Börjeson sade vid en tidigare FORSA-konferens i Umeå ungefär att: "Det som är fel på utvärderingen är inte utvärderingen, utan det man utvärderar. Man skulle ha tittat på verkligheten på ett mycket mera förutsättningslöst sätt. Man blir inviterad att studera fel sort verklighet."

Istället för att upptäcka detta i efterhand försökte jag studera projektet på ett sådant sätt att även målen för projektet utsattes för en kritisk granskning och de motiv och intressen som fanns under eller bredvid de officiellt uttalade målen med projektet. Genom att studera arbetsprocessen; vad som faktiskt gjordes och sades inom projektet och i de reguljära organisationerna under projekttiden kunde jag också förstå varför projektet fick det resultat det fick. Processinriktningen gav mig en bild av det som fanns bakom det omedelbart iakttagbara och detta visade sig i högsta grad vara styrande för projektets inriktning och resultat. Genom en kritisk distansering

¹ Presenterad som lic.avhandling i juni 1990 (200 s)

till vad man sade sig vilja och sade sig göra försökte jag se och förstå vad som faktiskt utspelade sig och vilka konsekvenser detta fick för olika intressenter. Ganska snart skapade arbetssättet kunskaper som gjorde mig skrämnd inför en återrapportering som förmodligen inte skulle ge uppdragsgivaren den slags rapport han förväntade sig.

Jag blev alltså inbjuden av två organisationer som båda fanns i samma kommun och som båda arbetade med missbruksvård och i vissa fall med samma missbrukare. Utgångspunkten var bl a att man ansåg sig ha kompletterande kunskaper och resurser och därför beslutade man sig för att inleda ett samarbete. Socialtjänsten via dess socialnämnd och socialchef å ena sidan och Nyhem via dess direktör å den andra. Gemensamt formulerade man ett antal samarbetspunkter som främst rörde olika arbetsinsatser av en kommunanställd socialsekreterare inom ramen för behandlingshemmets verksamhet. Samarbetet gavs formen av ett projekt som finansierades av socialstyrelsen. En extern utvärderare (jag) rekryterades från socialhögskolan i Lund för att följa projektet. Projektet skulle genomföras av en särskilt anställd socialsekreterare och denne skulle rekryteras i samförstånd mellan parterna. Projektet beräknades pågå under ett år och var tänkt att eventuellt övergå i reguljär form efter projektåret.

Projektet gick ut på att tillföra "social kompetens" till missbruksinstitutionen Nyhem i form av en särskilt anställd socialsekreterare. Därigenom tänkte man sig uppnå en bättre behandling på institutionen och ett bättre samarbete mellan Nyhem och socialtjänsten i kringliggande kommuner. Projektet skulle särskilt rikta sig till socialt "tung" missbrukare. Text skulle det kunna betyda att missbrukarna återvände till en bättre förberedd social situation i sin hemkommun och institutionen skulle få en bättre organisation för patientrekryteringen. Socialtjänsten i Ektorp skulle få äran av att man som första kommun hittat fungerande former för samarbete mellan socialtjänsten och en (privatägd) missbruksinstitution. Man skulle också få inkomster från socialsekreterarens arbete och kommunens egna missbrukare kunde garanteras en bra missbruksvård på nära håll. I projektet

fanns också en inte helt uttalad tanke om att missbruksvården i kommunen skulle utgå från Minnesotamodellen som enhetlig metodik.

En projektledningsgrupp tillsattes med representanter från socialnämnden och samarbetsparterna. I och med att projektet gick från planering till genomförande flyttades ansvaret ner till avdelningschefen för individ och familjeomsorgen i Ektorp (Barbro) och behandlingschefen på Nyhem (Matti).

Förväntningarna var höga på båda håll.

Efter ett halvår fick emellertid projektet avbrytas eftersom det visat sig omöjligt att genomföra det enligt planerna. Samarbetet hade inte alls fungerat. Både den först anställde och den andra anställde socialsekreteraren sade upp sig, avdelningschefen och behandlingschefen på Nyhem slutade sina anställningar och efter projektet frånträdde ägarna missbruksinstitutionen. Mycket lite av samarbetsprojektet kunde överhuvudtaget genomföras som planerat. Hur kan vi förstå ett sådant resultat? Alla förutsättningar tycks ju ha funnits för ett fungerande samarbetsprojekt.

Låt mig först kort sammanfatta vad som skedde i projektet.

Så startar projektet...

Den första socialsekreteraren man gemensamt anställde hette Kristina och hon hann både börja och sluta innan jag själv påbörjade mitt arbete. Hon var anställd vid socialtjänsten i Ektorp när hon tillträdde projektjänsten med tidigare erfarenheter av arbete som diakon inom svenska kyrkan. Inte oväntat uppstod en konflikt mellan henne och behandlingshemmet om användningen av gudsbegreppet inom Minnesotamodellen och verksamhetens tydliga religiösa strukturlikhet. Men den avgörande konflikten gällde den av henne uppfattade bristen på respekt för socialtjänstens kunskaper om missbruksarbete. Under en introduktionsvecka för nyanställd behandlingspersonal där Kristina deltog blev detta klart för henne. Hon uttryckte det så här:

De visade ingen respekt för socialtjänstens kunskaper och kompetens. De såg oss som möjliggörare. Men vi måste se till att missbrukarna överlever. Vi har ett annat ansvar än dom.

(De sa att:) Vi har inte det rätta förhållningssättet. Vi har inte den rätta kompetensen att möta missbrukarna överhuvudtaget. Jag kände att man odugligförklarade hela socialförvaltningens bit i missbruksvården. Jag kunde personligen inte tänka mig att ingå i det för jag upplevde att där skulle inte finnas plats; där skulle inte finnas respekt.

Och så avgick hon ur projektet.

Den andra socialsekreteraren (Mimmi) kom från en grannkommun med lång erfarenhet av missbruksarbete med positiv inställning till Minnesota-modellen och till Ektorps kommun. Hon var också negativ till all traditionell missbruksvård "rena katastrofen", sade hon. Till synes en mycket lämplig kandidat till projektjänsten.

I en inledande intervju sade hon: "Problemet är att jag har för sjutton ingen plats att sitta". Hon saknade rum på Nyhem. Detta visade sig sedan, i symbolisk mening, vara kärnan i samarbetsprojektet och dess svårigheter: den saknade platsen i både program och organisation för socialtjänstens kunskaper. D v s de kunskaper och arbetssätt som socialtjänsten definierar som "kunskaper i och om missbruksarbete". Betydelsen av att ha (eller sakna) eget rum (och en telefon) kan tyckas vara ett trivialt problem, men de är viktiga delar av socialsekreterarens yrkesroll - de är en del av hennes arbetsredskap eller "verksamhetsmedel" (Sunesson 1981:125). Efter ett halvår satt hon åter på socialkontoret i Ektorp, i samma rum som den inledande intervjun gjordes just för att hon nekades "rum" - eller med ett annat uttryck - "säte och stämma" i Nyhems organisation.

Under projektets två första månader förlöpte arbetet enligt planen. Hon träffade alla nyinskrivna missbrukare, gick genom deras sociala och ekonomiska situation och planerade uppföljningssamtal i deras hemkommun efter behandlingen.

Under den tiden "upptäckte" Mimmi att informationen om patienten var utspridd och splittrad på olika personer inom institutionen. Det

fanns inte något forum där man samlade ihop de olika bilderna av patienten. I de möten personalen hade diskuterade man enbart patienten och hans väg genom behandlingsprogrammet - inte hans ekonomiska och sociala situation.

Hon hade svårt att få grepp om vilka personer som arbetade på behandlingshemmet och hon noterade en stor personalomsättning. Informations och beslutsvägar blev (för henne) oklara och förvirrade. Det fanns dåligt med plats och tid för hennes eget arbete med patienterna och hennes arbetsuppgifter upplevde hon också som oklara. Skulle hon genomföra den uppföljning av Nyhems första patienter som ledningen bett henne göra? Skulle hon arbeta med patienterna i ägarnas andra behandlingshem också? Det visade sig nämligen att makarna drev ett ytterligare behandlingshem i en annan kommun och ett sjukhem som också hette Nyhem och som låg i direkt lokalmässig anknytning till missbruksinstitutionen Nyhem.

Flyttning och kris - projektets vändpunkt.

Dagen efter ett sammanträde med ledningsgruppen för projektet får avdelningschefen veta att Nyhems patienter skall "bussas" till ägarnas andra behandlingshem Solvändan i Varnhem. Orsaken är att sjukhemmet Nyhem skall ta emot patienter från ett mentalsjukhus i Malmö. Dessa skall utnyttja missbruksinstitutionen Nyhems platser. Eftersom de nya lokalerna för missbruksinstitutionen på Jeppegården ännu inte är färdiga skickas patienterna till Solvändan i Varnhem. Denna flyttkarusell som främst har ekonomiska skäl visar fö på svårigheten för organisationsforskaren att avgränsa projekt från de reguljära organisationerna och deras arbete, liksom svårigheten att bestämma var organisation och omgivning egentligen har sina gränser.

Flyttkarusellen uppfattas mycket negativt av socialsekreteraren och avdelningschefen. Avdelningschefen framstår också ju längre projektet lider som den som känner sig moraliskt ansvarig för projektet. Hon blir alltmer bekymrad av den information hon får via Mimmi. Under trycket från socialstyrelsens intresse, min utvärdering av projektet och alltmer underliga rapporter om arbetet inom Nyhem blir avdel-

ningschefen alltmer negativ till projektet. Det gäller t ex uppgifter om överbeläggningar, personal som återfaller i missbruk, personalkonflikter inom Nyhem och svårigheterna för Mimmi att hitta plats och utrymme för projektarbetet.

Inför sommaren meddelas att behandlingschefen Matti, Mimmis handledare på Nyhem, skall sluta.

En extra ledningsgrupp sammankallas p g a av flyttningen. Socialsekreteraren och avdelningschefen kritiserar där Nyhem för flyttkarusellen och karakteriserar den som "som om det gällde att flytta djur". Nyhem försvara sig med att det bara gällde några få patienter som dessutom var vidtalade. Mötesordföranden säger då för att avsluta den debatten: "Vi bryr oss inte om era metoder. Kan projektet fortsätta eller inte?" En replik som blir till ett desavouering av kritiken och kritikerna (avdelningschefen/Mimmi) och ett betonande av "projektets" betydelse i sig. Detta att ha ett projekt framställs som viktigare än det som projektet innebär och det arbete som utförs genom projektet; dess konsekvenser och effekter.

Efter viss tvekan beslutar ledningsgruppen att projektet skall fortsätta efter semestern.

Under sommaren flyttar Nyhem till nya lokaler i en annan del av kommunen, Jepegården. Behandlingschefen slutar och öppnar en egen Minnesotainstitution i södra Sverige. Ungefär samtidigt meddelar också avdelningschefen att hon skall sluta sin anställning inom Ektorps kommun.

Mimmi står inför höstens projektarbete utan både arbetsledare och handledare, de personer som hon fått ett starkt och dagligt stöd ifrån. Hon befinner sig samtidigt i en flyttningsröra på Jepegården där hon inte vet var hon ska sitta (rummet!). Hon har också för lite att göra, enligt egna uppgifter. Vid samma tid blir hon utskälld av direktören för att hon avrått en kommun från att placera klienter på Nyhem. Hennes skäl var just den allmänna röran och att endast två

ordinarie behandlingspersonal fanns kvar på Nyhem. En av dessa uppförordnas fö i det läget till ny behandlingschef.

Av dessa orsaker kallar avdelningschefen till möte för att avsluta projektet. Projektdeltagarna konstaterar gemensamt att projektinriktningen inte varit den riktiga och avslutningen ligger i luften. Man beslutar göra ytterligare ett försök att finna en bättre inriktning, men finner ingen fruktbar vinkling. Strax efter inträffar den dramatiska upplösningen av projektet i förtid.

Den nye behandlingschefen kallar till sig Mimmi och talar om för henne att hon skall hålla sig på sin plats och inte örla omkring i huset. Hon skall inte längre delta i behandlingshemmets "patientgenomgång", en motsvarighet till socialtjänstens "behandlingskonferens". Han föreslår att hon skall genomgå "familjebehandling" på en annan Minnesotainstitution i regionen. Och så undrar han om hon har någon anhörig med alkoholproblem? Det underförstådda antagandet är förstås att det skulle vara bristande insikter i behandlingsmodellen eller/och behov av egen behandling som är förklaringen till hennes (negativa) attityd och agerande på Nyhem.

Mimmi tar mycket illa vid sig av samtalet och avtågar direkt från Nyhem till socialkontoret i Ektorp och avdelningschefen bryter omedelbart samarbetet och kallar till avslutande projektmöte där projektet officiellt avslutas. En sammanfattande skrivelse (utvärdering) sammanfattar vad som hänt vilket motiverar den avslutande slutsatsen: Det har varit omöjligt att föra in socialtjänsten i vårdprogrammet.

Deltagarnas förklaringar

I intervjuer efter projektet fick projektdeltagarna ge sin syn på orsakerna till händelseförloppet. Socialtjänstens förklaringar riktades främst mot brister hos Nyhem:

- en alldeles för stark betoning på ekonomiska intressen hos ägarna till Nyhem på bekostnad av kvaliteten i behandlingen. Något som bl a

visade sig i splittringen på tre och kanske flera verksamheter. Detta sågs som huvudförklaringen till projektets svårigheter och som bakomliggande förklaring till personalflykt och bristande förtroende från de kommuner som minskat sitt anlitande av just detta Minnesotahem.

- misstro mot ägarnas kompetens att driva Nyhem. Den personal som "kunde" behandlingen hade redan hoppat av till egen verksamhet och fler följde under projekttiden.

- bristande ansvar för projektet hos Nyhems ägare och bristande information och kommunikation till socialförvaltningen.

Men det fanns också negativa förväntningar inom socialtjänsten hos den personal som skulle genomföra projektet, vilka i sin tur byggde på kompetensmisstron och skepticism till behovet av projektet som sådant.

Det fanns också en bristande förankring av projektidéerna hos personalen i båda organisationerna.

En ytterligare förklaring såg man i socialsekreterarens personlighet och arbetssätt. Man borde valt en socialsekreterare med mer "integrerande" intressen.

Nyhem förklarade "misslyckandet" främst med brister hos enskilda personer. Det var "fel" socialsekreterare man hade anställt, personkemin stämde inte. Behandlingschefen agerade svekfullt genom att locka bort personal från Nyhem och genom att han var den som rekommenderade Mimmi!

Den andra förklaringen var nedgången i antalet patienter. Det sågs som en viktig förklaring till de svårigheter som projektet stötte på.

Mimmi borde ha lagt mer tid på sitt arbete på socialkontoret i Ektorp och mindre tid på Nyhem.

Brister i informationen ville man på Nyhem inte alls kännas vid. Socialförvaltningen fick all information de skulle ha genom Mimmi, menade man. Och det var den officiella informationen! "Man måste inte

sitta i stormöten om allting.", som ägaren sade. Man betraktade Mimmi som kommunens platsrepresentant och hade svårt att förstå den kritik som gällde dålig information. Åtminstone i de fall Mimmi hade blivit informerad.

Vilken betydelse eller funktion hade projektet?

"Det var inte socialsekreterarna i Ektorp som behövde projektet", sa avdelningschefen. "Jag behövdes bara som skyltdocka", sa den anställde socialsekreteraren. Så vem behövde projektet och varför? Var det Nyhem? Missbrukarna? Kommunen? Socialstyrelsen?

För Nyhem hade det alldeles uppenbart en betydelse ur ekonomisk synpunkt. Konkurrensen hade hårdnat i regionen, patientunderlaget hade sviktat och utbyggnadsplanerna var långt framskridna. Projektet skulle kunna skapa PR och status för både kommunen och Nyhem på olika sätt. En stor del av socialsekreterarens arbete skulle inriktas mot att skapa en nätverksuppbyggnad mellan kringliggande kommuner och institutionen som skulle underlätta både inflöde och utflöde av missbrukare. En sådan organisatorisk arbetsallians hade kunnat gynna missbrukarna och samtidigt gynna konkurrenssituationen och därmed ekonomin.

Projektsekreteraren fördes snabbt in i företagets reklambroschyr som ytterligare ett element i behandlingen. En särskild uppföljningsundersökning gjordes under projekttiden för att få fram siffror på rehabiliteringsresultaten. Chefen för Nyhem talade också flera gånger om behovet av en "kick" som skulle få igång patientströmmen igen efter "svackan" som inleddes året innan.

Hur kan vi förstå ett sådant resultat?

En första förutsättning för att projektet skulle kunna genomföras var att de tre huvudpersonerna (avdelningschefen, behandlingschefen och socialsekreteraren) var införstådda med projektets inriktning och delade dess värderingar. Så var inte fallet. I båda organisationerna fanns motsättningar mellan ledningen och mellancheferna. De gällde främst ansvarsfördelning och vårdideologi men också olika syn på projektet och dess inriktning.

Avdelningschefen, Barbro, tyckte t ex att det var en obehövlig tjänst, som med stor sannolikhet skulle bli en ren kuratorstjänst på Nyhem. Inriktningen på de socialt tunga missbrukarna fanns det inte heller någon konsensus kring. Tvärtom var det en missbrukargrupp som avdelningschefen menade man hade "uppföljning på" genom att de nästan alltid var kontinuerligt socialbidragsberoende. Okunskapen och behoven var istället störst när det gällde uppföljning av de "nya grupperna" som enbart sökte bistånd för vårdkostnaden. Projektet skulle inriktas på Nyhem och "de andra" kommunerna för i den egna organisationen fanns det inget behov av något projekt. Projektet betraktades f ö i huvudsak som "Jans", socialchefens, det var inget projekt som verksamheten önskat eller kände behov av.

Avdelningschefen var under projekttiden dessutom på väg från socialförvaltningen eftersom hon sökt annat arbete. Hennes motivation för projektet var synnerligen ambivalent. Det var socialchefen som tagit initiativet och när det började kärva till sig så tyckte avdelningschefen att hon ensam fick ta hand om det. Barbros inställning till Nyhem var inte lika positiv som de kontraktskrivande parternas. Hon trodde på modellen som en av många modeller, men var samtidigt skeptisk till många inslag i verksamheten.

På behandlingshemmet skulle socialsekreteraren få sin handledning av behandlingschefen Matti. Behandlingschefen befann sig i en administrativ position som i mycket liknade avdelningschefens. Med egna idéer om hur behandlingen borde skötas, utan ekonomiskt ansvar för behandlingens utformning och med konflikter och bristande stöd från hemmets ledning. Ja, t o m med ett öppet desavouerande från ägarnas sida.

Hur kan vi förklara alla dessa olika "hinder" för att genomföra projektet? Är det bristande motivation, oklara överenskommelser om arbetstidens fördelning och förläggning, vikande patientunderlag, svårplanerade uppföljningsträffar, osv, som genom en ogynnsam slump förhindrade ett planerat genomförande av projektmålen? Beror det kanske på de enskilda aktörernas personlighet eller "personkemin" mellan aktörerna att utfallet

blev som det blev? För Nyhem spelade uppenbart rent ekonomiska faktorer en nyckelroll för projektstarten och för händelser under själva projekt-tiden, men räcker det som förklaring till projektförloppet? Mitt antagande är att det fanns mer grundläggande orsaker till svårigheterna än "hinder" som grundade sig i aktörernas "brister" eller personlighet. Inte heller Nyhems ekonomiska svårigheter eller vinstmotivet i verksamheten är tillräckligt som förklaring, även om det bidrog till "intensiteteten" i projektförloppet. Istället skall jag utgå från en organisationssociologisk teori för att förklara svårigheten i en samverkan mellan två helt skilda organisationstyper. För att förstå projektförloppet måste det relateras till den funktion det hade för de båda reguljära organisationerna och till den organisatoriska omgivningen inom vilken samverkansparterna verkade.

Organisatorisk omgivning och institutionell struktur

Hur kan vi överhuvudtaget förklara att missbruksvården i praktiken så gravt tycks skilja sig från de mål och den officiella uppgift den har i samhället? Förhållandet är välkänt och dokumenterat i åtskilliga forskningsrapporter (Se t ex Socialberedningens betänkande 1987:22). Det är således ingen okunskap som orsakar ett sådant förhållande utan det utgör en integrerad del av samhällets missbruksvård och får därigenom stor betydelse för missbruksvårdens effekter. En förståelse av de strukturer och processer som skapar och vidmakthåller sådana villkor är nödvändig för att förstå den specifika behandlingspraktikens struktur, innehåll och effekter.

En dominerande skola inom organisationssociologin var under 60-talet den sk contingencyteorin eller den "teknologiska" skolan. En av dess teser var att organisationer bäst kunde förstås och särskiljas genom analys av "teknologin", d v s den uppgift eller typ av arbete som utfördes i organisationen. Arbetets karaktär (the task) sågs som oberoende variabel och determinerande för organisations struktur och i viss mån för de möjliga målen för den (Perrow 1986:141). Denna uppfattning har nu ersatts av en förståelse av hur även bilden av organisationer är en social konstruktion som styrs av olika intressen och värderingar i den organisatoriska omgivningen (1986:146). Istället har organisationen i

relation till sin omgivning kommit i fokus. "Interorganisational analysis" utvecklades för att förstå hur samverkan mellan två eller tre organisationer påverkade den "studerade" organisationen. Organisationsgrupper (Organisation set), samhällssektor (societal sector, Meyer & Scott 1983) eller "organisationsfält" (Nilsson & Sunesson 1989) är begrepp som introducerats för att studera relationer mellan organisationer.

Inom "den sociala sektorn" finns föreställningar och förväntningar hos olika intressegrupper med olika grad av makt och inflytande - både "horisontellt" och "vertikalt". De deltar i skapandet och reifierandet av en objektiv institutionell verklighet inom sektorn (en "förväntansstruktur") tillsammans med ett ritualiserat och rutinartat institutionellt handlande inom de olika organisationerna inom fältet. Meyer, Scott & Deal (I Stein, 1981) är sociologer som utvecklat en teori om organisationer inom det människobehandlande området med i huvudsak symboliska funktioner; kulturellt definierade verksamheter i form av rationaliserade myter. De har presenterat några begrepp som visat sig särskilt användbara för en förståelse av människobehandlande organisationer och deras funktioner: skillnaden mellan tekniska och institutionella organisationsmodeller.

Tekniska organisationer bedöms efter sitt produktionsresultat och använder organisationsstrukturen för att effektivt koordinera produktionsprocessen. Arbetet i organisationen måste skyddas (be buffered) från omgivningen. Institutionellt legitimerade organisationer som skolor och socialtjänst bedöms istället utifrån sin formanpassning till omgivningens kulturella förväntningar på hur en skola skall se ut och hur arbetet skall bedrivas.

Slagordsmässigt kan man säga att "den riktiga formen" - anpassningen till det omgivande normsystemet - blir viktigare än effektiv ledning och koordinering av det arbete som skall utföras i organisationen - "innehållet".

I detta fallet har vi en institution som bygger sin verksamhet och överlevnad på en effektiv ledning och koordinering av en enda arbets-

process -en metod för att göra alkoholister nyktra. Detta är den enda uppgift som organisationen har - det enda den kan. Här finns inga val mellan alternativa processer (metoder), inga val kring "råvaran" (missbrukarna), inga val kring att acceptera eller avvisa osv. Överlevnaden bestäms helt av att "råvaran" flyter till i en jämn ström och att produktionsprocessen fungerar intakt.

Jag menar att Nyhems organisation måste förstås utifrån sin strukturlikhet med en teknisk produktionsmodell och med en teknologi som utgörs av Minnesotamodellens (eller AA:s) 12-punktsprogram. Kraven från omgivningen i form av socialsekreterare som vill komma för att "hälsa på" eller för att hålla sig underrättade om hur behandlingen fortlöper utifrån sitt vårdansvar är exempel på en störning som måste avskämmas (buffras). Mimmis försök till förändringar i mötesstrukturen och till att diskutera andra aspekter på missbrukarna än deras drickande är andra exempel på faktorer som måste sköta via en "buffert" mot omgivningen. Det finns emellertid en faktor som komplicerar tillvaron för Nyhem och som förstärks när de går in i ett nära samarbete med socialtjänsten i den egna kommunen. Det är att kraven och förväntningarna i den institutionella omgivningen som omfattar socialbyråer och behandlingsinstitutioner av olika slag i lika hög grad omfattar dem själva. Nyhem är ingen industri som existerar i en teknisk omgivning, utan en organisation i en institutionell omgivning. Därmed kommer "formkraven" att bli de dominerande på institutionen! En kritik som riktar sig mot faktorer som oklar personalstat, överinskrivning, behandlingspersonalens utbildning och längden på deras föregående nykterhet, "olaglig" avgiftningsverksamhet osv.

När samarbetet mellan Nyhem och Ektorps kommun tog formen av en integration av socialtjänsten i Nyhems "teknologiska" och arbetsprocessinriktade verksamhet uppstod en konflikt. Den kritik som uppkom från socialtjänstens sida var av exakt samma slag som den från länsstyrelsen. Den gällde oklarheter och felaktigheter på de punkter som den institutionella omgivningen antagit som regler. Tex antalet personer som får ligga i ett rum, bristande anpassning till ordningen i inskrivningsprocedurerna, oklara övergångar mellan patientstatus och per-

sonalstatus, oklara gränser mellan olika delar av verksamheten, bristande informationshantering, osv. Märk väl att kritiken kan vara både berättigad och riktig - det är inte min poäng. Poängen är att mycket lite av kritiken egentligen gällde behandlingen eller behandlingsresultaten i relation till målen för verksamheten.

Av klientintervjuerna framkommer ingenting som antyder att brister i behandlingen eller projektet skulle påverkat dem negativt. Tvärtom talar man t o m positivt om trängseln och gemenskapen i det gamla Nyhemhuset och den mänskliga inställningen hos ägarna som kan låta patienter gå kvar på Nyhem efter behandlingen om än i något oklara patient/anställda roller.

Klienterna har i och för sig små möjligheter till jämförelser och kan inte bedöma förändringar i behandlingskvaliteter. De befinner sig också i de flesta fall i en beroendeställning till ägarna och behandlingspersonalen vilket gör alla bedömningar ännu svårare.

Genom projektet tänjdes socialförvaltningen organisatoriska gräns och kom delvis att omfatta Nyhem också. Eftersom Nyhem inte uppfyllde de institutionella normerna för en förvaltningsorganisation blev det en orsak till kriserna i projektet. Socialförvaltningens "yttre" måste vara oantastligt.

De förväntningar som omgivningen ställer på socialtjänsten och hela det verksamhetsområde som innefattas av begreppet "individ och familjeomsorgen" är i första hand av "institutionell" karaktär. Det är viktigare för verksamheten att kunna visa upp en bild utåt som överensstämmer med den socialt accepterade uppfattningen om vad "socialvård" är och hur den bedrivs än att kunna visa på goda resultat i form av antal rehabiliterade eller nyktra missbrukare t ex. Nyhem är en verksamhet som bygger på en tät koordination av "produktionsprocessen" (behandlingen) och där syftet är en snabb och effektiv "bot" av missbruk. Organisationsstrukturen är anpassad till det behandlingsarbete som bedrivs och inte till institutionaliserade förväntningar i organisationens omgivning. Socialsekreterarens arbete kom att rubba denna balans genom att hon

försökte införa arbetssätt som emanerade ur institutionella eller sociala förväntningar på socialtjänsten i en verksamhet som organiserar arbetet efter de tekniska krav arbetet ställer. Den kritik som Nyhem riktade mot henne som person skall nog i första hand förstås utifrån ett engagerat genomdrivande av rollen som socialtjänstens representant i den främmande kulturen.

Ironiskt nog riktade också socialtjänsten kritik mot henne för ett överdrivet engagemang i arbetet, för att hon "inte sansar sig" och visar behärskning och för att hon inte ägnar sig åt mer av "koordinerande och integrerande" arbete. Man skulle alltså kunna säga att Mimmi blev alltför mycket av socialsekreterare enligt Nyhems förväntningar, men alltför lite socialsekreterare enligt socialtjänstens förväntningar. Trogen sin egen yrkeskunskap och de egna arbetsredskapen vägrade Mimmi anpassa sig till vare sig projektets formkrav eller eller Nyhems arbetsformer.

Nyhem hade inte förväntat sig ett projekt som skulle påverka den egna reguljära arbetsprocessen. Tvärtom låg förändringsintresset främst i att "de andra", dvs socialtjänsten i de närliggande kommunerna skulle ändra sitt arbete. Projektet byggde nämligen till stor del på institutionens tidigare negativa erfarenheter av samarbetet med kommunerna. Men också på det faktum att all personal inom Nyhem - både behandlare och ledning saknade "social kompetens".

För Nyhem gällde inriktningen i hög grad de socialt tunga missbrukarna, men inte enbart. Nyhems behov gällde generellt snabbare och delegerade beslut i kommunerna, bättre samarbete kring in- och utskrivning, avlastning av arbetsuppgifter från ledningen och behandlingspersonalen och i förlängningen en bättre konkurrenssituation gentemot övriga Minnesota-hem i regionen.

För att förtydliga bilden kan man säga att Nyhems intresse främst låg i socialsekreterarens arbete som förmedlande länk mellan den egna institutionen och socialtjänsten i omgivande kommuner. Intresse från socialtjänsten i Ektorp kom att fokuseras till införandet av social-

tjänstens kunskaper i själva behandlingsmodellen på Nyhem - i den teknologiska kärnan. Här fanns alltså återigen en konflikt inbyggd i själva projektet.

Efterhand kom den primära konflikten mellan dessa intresseinriktningar att materialisera sig i projektorganisationen som sådan - som en informations och samarbetskonflikt. Ju mer socialsekreteraren försökte genomföra projektmålet att införa socialtjänstens kunskaper i Nyhems behandling desto större blev samarbetsproblemen. Varför? Jo, socialsekreteraren definierade socialtjänstens kunskaper som: så som man arbetar med missbrukare inom socialtjänsten. Hon införde inte enbart isolerade kunskapsbitar som hushållsekonomisk rådgivning eller familjerådgivning, utan hela sättet att tänka, arbeta och organisera missbruksvård som det utförs inom socialtjänsten. Hon underordnade sig inte institutionens arbetssätt och deras definition av missbruksarbete. Tvärtom kritiserade och undergrävde hon de centrala produktionsprocesserna i en affärsdrivande och teknologiskt orienterad behandlingsorganisation. Den projektidé som skulle bli en förstärkt legitimation för Nyhem som missbruksinstitution. Det nära samarbetet med en kommunal socialförvaltning blev i praktiken något som hotade själva dess existens och verksamhetsidé.

Förklaringen till det som hände under projekttiden och projektets "misslyckande" kan således sökas i både ekonomiska och organisatoriska förhållanden, i frågor om makt och motmakt och i konflikten mellan individen/aktörens medvetna handlande och hennes strukturellt bestämda roll.

LITTERATURREFERENSER

Hagelin, K & Levin, C. (1988) Basenheten i Rosengård - en primärvårdsmodell för socialtjänsten. Lund:Studentlitteratur.

Levin, C. (1990) Minnesotamodellen, socialtjänsten, missbrukarna. Om samarbete mellan människobehandlande organisationer. Lic.avhandling. Socialhögskolans forskningsavdelning. Lund Universitet.

Levin, C. (1990) Att se eller se igenom. Till frågan om perspektivval inom utvärderingsforskningen. I "Den värderande blicken". I Eliasson, R. Levin, C. Meeuwisse, A. och Sunesson, S. (red.) Under publicering på Studentlitteratur 1990.

Meyer, J.W. Scott, R. & Deal T. E. (1981) Institutional and Technical Sources of Organizational Structure: Explaining the Structure of Educational Organizations. I Stein, H.D. (ed) Organization and the Human Services. Temple U P.

Meyer John W & Scott Richard W (1983) Organizational Environments. Ritual and Rationality. Sage.

Nilsson K. & Sunesson S. (1989) CSU - Elsket men forladt. Evalueringen av Center för Social Udvikling. Köpenhamn.

Perrow, C. (1986) Complex Organizations. A Critical Essay. Random House: N.Y.

SOU 1987:22 Missbrukarna Socialtjänsten Tvånget

Sunesson S. (1981) Byråkrati och historia. Malmö:Arkiv

ÖVERLEVNADSTRATEGIER, HOMOSEXUALITET OCH HIV

Sven-Axel Månsson

Inledning

Den här texten kom till våren 1989 då jag och Mats Hilde precis skulle påbörja den slutliga analysen av de intervjuer vi gjort med 16 hiv-positiva homo- och bisexuella män. Detta arbete har sedermera resulterat i en bok med den preliminära titeln **Hur skall jag nu leva? - om hiv och homosexualitet**, som utkommer på Studentlitteratur under hösten 1990.

I den föreliggande texten försöker jag ange några av de teoretiska utgångspunkter, som vi hade inför analysarbetet. En del av dessa är idag överspelade, andra har visat sig bära hela vägen. Att det blivit så beror på att vi följt en induktiv analysmodell, som präglas av ett kontinuerligt samspel mellan det framväxande teoretiska perspektivet och grupperingen och kategoriseringen av data.

Tanken med projektet var att så nära som möjligt följa de hiv-positiva männen genom adaptionsprocessen **via deras egna berättelser**. Denna adaptation/anpassning sker genom ett växelspel mellan olika faktorer i individens omgivning och hos honom själv. Det är faktorer på både samhällelig och individuell nivå.

Bilden av aids

Aids har inte kommit in i vår tillvaro som ett provrör i ett rent och sakligt, desinficerat laboratorium. Den tar sin ovälkomna plats i en värld som redan är full av våra bekymmer, våra strider, våra glädjeämnen, våra njutningar, våra hämningar - våra bilder av oss själva och av andra, våra ideal av gott och vackert, vår avsky för det som vi finner ont och fult (Liedman, 1989 s. 7).

Vår bild av aids behöver således inte ha särskilt mycket med objektiva medicinska fakta att göra. Faktum är väl att den minst

lika ofta är präglad av våra subjektiva - individuella och kollektiva - föreställningar, erfarenheter och fördomar. Detta betyder naturligtvis också att det existerar många olika bilder av aids - "bilder vars olikhet inte beror på aids som rent medicinskt fenomen utan på oss, på våra skiftande värderingar och normsystem och på våra olika positioner i samhället" (ibid, s 7).

På det mest övergripande planet handlar det om hur olika samhällen handskas med de paradoxer och motsättningar som sjukdomen skapar eller aktualiserar: t ex den paradoxala transformeringen av blod och sperma - livsvätskorna - till dödsbringande redskap och den nära sammankopplingen mellan aids och starka sexuella tabuiseringar. Hiv/aids har en ovanligt stark socio-kulturell laddning i detta avseende, även om mönstret känns igen från andra epidemier i historien.

I sin numera klassiska bok "Sjukdom som metafor" visar Susan Sontag (1987) att sociala mytbildningar länge vidhäftade sjukdomar som tbc och cancer. Båda uppfattades t ex som passionssjukdomar: tbc sammankopplades med en destruktiv, förtärande passionsutlevelse, medan cancer ansågs uppkomma ur ett undertryckande av känslor. I båda fallen var det den drabbade själv som ansågs vara upphovet och som fick bära skulden för sitt tillstånd. Samma gäller för hiv/aids. Den socio-kulturella sidan av sjukdomen stor betydelse, inte bara för den subjektiva upplevelsen av smittan, utan också för den dagliga anpassningen till den. På ett mycket konkret plan handlar det om hur den hiv-smittade bemöts av den sociala omgivningen, om eventuell diskriminering och sociala utstötningsprocesser.

Samspelet mellan sjukdomens medicinska och sociala bestämningar är fortfarande mycket dynamiskt, när det gäller aids. Bilden av sjukdomen förändras snabbt i takt med utvecklingen på den medicinska forskningens område, vilket sannolikt påverkar den hiv-smittade individens tolkning av sitt eget tillstånd. Den synliga delen av aidsepidemin har ju en kort historia. Så sent som 1981 används för första gången i den medicinska litteraturen begreppet "svår förvärvad immunbrist", och då för att beteckna den märkliga symptom bilden

hos fem homosexuella patienter i USA. Sedan dess har den medicinska bilden klarnat betydligt. En del har tiden lärt oss. Forskningen om hiv-infektionens långtidseffekter - särskilt progressionsstudier - visar tydligt att hiv troligen alltid leder till aids. Det är en bister prognos, som idag omfattas av allt fler inom epidemiologin. Samtidigt finns det fog för en försiktig optimism vad gäller de medicinska möjligheterna att **fördröja** utvecklingen från hiv-infektion till den manifesta sjukdomen aids. Grundtanken är att angripa viruset innan det har utfört sin nedbrytning av immunsystemet. Strategin med särskilda bromsmediciner - främst AZT, Zidovudin och DDI - har prövats med framgång såväl i Europa som i USA. Medicinerna tycks dessutom fungera bättre och ge färre bieffekter när de ges åt personer som ännu inte utvecklat aids. Epidemiologiska prognoser visar att till och med förhållandevis blygsamma strategier för tidig intervention kan ge stora effekter på epidemins långtidsverkningar. De mest optimistiska prognoserna säger att "även om tidig intervention inte omedelbart utplånar aids eller HIV, kan den hindra 90 procent av den död och det lidande som förväntas på kort eller halvlång sikt" (Campbell 1989).

Här varvas således "ljusa" och "mörka" prognoser. De epidemiologiska progressionsstudierna kan sägas tillhöra det mörka fältet, medan de amerikanska försöken med AZT pekar åt andra hållet, de skänker hopp. Resultaten från dessa försök har till och med föranlett inflytelserika aids-läkare att öppet tala om en "vändpunkt i aids-arbetet", att sjukdomen inte längre behöver betraktas som "dödlig" utan att den kan definieras som "behandlingsbar", närmast som en "kronisk sjukdom i stil med högt blodtryck eller diabetes". Samtidigt framhåller samma personer att behandlingen är kostnadskrävande och att AZT-behandlingen sannolikt inte kommer att kunna ges åt alla som behöver den.¹ Man kan ju fråga sig: Vem skall få och vem blir utan? Det osäkra och ibland motsägelsefulla kunskapsläget skapar förvirring, och i korskollen mellan de olika budskapen står den enskilde. Vad skall han tro på?

¹ Hämtat från en radiointervju med ordföranden i WHO:s aidskommission, professor Lars Olof Kallings (Ekot 1989-08-28)

Den förmedlande länken

Som en förmedlande länk mellan samhället och individerna i vår undersökning finns den homosexuella kulturen. Mottagandet av sjukdomen i den homosexuella miljön - via dess organisationer och språkrör - får betydelse för den enskildes tolkningar, föreställningar och reella anpassningsmönster. En viktig fråga är förstas den enskildes faktiska ställning i det homosexuella delsamhället. En del män befinner sig i den yttersta periferin av detta samhälle: här finns t ex män som döljer sin homosexualitet för andra, dvs män som har valt att ta avstånd från homosexualitetens sociala sida, och som "lever med" i det heterosexuellt präglade samhällslivet "i skydd" av det allmänna antagandet att människor är heterosexuella, tills motsatsen är bevisad (Håkansson, 1987).

Andra befinner sig mitt i centrum av det homosexuella delsamhället: här finns t ex män som har "kommit ut" med sina homosexuella preferenser, dvs män som öppet manifesterar den homosexuella socialiteten i sina liv, som deltar i "utelivet", lever ihop med andra män, och arbetar aktivt i de homosexuellas egna organisationer. Och så finns det män som befinner sig på olika punkter mellan dessa ytterpoler.

Centrum eller periferi kan ha stor betydelse för anpassningen till hiv-infektionen. En position nära centrum innebär många praktiska fördelar: man står automatiskt nära informations- och kunskapsutvecklingen på området, vilket medför att man kan få hjälp att tolka och sortera i nyhetsflödet kring aids. Man har tillgång till nätverket och dess olika kanaler, vilket innebär att man lättare och snabbare kan få hjälp i krissituationer.

Beskedet om hiv-smittan leder till stora förändringar i livet, ofta till en total omvälvning. En del av denna förändringsprocess berör relationen till homosexualitetens sociala sida. Ibland kan beskedet leda till en dramatisk omdefinition av denna relation och - i förlängningen - av den position individen i fortsättningen väljer att inta i det homosexuella nätverket. Ett reaktionsmönster kan vara att man fjärrar sig från detta nätverk, att man

drar sig undan eller helt bryter kontakterna med andra män i miljön. Det kan också gå åt rakt motsatt håll. Genom att vara hiv-positiv och söka hjälp, får man en typ av kontakter, som man inte tidigare har haft. Det stöd man får tillgång till genom dessa kontakter ger inte bara hjälp att leva med infektionen, utan också med homosexualiteten. För första gången i sitt liv upplever man kanske att man har kraft att våga bryta sin isolering och ta del i ett homosexuellt liv som manifesterar sig i socialt synliga former, även om det "bara" handlar om att träffa andra hiv-positiva män i en stödgrupp.

Individnivån

Med detta är vi inne på den individuella nivån. Den subjektiva bestämningen av hiv/aids beror på hur den enskilde "tar emot" och tolkar sjukdomens medicinska och samhälleliga bestämmingar. Denna tolkningsprocess formas individuellt, dvs vad smittan "blir" - hur den konstrueras i det individuella fallet - beror i sin tur på de speciella erfarenheter och kompetenser som personen har utvecklat tidigare i livet. Bland de många individuella faktorer som kan tänkas ha inflytande över den subjektiva tolknings- och anpassningsprocessen är männens **sexuella självuppfattning**.

Samtalen med männen har innehållit många frågor om deras sexuella historia. Syftet har varit att analysera reaktioner och anpassningsmönster till hiv-smittan i förhållande till den sexuella identitetsutvecklingen och till männens upplevelser av och syn på sina sexuella erfarenheter och handlingsmönster. En av arbetshypoteserna inför undersökningen var - enkelt uttryckt - att ju mer överens männen är med sig själva om sin sexuella läggning, desto mer konstruktiva och välfungerande överlevnadsstrategier i förhållande till hiv/aids, och tvärtom. De män som har svårast att erkänna sina homosexuella preferenser för sig själv - och för andra - är också de män som är mest plågade av skammen att vara hiv-smittade.

Coming-out processen

En viktig infallsvinkel för att förstå männens psyko-sexuella livssituation har varit via teorin om den s k **coming-out processen**,

den fasindelade process som "innebär att komma till klarhet om sin homosexuella preferens och bryta sin isolering" (Nilsson-Schönnesson/Brattberg 1987 s 311).

Begreppet "coming-out", som numera är en vedertagen term, har sitt ursprung i den amerikanska gay-rörelsen, i uttrycket "out of the closet, into the street". Detta uttryck har varit, och är delvis fortfarande, ett sexualpolitiskt slagord. Det innebär en uppmaning till alla homosexuella att sluta gömma sig, och istället stå upp och visa sig och stå för sin sexualitet och sin förmåga till kärlek. "The closet" symboliserar offentliga toaletter, vissa parker, hamnkvarter och andra undanskymda miljöer, som traditionellt har fungerat som mötesplats för homosexuella män. Att bryta en sådan tradition, och i stället söka sig en partner och visa sig med denna i full offentlighet, blir ett brott mot rådande förtryckande normer och ett led i självbefrielsen (ibid, s 310).

Introduktionen av teorin om coming-out processen i homosexualitetsforskningen - framför allt i USA under 70-talet - är intimt förknippad med den ökande sexualpolitiska medvetenheten och organiseringen bland homosexuella. Här finns för övrigt intressanta paralleller till kvinnorörelsen och den framväxande kvinnoforskningen på 70-talet. I båda fallen sker en dynamisk kunskapsutveckling inte minst när det gäller könssocialisation och sexuell identitetsutveckling.

Ur individens synpunkt handlar coming-out processen om att i ökande grad bli medveten om sin homosexuella inriktning, att ta konsekvenserna av denna medvetenhet genom att acceptera homosexualitetens sociala sida och därigenom bryta utanförskapet. Långt ifrån alla män som har erfarenheter av sexuella kontakter med andra män genomgår en sådan utveckling. Teorin utgör dock ett pedagogiskt instrument för att förstå dynamiken och de kritiska punkterna i utvecklingen av en homosexuell identitet.

Teorin finns i en mängd olika versioner i forskningslitteraturen. Skillnaderna mellan dessa gäller oftast antalet angivna steg i processen eller benämningarna på dem (se t ex Plummer, 1975; Lee, 1977; Cass 1979; Coleman 1982). Grundtankarna är emellertid likartade. Avstampet sker i en tankeram som har stora likheter med Erik Eriksons teori om individens identitetsutveckling (E-

riksson, 1965). Precis som hos Erikson gäller att varje fas eller steg i utvecklingsprocessen domineras av en viss psykosexuell och därtill kopplad psykosocial problematik, som individen försöker lösa. Beroende på hur problematiken löses, efterlämnar den hos individen en känsla av förmåga alternativt en känsla av oförmåga.

Vår version av teorin utgår från Lena Nilsson Schönnesson och Axel Brattberg, som har utarbetat en komprimerad modell av coming-out processen (1987), som i allt väsentligt bygger på en av de mer sofistikerade amerikanska versionerna, Eli Colemans (1982). Vi har delat in processen i fyra på varandra följande faser, var och med sina specifika utmaningar och utvecklingsuppgifter:

Första fasen

Den första fasen avser individens först vaga och sedan alltmer tydliga känslor av att **vara annorlunda**, skilja sig från andra och stå utanför. Dessa känslor kan komma mycket tidigt, redan i barndomen, men eftersom individen inte är klart medveten om att det rör sig om sexuella känslor riktade till det egna könet, kan han inte heller förstå eller beskriva vad det är "som är fel". Det är först under pubertetsåren som känslan av att vara annorlunda och stå utanför blir mer medveten. Coleman använder uttrycket "acknowledge" (erkänna). Plummer (1975) kallar denna fas för "signification" (mening, innebörd) och hänvisar till de första medvetna eller nästan medvetna ögonblick då individen varseblir sin sexuella dragning till personer av samma kön.

Man kan peka på två problem som gör det svårt för den unga människan att hantera det som händer. Det ena är att pubertetstiden i sig är en förvirrande och kaotisk period för **alla** tonåringar, liksom att sexuella kontakter inom könen är vanliga under denna period. Det andra är frånvaron av homosexuella identifikationsobjekt. Alla samhällsliga institutioner som den unge har erfarenheter av i vardagslivet (familjen, skolan, idrotten, osv) är uppbyggda kring heterosexualitetens självklarhet. Detta betyder att den unge homosexuelle sannolikt "saknar ord och begrepp för att beskriva och förstå sig själv, intellektuellt bearbeta sin känslor och

integrera dem" (ibid, s 311). Det betyder också att han tvingas växa upp omgiven av de negativa föreställningar som omger homosexualitet.

Allt detta gör det svårt att berätta för andra. En ung människa behöver kontinuerlig självbekräftelse från signifikanta andra i sin omgivning. Men chansen att få en **omedelbart** positiv reaktion t ex från föräldrar eller andra familjemedlemmar är oftast minimal. Detta vet den unge, därför avstår han ofta från att berätta. Följden kan bli att den personliga och känslomässiga mognaden fördröjs och att han redan nu börjar anpassa sig till ett liv med hemlighetsmakeri, isolering och små kontaktmöjligheter. Men låt oss inte gå händelserna i förväg.

Andra fasen

Den andra fasen skulle kunna kallas experiment- eller utforskningsfasen. Trots bristen på homosexuella förebilder och identifikationsobjekt, snappar individen upp kunskapsfragment överallt där de står att finna. En dag träffar han en annan homosexuell person , blir förälskad eller förförd, har sin första homosexuella kontakt.

I denna fas står individen inför nya viktiga "utvecklingsuppgifter". Det gäller att skaffa sig en **social kompetens**, att utveckla kunskaper om var och hur man träffar likasinnade. Det gäller också att utveckla en **sexuell kompetens**, att utforska olika sexuella möjligheter, att lära sig om vilka sexuella handlingar man faktiskt inlåter sig på samt om platser för sexuella möten, om homosexualitetens sexuella geografi: klubbar, diskotek, parker, toaletter, annonssidor m.m.

Utforskningsfasen bör ses mot bakgrund av att individer med homosexuella preferenser oftast inte genomgår en "normal" ungdomsperiod (adolescens). Man kan tala om en **utvecklingseftersläpning** ("developmental lag") eller förlusten av en kronologisk adolescens. Medan de flesta människor i vårt samhälle uppmuntras att följa - och de facto följer - en heterosexuell utvecklingsprocess under ungdomsåren, med stöd i omgivande förebilder, påbörjar den homo-

sexuelle inte sin **verkliga** adolescens förrän långt efter det att den rent kronologiskt är förbi.

Detta är naturligtvis ofta både förvirrande och konfliktfyllt för personer som uppnått en personlig och social mognad på andra livsområden, intellektuellt, yrkesmässigt, finansiellt. Per-Arne Håkansson (1987) konstaterar i sin doktorsavhandling om homosexuell längtan och livsform, att de flesta homosexuella - såväl män som kvinnor - minns sina första homosexuella känslor från puberteten, men att det brukar ta flera år innan de ens ställer sig - vågar ställa sig - frågan om de är homosexuella, och att det sedan ofta går flera år innan de besvarar frågan med ett ja och skrider till handling.

De första homosexuella kontakterna har stor betydelse - kan ibland vara helt avgörande - för den fortsatta processen. Individen kan välja att identifiera dessa kontakter som sådana och även identifiera sin egen aktiva roll i det som hänt. Han har då tagit ett steg i sin "coming out" process. Men han kan också av olika skäl välja att förneka upplevelsen eller åtminstone sitt eget ansvar för densamma. Så kan individen fortsätta, kortare eller längre tid - en del personer hela sitt liv - att ha isolerade homosexuella upplevelser, samtidigt som han i huvudsak utformar sitt liv efter helt andra riktlinjer, t ex gifter sig och bildar familj.

I det senare fallet "avbryts" coming-out processen i denna fas, åtminstone tills vidare. I det förra fallet däremot fortsätter processen och kan i nästa steg innebära ett mer aktivt och medvetet kontaktsökande bland likasinnade.

Tredje fasen

Ett sådant steg förutsätter en högre grad av medvetenhet och eget initiativtagande samt ett större ansvarstagande för de egna behoven. I denna fas lär individen känna ett flertal **andra homosexuella** och etablerar vänskapliga, inte nödvändigtvis sexuella relationer. En "utvecklingsuppgift" kan vara att pröva ut möjligheterna i ett homosexuellt parförhållande. Fallgröparna är många. Omgivningens negativa attityder till sådana förhållanden kan bli svåra att

uthärda. En lika stor utmaning är den utbredda uppfattningen bland homosexuella själva att sådana förhållanden inte fungerar.

I boken *Kjaerlighet mellom menn i aidsens tid* (1988) diskuterar Annick Prieur parförhållanden mellan homosexuella män. Hon menar att det genomgående mönstret är att nästan alla homosexuella män önskar sig ett fast förhållande, men att långt färre "får till det" (c:a 30% av männen i hennes egen undersökning levde i ett fast förhållande vid intervjutillfället). Prieur argumenterar för att kärleksförhållanden mellan män präglas av att det just är två män som möts - på gott och ont. Ett fast förhållande, vilket som helst, innebär med nödvändighet att den ena parten eller båda jämkar sig efter varandra. I det traditionella heterosexuella förhållandet är det oftast kvinnan som jämkar sig mest eller tar mest hänsyn. I ett förhållande mellan två män är det inte självklart att denna anpassning sker. En vanlig fördom bland okunniga heterosexuella är att homosexuella män efterliknar de traditionella könsrollerna. Tendensen är snarast den motsatta, menar Prieur, vilket ibland betyder att ingen vill jämkas, båda vill dominera. Homosexuella förhållanden präglas ofta av en konflikt mellan närhet och självständighet. Denna konflikt skapar problem, men också utvecklingsmöjligheter, menar Prieur. En del homosexuella män väljer att bibehålla en viss distans i förhållandet, vilket ger ökad frihet och större individuella utvecklingsmöjligheter. Sådana homosexuella parförhållanden, där båda parter accepterar varandras självständighet - och som "överlever" förälskelsefasen - utvecklas ibland till långvariga, stabila väskapsförhållanden.

Faktum är dock att många homosexuella delar sitt liv i två sociala sfärer - "en privat där individen är homosexuell bland likasinnade, och en 'social' där han/hon lever sitt övriga liv - arbetar, odlar hobbies, håller kontakten med släkt och vänner. Denna typ av dubbellivsmönster möter man ofta hos homosexuella, och de människor de har kontakt med kan indelas i sådana som 'vet' och sådana som 'inte vet'. Att komma vidare i 'coming-out' processen innebär framför allt att vidga kretsen av 'sådana som vet'" (Nilsson Schönnesson och Brattberg 1987, s. 311).

Fjärde fasen

Om denna krets i början enbart består av andra homosexuella, är nästa steg att anförtro sig åt någon heterosexuell person. Ju mer närstående, desto mer betydelsefull är personens reaktion på "avslöjandet". De viktigaste personerna är föräldrarna. Möjligheten till det riktigt stora genombrottet i coming-out processen hänger samman just med föräldrarnas mottagande och reaktioner på förtroendet. I en del fall har föräldrarna anat eller vetat länge, kanske sedan den gången i tonåren då han berättade "att jag tror att jag är homosexuell...", och de bestämt avvisade det hela med "att det går nog över..."

Reaktionerna från de närståendes sida varierar. Kriser i familjen är vanliga. Men även de anhöriga måste ha sin tid för bearbetning, och efter något år har flertalet homosexuella ett gott stöd från sin familj, om än inte full acceptans.

För många homosexuella känns barndoms- och uppväxtmiljön i och nära hemmet alldeles för hotfull och belastad, trots att man kanske har öppnat sig och fått stöd från föräldrar och andra närstående. Man upplever att förutsättningen för att kunna gå vidare i processen är att man bryter upp och flyttar till en annan ort, gärna till en större stad; ett vanligt mönster bland homosexuella. I en ny miljö kan man lättare börja på nytt och utvecklas efter sina egna förutsättningar.

Coleman kallar denna "sista" fas i processen för **integrationsfasen**. Individens håller på att åstadkomma en slags balans mellan sin sociala och personliga identitet; det man känner att man är "innerst inne", vågar man också stå för "utåt". Denna fas blir egentligen aldrig riktigt avslutad, det är en ständigt pågående process. "New feelings about self will continue to emerge, new labels and concepts will be discovered, new social networks will be identified and explored, and new relationships and intimacies will be enjoyed" (Coleman 1982, s.39).

Individen fortsätter således att möta nya "utvecklingsuppgifter", varav en del hänger samman med andra pågående förändringar och

kriser i livscykeln, t ex sådana som har med åldern, yrkeskarriären och kroppsliga förändringar att göra. Enligt Coleman är det rimligt att anta, att en individ med en någorlunda integrerad identitet har bättre möjligheter att hantera dessa förändringar än en individ som fortfarande brottas med problem och kriser som höra hemma i tidigare faser av processen. Samtidigt är det viktigt att poängtera att även om individen så småningom lyckas komma mycket långt i processen med att integrera sin identitet och bryta den sociala utanförskapskänslan, så finns rädslan, osäkerheten och skamkänslorna "ändå kvar någonstans i djupet och kan lätt aktiveras i en provocerad situation". Att bli hiv-smittad kan vara en sådan situation.

Modellens begränsningar

Denna utvecklingsmodell har sina begränsningar. I verkligheten är de flesta individers utveckling avsevärt mer komplicerad, motsägelsefylld och kaotisk än vad modellen genom sin lineära och framåtverkande karaktär ger vid handen. Dess konstruktion - och användning - bygger emellertid inte på föreställningen att varenda individ fullföljer varje fas i processen. Olika personer går dessutom " i olika takt" genom faserna, vissa "fastnar" eller "ramlar tillbaka". Processen formar sig m a o efter vars och ens förutsättningar.

Dessutom är många individer vare sig exklusivt homosexuella eller heterosexuella. En persons sexuella orientering kan kanske ibland bäst beskrivas som ett kontinuum av beteenden, fantasier och känslomässiga bindningar mellan de två ytterpolerna. Vidare finns det i verkligheten en mångfald av homosexuella uttrycksmönster och livsstilar. Inget av allt detta ingår i coming-out modellen; den har inte heller några sådana omnipotenta anspråk. Rätt tillämpad ger den emellertid en god utgångspunkt för att förstå de problem, kriser och utvecklingsmöjligheter den homosexuelle står inför när han skall skapa sin sexuella självuppfattning. Den bidrar också till förståelsen av att hiv kan drabba olika, beroende på var någonstans i processen individen befinner sig, när han får ta emot beskedet att han är smittad.

Position i livscykeln

En annan faktor är **individens position i livscykeln**. Denna har med kronologisk ålder att göra, åtminstone till en del. Männerna i vår undersökning finns i tre ålderskategorier: 20-åringar, 30-åringar och 40-åringar. Den ena hälften av intervjupersonerna är över 40 år, den andra hälften fördelar sig ungefär jämt mellan 20- och 30-åringar. Att ta emot beskedet om att man är bärare av ett dödligt virus i 20- respektive 40-årsåldern har med största sannolikhet olika innebörder och medför olika reaktioner. En frisk man i 20-års åldern känner sig i vanliga fall i det närmaste "odödlig"; för honom existerar tankarna på att livet kan ta slut förmodligen enbart som en filosofisk kategori, om ens det. För en man i 40-års åldern ser det genast annorlunda ut; mitt uppe i "livsprojektet" finns både "början" och "slutet" med i tankar och förhållningssätt. Detta betyder naturligtvis inte att man skall underskatta den smärta som beskedet om hiv kan förorsaka en 40-åring.

I realiteten är det naturligtvis inte bara den kronologiska åldern som har betydelse; "ung" eller "gammal" är också subjektiva kategorier. I samband med coming-out processen har vi tex konstaterat att det ofta kan finnas en komplicerande socio-sexuell utvecklingseftersläpning i homosexuellas livscykel, dvs. individen "kommer ut" vid en tidpunkt då den kronologiska ungdomsperioden är förbi. Detta betyder exempelvis att en 60-årig man kan befinna sig i en socio-sexuell utvecklingsfas som i en del avseenden gör honom avsevärt yngre än vissa 20-åringar han möter i den homosexuella miljön.

Samtidigt kan det vara viktigt att komma ihåg att de olika ålderskategorierna i vårt material också tillhör olika **sexuella generationer**. Detta avspeglar sig tydligt i männens berättelser. Den mest markanta generella skillnaden finns mellan de män som växte upp och hade sina första sexuella kontakter med andra män på 50- och i början på 60 talet, och de som "kom ut" på 70-talet. Det finns mycket som tyder på att det var lättare att "komma ut" på 70-talet och i början av 80-talet. Sociologen Ken Plummer (1989), som framför allt studerat unga homosexuellas erfarenheter och problem i Storbritannien, framhåller att det alltsedan mitten av 70-talet pågått en process som gjort det möjligt för ungdomar,

som tidigt insett att de är homosexuella, att mer aktivt och öppet försöka skapa en homosexuell identitet, finna inträde i en homosexuell värld, arbeta för att bli accepterade och att till och med ifrågasätta den heterosexuella självklarheten och bryta med kontaktlösheten, hemlighetsmakeriets och självföraktets problematik. Samtidigt konstaterar han att denna process förmodligen har fått sig en allvarlig knäck i och med aids. Mycket tyder på att man kan tala om framväxten av en "aids-generation" bland homosexuella från mitten av 80-talet, dvs en generation för vilken upplevelsen av homosexualiteten är lika - eller kanske ännu mer - stigmatiserande än tidigare och som därmed upplever sig mer eller mindre förhindrade att "komma ut". Dessa tendenser finns redan, menar Plummer. Men, säger han, de förändringar aids har medfört innehåller samtidigt en del konstruktiva möjligheter. Den förhållandevis öppna diskussionen om "säkrare sex" innebär "ett hjälpande klargörande av sexuella möjligheter som inte tidigare varit möjligt". Säkrare sex erbjuder m a o, åtminstone teoretiskt, den enskilde att välja det han s a s kan ställa upp på, samtidigt som det tillåter "att man pratar om sexuella variationer och preferenser" (ibid, s 26).

Att leva med en hiv-infektion

Analysen och förståelsen av individens - i det här fallet den homosexuella mannens - reaktioner på och anpassning till hiv-infektionen erfordrar en bred teoretisk infallsvinkel. Det handlar om ett växelspel mellan olika bestämningar både på samhällelig och individuell nivå: socio-kulturella förställningar om sjukdom och död, homosexualitetens ställning i samhället och individens homosexuella identitetsutveckling. Förvisso handlar det också om medicinska faktorer.

Vi har hitills i analysarbetet delat in adaptationsförloppet i två olika faser, nämligen den akuta krisfasen och anpassningsfasen. I den första fasen står att bli hiv-positiv i fokus, medan att vara hiv-positiv står i centrum i den andra. Den hiv-positiva ställs inför olika utvecklingsuppgifter beroende på vilken fas han befinner sig i. Som vi ser det, står den drabbade i den första fasen inför att på ett känslomässigt och kunskapsmässigt plan förhålla sig

till beskedet och vetenskapen om att han blivit smittad. I den andra fasen ställs individen inför uppgiften att införliva de ändrade existensvillkoren med sitt vardagsliv och att trots de begränsningar som infektionstillståndet medför, försöka åstadkomma en meningsfull tillvaro.

Beroende på vilken fas männen befinner sig tycks vissa faktorer vara mer framträdande än andra vid bestämningen av reaktionsmönster och anpassningsstrategier. I den akuta krisfasen spelar de sociala och kulturella föreställningarna som knyts till sjukdomen stor roll för de reaktionsmönster männen uppvisar. Aids kom tidigt att upplevas och beskrivas som en typ av pest. Hiv-infektionen drabbar plötsligt och leder såvitt man vet förr eller senare till döden. Vid tiden för vår intervjuundersökning var gränsen mellan hiv-positivitet och sjukdomen aids otydlig. För många var det en och samma sak. Beskedet kom därmed att tolkas som en dödsdom.

I den andra fasen fortsätter sjukdomens faktiska begränsningar och sociala betydelser att spela en viktig roll i tolkningsprocessen. Men de faktorer som tycks ha särskilt stort inflytande över anpassningsfasen är det sociala nätverk och sociala stöd männen har tillgång till, samt förhållningssättet till den egna homosexualiteten. Tillsammans skapar de människans handlingsutrymme och kommer därmed att direkt påverka valet av överlevnadsstrategi.

I denna fas av förloppet utvecklar individen olika strategier för att leva med hiv. Smärtan kan hållas stången under längre perioder. Kanske kan man tala om en viss "utplaning" av känslovågorna. Alltmer utrymme ges åt konstruktivt fungerande.

"Coping"

"Coping" är ett amerikanskt begrepp, som hänför sig just till de beteenden eller strategier som människor utvecklar som svar på yttre påfrestningar i syfte att reducera, motverka eller kontrollera den känslomässiga smärta som dessa påfrestningar medför (Pearlin och Schooler, 1978). I direkt översättning betyder ordet "ta itu med", "tävla" eller "strida". Själva användningen av begreppet bygger i grunden på antagandet att människor svarar eller reagerar

aktivt på yttre påfrestningar, antingen det gäller återkommande svårigheter i vardagslivet eller extrema och ovanliga hot eller trauman. Inom forskningen används begreppet omväxlande med närbesläktade uttryck som "mastery" (behärska, ha kontroll över), försvar och anpassning (White, 1974). I vårt speciella fall har vi valt att betona överlevnadsaspekten i begreppet. Vi använder således uttrycket **överlevnadsstrategier** synonymt med coping eller coping-strategier. Forskningen på området, företrädevis den amerikanska, har intresserat sig för att utveckla olika typologier av coping-/överlevnadsbeteenden samt för att försöka förstå vilka faktorer som påverkar olika individers val av beteende, t ex varför vissa personer agerar aktivt för att överkomma ett problem eller få kontroll över situationen, medan andra undergivet fogar sig i "sitt öde" (Fleishman, 1984).

På den mest grundläggande nivån kan man, enligt John Fleishman, skilja mellan **problemfokuserad** och **känslfokuserad** coping (distinktionen härstammar från Folkman och Lazarus, 1980). Problemfokuserad coping avser handlingar man utför i syfte att eliminera själva källan till de påfrestningar eller den stress man utsätts för. Känslfokuserad coping hänför sig till olika psykiska strategier för att kontrollera eller rentav eliminera själva **upplevelsen** av påfrestningen, t ex genom att undvika att tänka på problemet, jämföra sig med andra som har det värre eller se saken från en ljusare sida, etc.

Pearlin och Schooler (1978) har utvecklat en liknande - något mer förfinad - typologi med tre olika komponenter, som skiljer sig från varandra med hänsyn till de funktioner de har i överlevnadsarbetet: (1) Den första typen avser handlingar som syftar till att förändra den stressgivande situationen (jfr problemfokusering). (2) Den andra gäller situationer där coping-beteendet inte förmår eliminera själva grundproblemet. I sådana situationer kan individen utveckla "responses that function to control the meaning of the problem", dvs han kan bearbeta problemet kognitivt, ge det en annan innebörd och därigenom bättre kontrollera den själsliga smärtupplevelsen. I fallet med hiv är detta en central överlevnadsstrategi, eftersom den smittade inte bara har sjukdomen att

kämpa emot utan också alla dess socialt stigmatiserande innebörder. (3) Den tredje strategin avser det forskarna kallar "stress-management", dvs sådana coping-mekanismer som syftar till att underlätta anpassningen till problemet utan att överväldigas eller bli förkrossad.²

En annan viktig fråga är vilken roll den smittades egen kunskap om sjukdomen spelar i bearbetningen av upplevelsen att vara smittad. I själva verket kan individen handskas med upplevelsen antingen genom att **söka** eller genom att **undvika** kunskap. Den som bestämmer sig för att söka kunskap gör så därför att han känner att han har mer kontroll över sitt liv, när han förstår sjukdomens medicinska och sociala innebörder. Samtidigt kan man säga att det osäkra och ibland motsägeslefulla kunskapsläget gynnar ett selektivt kunskaps-sökande, dvs den enskilde kan ta ta fasta på olika aspekter av de forskningsrön och prognoser som presenteras i massmedia. Detta sker som ett led i utvecklandet av en "fungerande" överlevnadsstrategi. Individen sammanfogar således en högst subjektiv blandning av olika "fakta", som ger stöd åt hans egen tolkning av det tillstånd han befinner sig i.

Den andra strategin, att undvika kunskap, används när man vill skydda sig själv mot obehagligt vetande. Ett sätt kan vara att hoppa över alla tidningsartiklar som handlar om ämnet eller att stänga av radion eller TV:n så fort ordet aids nämns. På liknande sätt handskas många sjuka människor med sin osäkerhet om vad vissa symptom betyder t ex genom att hänföra dem till mindre allvarliga åkommor eller genom att undvika kontakt med läkare.

Oavsett valet av strategi, är syftet detsamma. Det är helt enkelt ett led i vad Pearlin och Schooler skulle kalla den kognitiva bearbetningen av problemet. Detta gäller också i de fall när det utifån kan tyckas som om individen blundar för fakta, bagateliserar eller ägnar sig åt vad som kan tyckas vara ett kortsik-

² Utan att det direkt påtalas av forskarna själva har typologin stora likheter med Erving Goffmans (1963) numera klassiska analys av de strategier individer använder för att hantera olika typer av s k stigma.

tigt eller rentav självdestruktivt beteendemönster. Syftet är fortfarande att minska den själsliga smärtupplevelsen, att handskas med den ovisshet som smittan innebär och att ge individen en känsla av kontroll över vad som händer.

Sjukdomsförloppet har ett flertal kritiska punkter och man måste naturligtvis tänka sig att valet av överlevnadsstrategi också är relaterat till var någonstans i förloppet som individen befinner sig. I det symptomfria stadiet borde inte sjukdomsupplevelsen vara lika påträngande som när man rent faktiskt börjar kunna se spåren av ett bristande immunförsvar. Å andra sidan är den somatiska sidan av hiv-infektionen bara en aspekt. En del män i undersökningen har i flera år levt med vetskapen om att de bär på viruset till en dödlig sjukdom utan att ha uppvisat några sjukdomssymptom. Dessa personer beskriver ibland hiv-infektionen som "någonting som sitter i huvudet och inte i kroppen", som någonting psykiskt snarare än fysiskt.

Anpassningsprocessen och den homosexuella livsformen

Pearlin och Schooler framhåller att det är viktigt att se en människas sätt att handskas med en svår livssituation i relation både till hennes sociala sammanhang. I vårt fall handlar det framför allt om att i det kommande analysarbetet försöka förstå männens anpassningsprocess i förhållande till den homosexuella livsform som de valt. I ett samhälle, som vårt, där det inte finns någon allmänt erkänd homosexuell livsform har upplevelsen av bristande normalitet och utanförskap genomsyrat varje steg i den individuella mognadsprocessen. Det har ofta varit en process, fylld av ständiga omprövningar, smärtsamma utvecklingssprång och tvära kast mellan närhet och ensamhet, handling och längtan, växt och stagnation. Det är i denna dynamiska process som hiv-beskedet slår ner.

Litteratur

Coleman, E (1982): "Developmental stages of the coming-out process", *Journal of Homosexuality*, n5 7, s 31-43

Cullberg, J (1975): *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och Kultur

Erikson, E (1956): "The problem of ego identity", *Journal of American Psychoanalytical Association*, nr 4, s 56-121

Fleishman J A (1984): "Personality characteristics and coping patterns", *Journal of Health and Social Behavior*, nr 25, s 229-244

Goffman, E (1963): *Stigma*. Englewood Cliffs N.J.: Prentice Hall

Liedman, S-E (1989): "Ideologier och aids", *Sociologisk Forskning*, nr 2-3, s 6-13

Nilsson Schönnesson L/Brattberg A (1987): "Homosexuell preferens och "coming-out"-processen", *Socialmedicinsk tidskrift*, nr 7-8, s 308-313

Pearlin L I/Schooler C (1978): "The structure of coping", *Journal of Health and Social Behavior*, nr 19, s 2-21

Folkman S/Lazarus R S (1980): "An analysis of coping in a middle-aged community sample", *Journal of Health and Social Behavior*, nr 21, 219-239

Plummer K (1989): "Unga homosexuella i England", *Lambda Nordica*, nr 1, s 4-39

Prieur, A: *Kjaerlighet mellom menn i aidsens tid*. Oslo:Pax

Stryg S (1981) ~~Sjåden som relatör~~ Ungsals ~~Broders~~

OM SYMPOSIETS TEMA:UPPBROTT

Ett inlägg av Ingalill Eriksson

Temat för detta symposium är "Scenförändring - ett program om uppbrott." I inbjudan heter det att "Temat för symposiet anknyter till ett forskningsprogram utvecklat vid socialhögskolan i Lund. Föreläsningar och arbetsgruppernas teman har till stor del sitt ursprung i de frågor som rests i programmet."

I diskussionen kring forskningsprogrammet och symposiet skulle jag vilja ta fasta på ett begrepp, nämligen **uppbrott**.

För mig bär uppbrott något av **protest** inom sig, även om denna protest inte är organiserad. Det är en skillnad mellan **uppror** och **uppbrott**. Metaforiskt associerar vi mer till ett argt bondetåg, då vi hör uttrycket **uppror**. Eller kanske strejkande arbetare vid seklets början.

Uppbrott har mer av prärievagn över sig. Människor på jakt efter något bättre, bort från något osäkert och förtryckande eller segt och konventionellt. Emigranter gör uppbrott. Misshandlade kvinnor kan bryta upp från ett mansförtryck. Så kallade fritänkare gör uppbrott. Det kan handla om luffare längs vägarna under tidigare årtionden eller "enslingar" i en kommunal byråkrati idag. Uppbrott innebär ett avståndstagande från en foglig konformism, undergivenhet, inställsamhet och feghet. Man gör tankemässiga uppbrott och finner inbland det nödvändigt att bryta upp och förflytta sig rumsligt.

Som forskare i socialt arbete skulle vi kunna göra uppbrottet till ett forskningsämne. Rymningar som en del av fängelsekulturen. Eller avsaknanden av rymningar inom psykiatrisk vård. Om vägran att tänka som det är tänkt att man skall tänka....

En viktig fråga i forskningssammanhang är om vi lyckas fånga uppbrottet i våra teoretiska modeller. Jag tror att vissa modeller är bättre än andra på denna punkt. För att anknyta till föreläsningarna under årets symposium, så tror jag det är lättare att förstå de astmasjukas olydnad

och uppbrott enligt Pers modell i jämförelse med de aidssjukas olydnad och uppbrott i Sven-Axels coping-modell.

Vidare finns det inte någon man eller kvinna i filmen om de hemlösa som lyckats ta sig ur den förnedrande situationen. Hur gör man om man lyckas bryta upp från denna misär i cirkelgång? Vi riskerar alltid som forskare och filmare att bidra till en **diskursiv förträngning** av uppbrottet och protesten.

Så till vad uppbrott kan betyda för socialarbetare och forskare. Ett vanligt socialarbetar-uppbrott är väl att sluta sitt arbete som socialarbetare. Eller att kanske, som många här på symposiet, **påbörja** en forskarutbildning och vandra in i forskarvärlden. När man är tillräckligt trött på socialarbetarnas yrkes-fält, som ofta är mer skrivbordsmässigt och korridor-mässigt än fältnässigt, så söker man sig till universitet eller högskola. Det ger en tillfredsställelse att komma iväg i tanken och rummet. De existensiella **vändor** som eventuellt följer senare kring omdefinitionen av socialarbetar-rollen, tänker man inte på vid tidpunkten för uppbrottet.

Forskarna då? Vi kan i den dagliga verksamheten ha olika grad av uppbrotts-stämning i oss, vilket också avspeglas i de vetenskapliga produkterna. **Använder** vi ett myndighetsspråk i forskningsrapporterna? Vågar vi bryta mot gammalt invariant tänkande?

Här vill jag avsluta med en fråga, som jag inte fått något svar på hitintills under konferensen: **Vad är det som är uppbrottsligt just nu?** Varför detta tema i år?

Samhället ändrar scen och vi spelar med i nya pjäser. Men är det en institutionsteater, där vi bara hänger med i reportoarskiftet? Vad finns det av uppbrott i det aktuella forskningsprogrammet från socialhögskolan i Lund?

Symposiet i Gilleleje hösten -89

av

Anci Sjöholm, Umeå

~~Up-up-and-away~~

Från höstligt Umeå flyga över nästan hela Sverige till ett strålande soligt och vackert Skåne.

Äntligen ska jag få vara med på ett Forsa-Symposium. Dessa intressanta och roliga träffar som jag hört så mycket om i alla år - av en forskande make.

Första dagen bjuder på blandade upplevelser: AHA-känslor - bordlagd framtid - ladugårdskatter - prästkappor och halleluja. Massor av mat och vattendjup och sjöfartshistoria. Resa med ljudlöös buss där alla i bussen diskuterar och diskuterar och diskuterar.

Hur orkar dom?

Själv är jag helt fångad av utsikten. Pittoreska danska hus och HAVET i solnedgång, och folket i bussen diskuterar och diskuterar.

Vad pratar dom om?

Undrar så smått om jag hör hemma bland dessa människor som så totalt lyckas bortse från utsikten. Eller beror det på att jag inte har tillräcklig insikt?

Tröstar mig med Rosmari Eliassons föredrag tidigare på dagen. Hon lyckas så bra med att övertyga mig om glädjen och lusten i forskning. Tack för det! Det behöver jag i stunder av förtvivlan över allt jag inte vet, kan eller förstår.

Gilleleje

Wow - fantastisk förläggning - mysiga hus - öppna spisar - trevliga rumskamrater OCH en borgmästare som måste personifiera allt danskt gemyt som går att uppbringa. Synd bara att han talar danska - obegripligt för en Norrlänning. Men röda hängslon - bara det.

Andra dagen är fylld med intressanta föreläsningar. Alla framförda av män. Många frågor och funderingar väcks hos mig. Saknar mycket att

inte tid avsatts för diskussion efter varje föreläsning. Det blir bara en envägskommunikation. Jag inbillar mig också att föreläsarna borde vara intresserade av respons på sina papers.

Åtta arbetsgrupper - åtta män som gruppleddare.

Mötet i arbetsgruppen blir för mig ändå något av dagens behållning. Visserligen bara män som la fram sina papers där också, men gruppen som helhet, kvinnorna också, var aktiva. Gruppen gav åtminstone mig en känsla av samhörighet. Gemensamma intresseområden och ett positivt förslag från Sven-Axel om att försöka uppehålla kontakten med varandra inom gruppen.

Å-så FEST då. Mat och Rock'n Roll och vinglig nattpromenad.

Tredje dagen.

Återigen alla dessa män. Jag börjar vid det laget fundera över om det faktiskt inte fanns några kvinnliga doktorander eller forskare i Lund. Hade nämligen hoppats få lyssna till några kvinnliga representanter också. Det är något med språket, och känslan av att inte kunna identifiera sig, som gör att två dagar med enbart män blir lite för mycket av det goda.

Slutdiskussionen

Fördes från början uteslutande av män. Men till slut vågade då några kvinnor ta till orda. Varför gjorde vi inte det tidigare? Så uppenbart blev det att vi kvinnor faktiskt hade saknat varandra. Det är möjligt att man i Lund har kvinnliga doktorander och det är möjligt att ingen av dessa ville ställa upp. Frågan måste då onekligen bli - varför?

Jag har svårt att föreställa mig att de projekt som drivs av kvinnor på något sätt skulle vara mindre professionella eller intressanta än de som drivs av män. Dolda budskap kan ju bara spekuleras i. Faktum kvarstår dock - vi var nästan lika många kvinnor som män på symposiet men det märktes inte! För mig var det så att när Rosmari och Inga-Lill (som var stand-in för en man) talade, så väcktes min nyfikenhet och forskarlust på ett helt annat sätt än när alla dessa män talade.

Jag har inte analyserat varför. Kanske bara för att dom är kvinnor som jag. So what!

Vi finns, och vi vill se mer av varandra.

Så var det över då. Massor av anteckningar att samla ihop. Massor av kilon att banta bort. Massor av mil att flyga hem. Massor av barn att komma hem till. Massor av tankar att sortera.

Massor av TACK till LUND.

Kommentarer angående könsdebatten i Gilleleje

Anna Meeuwisse

Jag känner mig som kvinna ibland utsatt för ett slags omvänd könsdiskriminering, som jag anser vara betydligt svårare att förhålla mig till eller reagera mot än den välbekanta formen av kvinnoförtryck. Det är när jag, i enligt min mening irrelevanta sammanhang, blir positivt särbehandlad på grund av den föga unika egenskapen att tillhöra det kvinnliga könet. "Det vore så intressant om **du som är kvinna** kunde ställa upp" eller "Bra synpunkt, så får vi med det **kvinnliga** perspektivet" är exempel på kommentarer som man inte sällan får höra och det vanligen utan någon som helst motivering till vad det har med saken att göra. "Att vara kvinna" framstår plötsligt som något exotiskt; män förväntas sällan på samma sätt (åtminstone inte öppet) använda sitt kön som legitimering.

Vidare förutsätts det ibland att alla kvinnor är och känner sig förtryckta av män och att de behöver hjälp med att frigöra sig från den underkuvade ställningen. Att en sådan attityd i sig utgör en form av stämpling som i vissa fall blir en självuppfyllande profetia tänker inte många på. Skulle man inte känna igen sig i den tilldelade rollen kan det vara svårt att skaka den av sig; alla beteenden kan ju tolkas så att de bekräftar förhandsinställningen.

Om jag som kvinna väljer att inte yttra mig i en diskussion, kommer det t ex alltid att finnas vissa som ensidigt betraktar detta som uttryck för passivitet och osäkerhet. Eventuellt görs t o m konstlade försök att "aktivera mig". Om jag å andra sidan väljer att framträda riskerar jag att få positiv respons enbart av det skälet att jag representerar "det kvinnliga" - jag kan i alla fall inte utesluta sådana reaktioner. Att utsättas för **sådan behandling** tycker jag skapar osäkerhet. Jag vill i första hand bli bemött som människa - inte som enbart kvinna (i alla fall inte jämt).

Den form av diskriminering jag talar om utövas av både män och kvinnor och brukar i allmänhet vara, eller i alla fall utge sig för att vara,

välmenande och progressiv. Forskare i socialt arbete ger t ex då och då uttryck för en jämlikhetsiver av det missriktade slag som kan få motsatt effekt. Detta fick jag ånyo anledning att fundera över inför förberedelserna av Gillelejesymposiet, men ännu mer efter att ha hört reaktionerna den sista konferensdagen. Låt mig, som svar på de spekulationer som framförts, berätta något om hur vi i Forsa-syd tänkte när vi planerade konferensen.

Vid tidigare Forsa-symposier har flera deltagare uttryckt önskemål om att värdorten bättre skulle utnyttja tillfället att presentera sina särskilda forskningsintressen och val av arbetssätt. Detta dels i informativt syfte för att lyfta fram forskningsavdelningarnas olikheter, dels för att ge värdarna möjlighet till respons "utifrån". I Forsa-syd tyckte vi att detta var en god idé och började fundera över inriktning och konferenstema.

Det föll sig mot denna bakgrund ganska naturligt att låta ramen utgöras av forskningsprogrammet **Offentlighet, demokrati, planering och socialt arbete**. 12 av doktoranderna och Sune Sunesson har under året tillsammans lagt ner stor möda på att utforma detta program, som samtidigt uttryckte ett gemensamt intresse för vissa samhällsfrågor, inbegrep vissa normativa ställningstaganden och var ett försök att introducera ett kollektivt arbetssätt. Även andra på institutionen hade på olika sätt dragits in i diskussionerna om "Växthuset", vilket var forskningsgruppens preliminära namn. Samtliga doktorander hade t ex vid flera tillfällen informerats om och givits tillfälle att ansluta sig till den vid denna tiden ännu löst strukturerade forskningsgruppen, men bl a flera av kvinnorna valde då att ställa sig utanför. Varför kan man fråga sig, och det är en intressant fråga men låt oss för all del inte dra några förhastade slutsatser.

När Forsastyrelsen började väva ett symposieinnehåll av den för oss synliga röda "uppbrottstråden" i forskningsprogrammet, utgick vi från olika infallsvinklar på detta tema snarare än utifrån enskilda personer. Så småningom började vi naturligtvis också fundera över vilka som kunde tänkas ha möjlighet, vilja eller vara betjänta av att hålla ett anförande men utan särskild hänsyn till deras kön - likadant var det då vi utsåg gruppledarna. Det var å andra sidan ingen tillfällighet att det blev

män som utsågs; de hade helt enkelt engagerat sig mer i forskningsarbetet på institutionen än kvinnorna.

När vi senare lade märke till den skeva könsfördelningen ville några av de manliga styrelsemedlemmarna (även Forsa-syds styrelse var vid denna tid ganska mansdominerad, vilket dock inte längre är fallet) ändra på programmet och bereda plats åt några kvinnor. Det var framförallt jag som motsatte mig detta, då jag uppfattade det som en konstlad, ja t om ojämlig, skenmanöver. Jag ville i alla fall inte i detta sammanhang medverka till en "könskvoterad jämlikhet". Skulle det verkligen vara fråga om ojämna maktstrukturer, får man enligt min mening söka andra vägar för att råda bot på missförhållandet. Kvinnliga forskare kan och måste av egen kraft höja rösten och övertyga omgivningen om sin betydelse.

Nu tillhör jag inte heller de som tycker att kvinnor alltid har mer att säga mig än män. Jag håller med om att det tycks finnas vissa könstypiska egenskaper, t ex när det gäller sättet att närma sig och tolka omgivningen, men jag är inte säker på att olikheterna är så stora och allmänna som det ibland görs gällande, och anser framförallt att betraktelsesätten snarare kompletterar än utesluter varandra.

Slutligen kan sägas att arrangörsgruppens eventuella misstag i alla fall hade det goda med sig att ett groende missnöje till slut kom i öppen dager, vilket även ledde till konkreta åtgärder för att fortsätta diskussionen om de kvinnliga doktorandernas villkor samt planer på att anordna ett kvinno-symposium.

Anna Meeuwisse, Forsa-syd

FORSKNINGSPROGRAM "OFFENTLIGHET, DEMOKRATI, PLANERING OCH SOCIALT ARBETE"

PROGRAMMETS BAKGRUND

Detta är ett program för en forskargrupp på forskningsavdelningen vid socialhögskolan i Lund. Vi söker uttrycka en gemensam syn på "planering", "offentlighet" och "självbestämmande" som forskningsfrågor. Gruppens sammansättning ger den ovanliga förutsättningar att studera frågor som har att göra med medborgarnas möte med den offentliga sektorn. Alla gruppens medlemmar har många års erfarenheter av arbete i förvaltningar, de flesta från socialtjänsten. Gruppen har också ett utvecklat nätverk med kontakter i olika kommuner, landsting, statliga förvaltningar och frivilliga och ideella organisationer.

Som forskargrupp har vi ett gemensamt intresse av att få och sprida "social kunskap" - genom att beskriva och analysera effekterna av förändringar i ansvar och resursfördelning mellan det offentliga, familjen och andra kollektiv utanför stat och kommun, och marknadskrafterna. Vi studerar både de nya organisatoriska problemen - och möjligheter - som detta leder till och de förändringar i välfärd, service och omsorg som därmed kommer olika grupper till del.

En gemensam normativ målsättning för gruppen är att studera förutsättningarna för att göra det offentliga mera offentligt och för att öka människors kontroll och inflytande över de egna livsvillkoren i samband med planering och förändringar av samhällsservice. Detta kan ske bl a genom en kritisk granskning av "behovsbegreppet" och analys av "inflytandebegrepp" som "brukarmedverkan" och "medborgarinflytande". Det kan också ske genom forskning kring konsekvenser av arbetssätt, samverkans- och organisationsformer och pågående förändringstendenser som exempelvis decentralisering, öppenvård och "avinstitutionalisering". Det centrala är inriktningen på studier av den offentliga sektorn, förändringstendenser inom välfärdspolitiken och dessas konsekvenser för människors livsvillkor. Vi kan sammanfatta dessa utgångspunkter, som har normativt ursprung, i tre huvudfrågor:

- Kan offentliga myndigheter göras mer offentliga?
- Kan man införa nya planeringsformer som bygger på en deltagande demokrati?
- Finns det förutsättningar att avgränsa och demokratisera det myndighetsbaserade sociala arbetet?

Utifrån detta formulerar vi de egentliga forskningsfrågorna. Gruppen förenas i en kritisk syn på planering, människobehandling och offentlighet. Men samtidigt representerar vi olika metodtraditioner och arbetssätt, från individualpsykologi och folklivsforskningsmetod till historisk sociologi och statistisk orsaksanalys.

FORSKNINGSFÄLTET

Det svenska välfärdsbygget har gett en internationellt sett mycket hög levnadsstandard, måttlig inflation, hög sysselsättningsgrad och socialpolitiskt avancerade reformer. Men den generella välfärdsmodellen, med sitt betonande av centralistiska servicelösningar, har också har burit frö till en kritik mot just denna centralism. Den kritiken har förmodligen sin bakgrund i en allmän samhällstendens till mer komplicerade beslutsvägar, byråkratisering, specialisering och arbetsdelning. Samtidigt har - som t.ex. Orvar Löfgren har visat - den svenska förvaltningen genomgått en informalisering. Försäkringskassan säger "Hej!" när den meddelar sina svårförståeliga beslut.¹ De rena omsorgs- och omvårdnadsdelarna av välfärdsstaten har, som umeåsociologerna Staffan Marklund och Stefan Svallfors har demonstrerat, fortfarande kvar sin folkliga popularitet.²

Den offentliga sektorn, dvs de kommunala och statliga myndigheterna och organisationerna, har under 60- och 70-talen byggts ut kraftigt. Lösningarna inriktades på att skapa tillgång till bostad, omsorg och

¹ Löfgren, Orvar, red. Hej, det är från försäkringskassan, Informaliseringen av Sverige. Natur o Kultur 1988

² Marklund, Staffan: "Sprickor i fasaden - socialförsäkringen efter välfärds krisen" i Nilsson, A.-M., red. Maskorna i skyddsnätet. Stockholm: Statskontoret, 1988.

service för stora befolkningsgrupper. Den offentliga sektorn har tagit över allt fler omsorgsuppgifter. Arbets- och ansvarsfördelningen har förskjutits bort från familj, släkt och grannskap, vilket skapat större säkerhet och överblickbarhet, men också gjort att medborgarnas möjligheter att delta i och direkt påverka dessa välfärdslösningar reducerats. Under 80- talet har också välfärdens kvalitativa aspekter debatterats mer och mer, även av dem som stod bakom välfärdsförändringarna.³ Det som främst saknas är, att medborgarnas självbestämmande inte har blivit tillgodosett. Men samtidigt har den del av vardagslivets organisering, som innebär personlig mänsklig omsorg, nu blivit ett område där marknadslösningar lanseras.

Den offentliga sektorns - och nu också marknadskrafternas - inbrytningar i den informella sektorn, har lett till nya situationer, där gamla sanningar inte längre gäller. En rad motstridiga och outredda utvecklingslinjer har börjat framträda. Som lösningar på oklart formulerade problem presenteras privatisering och marknadslösningar, men också kooperativa alternativ. Samtidigt diskuteras det hur inflytande för brukarna och de anställda i den gängse vården och planeringen skall garanteras.⁴ Decentralisering av de offentliga verksamheterna, avreglering och fri målstyrning, metoder som sedan trettio år skrivits ut som botemedel för svårstyrda apparater, har blivit populära i Skandinavien just under samma period som kritiken mot välfärdsstaten har blivit allt vanligare.⁵ Dessa tendenser har dock förmodligen också andra orsaker, vilket vi skall behandla senare i detta forskningsprogram.

Den politiska debatten under 80-talet har handlat mycket om det offentliga roll i samhället. Å ena sidan har den offentliga sektorn beskrivits som något som tär på samhällsekonomin och begränsar människors handlingsfrihet. Å andra sidan har den setts som en garant för god samhällsservice, rättvis fördelningspolitik och som de svagas skyddsnät. Men den kritiska debatten blir sällan helt konkret, den handlar ibland

³ Se t.ex debatten i tidningen Arbetet efter Bo Rothsteins doktorsavhandling, Arbetet 871012 och 871110

⁴ Rosmari Eliasson, Catharina Brun och Birgitta Fagerstedt, Att arbeta inom äldreomsorgen... Stockholm: FoU-byrån vid Sthlms soc.förv. (1984)

⁵ Nils Brunsson, red. Politik och ekonomi. Lund (1986)

inte alls om vad den offentliga sektorn gör, utan vem som utför uppgifterna. Från borgerligt håll förespråkas "privata" lösningar, vilket enligt förespråkarna skulle innebära att marknaden och den privata företagsamheten kunde göra samma saker som det offentliga men billigare och bättre. Men hur skall det gå till?

Det vi kallar "den offentliga sektorn" innehåller många organisationer som egentligen aldrig varit "offentliga" i den meningen att de varit öppna för offentlig insyn och medborgarnas självbestämmande. Främst gäller det de organisationer inom rättsskipning, försvar, mentalvård och administration som stammar från tiden långt före det demokratiska genombrottet.⁶ Socialtjänsten, t. ex., består ju både av uråldriga fattigvårdsstrukturer⁷ och kanske ännu ålderdomligare enkla omsorgsrelationer, som inom hemtjänsten, vilka inte bygger på underordning och repression. Det finns forskare som tror att de kvinnodominerade fält av vård och omsorg som främst ökat i omfång de senaste tjugo åren står mer fria från den nedärvda disciplinorganisationen. Är det sant, och kan den friheten bevaras om utvecklingen präglas av rationaliseringar, nya effektivitetskrav och kanske privatisering?⁸

Hur skall en organisation vara funtad som skall kunna skapa, förvalta, sprida och använda social kunskap? De frågorna ställdes inte när socialtjänsten fick sina uppgifter och sitt ansvar i samhällsplaneringen. Socialtjänstlagens införande blev ju inte, som det varit tänkt i utredningarna som föregick den, kombinerat med radikalt nya verksamhetsförutsättningar för socialtjänsten. Fattigvårdsapparaten blev kvar, eftersom det aldrig blev något av utredningarnas förslag att slopa det särskilda försörjningssystem för underklassen som den behovsprövade hjälpen innebär. Samtidigt riktar sig socialtjänsten i andra, omfångsmässigt mycket omfattande aktiviteter, hemtjänst och barnomsorg, till vissa

⁶ Sune Sunesson: "Organizing and Discipline", i Acta Sociologica 1984 (Vol 27) No 3.

⁷ Se bl.a. M A Crowther: The Workhouse System 1834-1929. London: Methuen (1981) och Lars Ohlsson och Hans Swärd: "Fattigvården i Malmö" (under publicering) Arkiv för studier i arbetarrörelsens historia, 1989.

⁸ Mårten Söder, Ulla Lundh och Kari Waerness: "Kritiska synpunkter på omvårdnadsteorier" Opubl. artikelmanuskript, 1986

servicebehövande bland alla slags medborgare. Socialtjänsten skall alltså dels vara en serviceorganisation för vissa breda befolkningsgrupper, dels också en specialiserad försörjnings- och kontrollapparat för fattiga och marginaliserade, och dessutom en social "think-tank", en idéorganisation, som skall se till alla medborgares långsiktiga behov. Är det troligt att en organisation med alla dessa uppgifter verkligen kan påverka samhällsplaneringen? Vilket av benen skall den stå på när den gör det?

Den sociala kunskapens svårigheter att göra sig gällande har förmodligen att göra med de speciella användningssammanhang för kunskap som kommunernas socialtjänst utgör.⁹

Planering - styrning eller självbestämmande?

Människors behov uppskattas ofta genom statistiska överslagsberäkningar, och det är ofta både bra och nödvändigt. Men det finns en tendens att nöja sig med denna typ av planeringsunderlag, så att man får för sig att de mänskliga behov som man måste ta hänsyn till i samhällsplaneringen är just de som man kan räkna sig fram till via befolkningstal.¹⁰

Metoder för att undersöka "behov" måste vara inriktade på medborgarnas aktiva utformning av sina miljöer och de samhällstjänster de mottar, och dessutom innehålla delar som blir sociala experiment.¹¹ Trots det stora nyvåkade intresset för etnologiska metoder och social livsformsanalys är kunskapen om hur människor utformar sina liv betydligt mindre än

⁹ Dessa begrepp diskuteras vidare i Kjell Nilsson och Sune Sunesson: Konflikt, kontroll expertis. Att använda social forskning. Lund: Arkiv. (1988)

¹⁰ Alain Topor, EMMA - En studie i brott, Stockholm: Fou-byrå vid Stockholms Socialförvaltning (1986)

¹¹ Här blir givetvis erfarenheterna av hittillsvarande experiment med självbestämmande, inflytande och "motplanering" av stor betydelse. Se Tom Millers avhandling Consulting Citizens in Scandinavia. Planning participation in Context. Stockholm (KTH) 1988, och Erik Bücherts "Velfaerd, levkår, livskvalitet" i Regional välfärd, 1981.

vetskapen om de yttre förhållanden och villkor som är grunden för dessa livsformer.¹²

Detta får en särskild betydelse idag, då många av de lagar som reglerar kommunernas verksamhet har ändrat karaktär just under det senaste decenniet. Tidigare var reformerande lagar oftast förbundna med subsidier av olika slag. Ungefär samtidigt som de första ekonomiska kriserna kom, började riksdagen stifta ramlagar. Dessa innehåller ofta bestämmelser om reformer, men reformer som blir kostnadsfria för staten.

Någon oomstridd definition av ramlagsbegreppet finns inte, och omdömena om ramlagarnas karaktär skiftar. Å ena sidan anses de innebära ett uppbrott från ett formellt processuellt synsätt till förmån för ett innehållsligt reellt rättvisebegrepp, alltså en utveckling från formell till materiell rättvisa; å andra sidan anses de ha ett ofullständigt normativt innehåll, som alltid i efterhand måste kompletteras av myndigheter, något som skulle innebära en maktöverflyttning från politiker till tjänstemän.¹³

Även när det gäller följdverkningarna av ramlagssystemet finns det skilda synpunkter. Det finns många som menar att om SoL tas på allvar, skulle den tvinga fram en myndighetsutövning som vore inriktad på kommunikation, förhandling och lokala tolkningar av mål och riktlinjer, d.v.s. en sådan organisation som ibland anses önskvärd i en omgivning som snabbt förändras. Å andra sidan kritiserar SoL för att den inte tar ställning på en så vital punkt som till vem det är som ska ha rätt att besluta och fastställa rätten till bistånd, och för att med sin oklarhet om själva innehållet i och definitionen av det sociala arbetet snarast ha konserverat de befintliga, mycket gamla strukturerna.

¹² Se t.ex. Torsten Björkman, red. *Planeringens gränser*, Lund: Forum (1975); Kerstin Bohm, *Med- och motborgare i stadsplanering*, Stockholm: Liber (1985); Christopher Ham och Michael Hill, *The Policy Process in the Modern Capitalist State*. Brighton: Wheatsheaf (1985).

¹³ Håkan Hydén, "Ram eller lag" i Ds C 1984:12. I och för sig är det inget nytt, att tjänstemännen i praktiken definierar vad det som står i lagen egentligen betyder, inte heller i socialtjänsten. Se Sune Sunesson, *Ändra allt!* Stockholm: Liber (1985)

Behovet av social kunskap som en viktig del av det kommunala planeringsunderlaget uttrycks såväl i SoL som i HSL. Socialtjänstens aktiva medverkan i samhällsplaneringen anges både som en rättighet och som en skyldighet i SoL:s portalparagrafer. Samma uttryckssätt återfinns i den nya PBL. Där har sakägarbegreppet i samband med planerade fysiska förändringar vidgats till de boende och gäller inte längre bara fastighetsägare. Men detta innebär endast en formell rättighet att redovisa synpunkter och en dito skyldighet för kommunen att informera. Samråd - inte samverkan, än mindre självbestämmande.

Informellt redovisade erfarenheter visar redan att det är mycket svårt att reformera planeringsapparaten med social kunskap, även med de nya ramlagarna som stöd.

Trots alla nya välmenande och demokratiska ramlagar finns de välkända samhällsplaneringsproblemen kvar. Många människor tvingas anpassa sig till boendemiljöer som inte har många likheter med den boendemiljö de flyttat från. Valfriheten i boendet blir för många en penningfråga: små inkomster ger ett slags urval; stora inkomster ger ett annat, större urval. Men de ständiga uppbrotten får en annan konsekvens: många informella problemlösningar som tidigare varit möjliga i de gamla bostadsområdena fungerar inte längre, utan man hänvisas till offentliga lösningar av olika slag.¹⁴ Den offentliga sektorn får därmed allt större betydelse för människors liv.

Den svenska forskningen om boende och urbana processer har under långa perioder dominerats av undersökningar om segregationens utbredning. Denna forskning kan, i och för sig, kritiseras för att inte kunna förklara segregationens orsaker.¹⁵ Men en kanske ännu mer väsentlig kunskapslucka är avsaknaden av studier om segregationens effekter, framförallt för fattiga och marginaliserade grupper av befolkningen.¹⁶ De som inte har

¹⁴ Se Matts Mosesson och Jörgen Ohlsson, Rapport 1 från projektet-Solidaritet i vardagslivet. Malmö: 1984

¹⁵ Se t. ex: Mats Franzén, "Urban Sociology: The Swedish Case" i Ulf Himmelstrand, red. From Crisis to Science. Vol 2: The Social Reproduction of Organization and Culture. London: SAGE. (1986)

¹⁶ Se dock t.ex. Tord Jacobson och Berth Danermark, Kommunal bostads-politik och segregation. Stockholm: BFR R 54:1988.

tillräckligt starka positioner på bostadsmarknaden för att kunna orientera sig rationellt i de omvandlingar som karakteriserar -80 talet, blir förlorare. Men vad kommer att hända dem, och är utvecklingen verkligen oundviklig?

Social planering rekommenderas med ökad intensitet, samtidigt som vi inte vet om den är möjlig med socialtjänstens nuvarande organisation och plats i beslutsordningen. Själva förändringen skapar ju också nya problem, något som ROT-programmen kan ge exempel på.¹⁷ Ett antal "lösningar" erbjuds utan att avgörande frågor någonsin har ställts. Dessa frågor kanske egentligen främst bör ställas till de boende själva. Men kan en sådan medverkan leda till en omvandling som kan medföra /åter-/skapandet av olika "offentligheter" i lokalsamhällena? Det är troligt att sådana mötesplatser kan vara en för- utsättning för en radikal demokratisering av samhällsbyggandet.

I många sammanhang talas det om att vi skulle få en ökande isolering i samhället. Släktens betydelse för det sociala livet sägs tillhöra en förgångna tid, men det är en myt av det slag som lätt får utrymme därför att kunskaper om människors vardagssituation är så dåligt spridda och inte kommer till användning i arbetet med utformningen av samhälle och livsmiljöer. Begreppet sociala nätverk har kommit att användas mycket under 80-talet. Ett väl utvecklat nätverk anses vara den bästa "försäkringen" för både hälsa och välbefinnande, och det kan visas att "socialt stöd" i allmänhet minskar sårbarheten för flera sjukdomar.¹⁸ Att människor bor ensamma, innebär för de flesta inte alls att de är avskurna från alla andra. Samtidigt är det nog så, att de ensamboende och ensamstående som verkligen också är isolerade har stora problem,

¹⁷ Tord Jacobson, "The Swedish Rehabilitation Programme - An Increase in Welfare or a Confiscation of Quality of Life?" i Scand. Housing and Plan. Res. Vol 3 (1986) och Eva Öresjö, "Renewal of Housing from the 1940's and 1950's from the Tenants' Point of View" i samma tidskr. Vol 5 (1988)

¹⁸ Om isolering och familj, se Louise Gaunt, Familjekretsen. Gävle: SIB M:9 (1987) och Clarissa Kugelberg, "Grannskapet i de splittrade relationernas tid" i Soc. Forsk. 3-4, 1983, samt Cecilia Henning m.fl. Boende, omsorg och sociala nätverk. Stockholm: BFR T3:1987, och vidare om nätverk Bertil S Hanssons doktorsavhandling Social Network, Social Support and Health in Elderly Men. Malmö: IKS/MAS (1988)

något som visar sig i folkhälsostatistiken. Bilden är invecklad, och forskningen om vardagslivet och om våra bostadsområden måste göra den rättvisa.

De nya organisationsformer som vuxit fram under 1970- och 80-talen kan förklaras på flera sätt.¹⁹ I detta sammanhang har det framförallt varit viktigt för oss att informella lösningar och alternativa utvecklingsprojekt växer vid sidan av de statliga och kommunala huvudfårorna. Vi tänker tex på erfarenheter från Bergslagen.²⁰ Det finns också ett pånyttfött intresse för kooperativa lösningar. Många av dessa alternativ bygger på självorganisering och icke-traditionella försörjningsformer, och kommer ofta i konflikt med det sätt marknaden och den offentliga sektorn fungerar. I Danmark ser vi försök till att förena kommunala och statliga insatser med kooperativa experiment, även i den tunga omsorgen och i all slags planering.²¹

De nya sociala alternativrörelserna uppkommer sannolikt bland annat som reaktioner på problem som varken den offentliga sektorn eller de konventionella folkrörelserna förmått klara. På miljöområdet är detta numera helt normalt, men när det gäller äldres organisering för att påverka förutsättningarna för sin egen omsorg har vi inte sett lika slående alternativrörelser. Men vilken slutsats skall vi dra av det? För att undvika objektiverande spekulationer om behovshierarkier och om sanna och falska behov vill vi söka kunskap genom undersökningar av hur

¹⁹ Gunnar Olofsson, "After the Working-class Movement? An Essay on What's New and What's Social in the New Social Movements" i Acta Sociologica, vol 31:1 1988) Se även Ron Eyerman, "Modernitet och sociala rörelser" i Ulla Bergryd, red. Den sociologiska fantasin. Stockholm: R&S. (1987)

²⁰ Processerna har beskrivits i bl.a. Bengt Johannisson och Bo Mårtensson, red. Lokala gemenskaper och Kooperation. Borås (1985) samt i rapporter från "Själv tillitsprojektet" vid KTH, Stockholm.

²¹ Redovisat i t. ex. Vi vil - vi kan! utg av danska Socialstyrelsen m.fl., 1988.

samhällsstrukturen och dess förändringar påverkar dagligt liv.²² Hur handlar folk inför förändringar i t ex bostadsmiljö och bostadsmarknadsstruktur? Vad de gör eller inte gör ger viktig kunskap om frågorna kring offentlighet, demokrati, planering och socialt arbete.

VÅRD, OMSORG OCH SJÄLVBESTÄMMANDE

Uppväxtvillkor under förändring

Under efterkrigstiden har uppväxtvillkoren kraftigt förändrats. Förvärvsintensiteten bland svenskarna är internationellt i topp och samhällets barnomsorg har ökat kraftigt, särskilt under de senaste tjugo åren. Barndomen har förlängts och samtidigt utsatts för en teknologisk och kommersiell exploatering. Television, video och hemdator är nya påverkansformer. Barnens förankring i traditionella kulturmönster förändras på ett svåröverskådligt sätt. Detta gäller inte bara vårt land. I Tyskland, med fler hemmamödrar och mycket färre daghemsbarn, är skolproblemen och konflikterna mellan barn och vuxna inte alls mindre än i Sverige. De vuxna har ingen automatisk auktoritet över barn längre, och det finns ingen återvändo. Det är mot den bakgrunden vi måste studera de livsutrymmen som skall vara till för barnen.²³

Forskningen om barnomsorgens effekter för barnen ger inga besked som entydigt visar vilken effekt det har haft att så många barn numera tillbringar större delen av sin vakna tid i offentlig barnomsorg. Den forskning som letts av Lars Dencik tyder på att barnomsorgen framförallt får effekter för barnens sätt att använda familjen, som - även för barnen - får koncentrerade uppgifter som intimsfär i motsättning

²² Se här bl.a. den nordiska "Forskergruppen for det nye vardagsliv", som nyligen publicerat *Veier til det nye hverdagsliv*. Nordiska rådet (1988). Se också Lone Rahbek Christensens *Hver vore veje*. Odense: Etnologisk forum (1987), Thomas Höjrup, *Det glemte folk*. Hörsholm: Statens Byggeforskningsinst. (1983) och för svensk del Ulla Björnbergs och Margareta Bäck-Wiklunds *Vardagslivets organisering i familj och närsamhälle*. Göteborg: Daidalos (1987)

²³ Se t.ex. Thomas Ziehe, *Ny ungdom*. Malmö (1986)

till en uppgiftsorienterad dagstillvaro.²⁴ Bengt Erik Anderssons stora forskningsprogram tyder på att daghemsbarnen klarar mötet med skolan och de vuxna där bättre än andra barn, och knappast lider några men av dagis.²⁵ Men vad som saknas är direkta undersökningar av på vilket sätt barnomsorgens institutionskrav påverkar barns och familjers dagliga liv i områden där resurserna och livsmönstren är olika.

Ungdomen är den tid då människan söker sin identitet. Det finns tecken som tyder på att detta är svårare än tidigare, både på grund av den snabba samhällsförändringen och på grund av bristen på naturligt givna mötesplatser. Kompetensförhållandena mellan föräldrar och ungdomar förändras kanske till ungdomarnas förmån. De vuxna drar sig tillbaka till hemmet, medan ungdomarna söker varandra ute. Deras erfarenheter blir ofta mer omfattande och offentliga och i den mån ungdomarna står utanför arbetslivet får de, enligt några forskare, ännu svårare att identifiera sig med föräldrarna.

I sitt sökande efter nya arenor kommer ungdomar i konflikt med statliga och kommunala inrättningar och med vissa kommersiella intressen. Detta har länge lett till våldsamma uppgörelser i storstäderna.²⁶ Dessa problem har varit kända i kanske trettio år i vårt land, men har detta medfört en avgörande förändring? Bostadspolitiken leder dessutom till att de områden där ungdomar kan pröva ut nya levnadsformer krymper till små öar.

Ungdomarna blir utsatta för marknadernas spel - ena året finns det bostäder till dem, men ont om arbeten, nästa år finns det arbeten, men inga bostäder om de inte vill sätta sig i trettio års skuld till banken.

²⁴ Se Lars Denciks, Eva Larssons, Ursula Ambrusters m.fl. rapporter i Forskningsprojektet FRASBO, t.ex. delrapporterna VI och VII. Fou-byrån, Stockholms soc. förv. (1984)

²⁵ Bengt Erik Anderrsson, Hemma eller på dagis? Stockholm: Högskolan för pedagogik, FAST-projektet (1986)

²⁶ Geoffrey Pearson, Hooligans. A History of Respectable Fears. London: Macmillan, (1983)

Några klarar inte denna balansgång och kommer aldrig in i systemet. Dessa utslagningsprocesser är ganska litet kända.²⁷

Trots den mörka bild som frammanas av barns och ungdomars uppväxtvillkor, vill vi inte utan närmare undersökningar skriva under på den pessimism om ungdomen som idag ofta förs fram. Välfärdsutvecklingen har skapat möjlighet för massor av ungdomar att resa, läsa, bo bra och lyssna på musik. Den kulturella "lösbrutning" från vuxenvärlden, som många beklagar, kan kanske också ha positiva konsekvenser, men det vet vi inte mycket om.

De angelägna forskningsuppgifterna här gäller frågor om hur våra samhällen kan användas som livsmiljöer av barn och ungdomar, och hur institutioner, myndigheter och organisationer utvidgar eller inskränker barns och ungdomars handlingsutrymme och möjlighet att använda staden.

Institutionalisering - avinstitutionalisering

Vård- och omsorgssverige förändras. Förvaltningar och verksamheter decentraliseras och omorganiseras, ofta med det uttalade skälet att den på det sättet skall komma närmare "brukarna". Men den utvecklingen är synnerligen oenhetlig. Rent administrativa decentraliseringar som förorsakas av vanliga styrproblem får inte blandas samman med direkta förändringar av arbetet i socialvården, för att förankra det i bostadsområdena. Institutionsvården "skrotas" i många kommuner, främst inom psykiatrin, men också inom socialvården. Samtidigt växer det på några behandlingsområden fram en omfattande föreningsbaserad eller helt privat institutionsvård, som ibland hävdar att de ger framgångsrik rehabilitering och effektiv vård.

Här förekommer samtidigt två delvis motstridiga socialpolitiska tendenser: institutionalisering och avinstitutionalisering. Vi har fått uppleva en omfattande ökning av omvårdnads- och servicearbete i offentlig regi och i offentliga institutioner. Barnomsorgen utanför hemmen har mångdubblats, skoltiden har förlängts och stora delar av den äldre befolkningen får kom-

²⁷ För Englands och USAs del finns det mycket som just ställer bostadsfrågan i ett marginaliseringsperspektiv: Här hemma är det sämre med det. Karla Werners undersökningar är givetvis intressanta, men har inte detta syfte.

munal äldreservice. Samtidigt har vi fått se en allvarlig kritik mot en rad av de sedan 17- och 1800-talet vedertagna lösningarna på hur offentlig omvårdnad skall se ut. Några av de stora anstaltstyperna försvinner av sig själva - eller för att de inte behövs, t.ex. lepraanstalterna och vanföoreanstalterna. TBC-sanatorierna är på upphällningen och det pågår en utflyttning från de stora mentalsjukhusen. Fattighusens efterträdare, ålderdomshemmen, har haft lågkonjunktur och de flesta pensionärer bor kvar i sina hem upp till mycket hög ålder. Denna avinstitutionalisering har både ekonomiska och vårdpolitiska orsaker, och beror också på att vi lever längre och håller oss friska tills vi blir i åttioårsåldern. Men när det gäller tömningen av de institutioner som redan finns är det värt att fråga sig i vilken mån den vilat på egentligt självbestämmande för dem som bodde där. Utflyttningen från mentalsjukhusen, t ex, sker i de flesta fall i former - och till alternativa bostäder - som patienterna själva knappast kan påverka.²⁸

Bilden är komplicerad och mångfacetterad. De psykiskt utvecklingsstördas utflyttning från anstalter till gruppboende, och deras därmed förändrade livssituation illustrerar detta forskningsproblem. Hur formar dessa män- niskor sina liv? Vilka ramar för inflytande från dem och deras närmaste finns det?

Ett verkligt inflytande för gamla människor på institutioner torde vara sällsynt och ungdomar kan, som vi tidigare var inne på, sällan gemensamt utforma sina handlingsutrymmen. Former för självbestämmande som alternativ till klientskap blir därför ett centralt forskningsproblem för gruppen. Det kommer att innefatta undersökningar av försök till demokratisering av äldreomsorgen och om var de människor som avinstitutionaliserats i omsorg och psykiatri tagit vägen. Vilka lärdomar kan man dra av försöken till självbestämmande för före detta patienter inom psykiatrin? Vilka lärdomar kan man dra av ungdomars försök till självorganisering för att utforma sina egna handlingsfält?²⁹

²⁸ P Brusén och B Lerman, "Institutionsavveckling - några erfarenheter" Psykisk utvecklingshämning, 3:1986. Margareta Creutzer och Lars Grip, Bort från institutionen. Falun (1988)

²⁹ Torbjörn Jörgensen, "Vaekst gennem mennesker - hvordan mennesker og virksomheder kan gro samtidig" København: Paludan (1986)

Människobehandlande organisationer - frigörelse eller beroende?

För att få del av vad det svenska välfärdssamhället ger, krävs det vissa motprestationer av den enskilde individen. Den främsta är att han eller hon deltar på arbetsmarknaden. Kopplingen mellan arbetsprestation och tillgång till välfärd är, tvärtemot vad många tror, ovanligt stark just i Sverige. Socialförsäkringssystemet är helt baserat på inkomstbortfallsprincipen, den position som individen har på arbetsmarknaden avgör den position han får som sjuk, arbetslös eller pensionär. Den som hamnar i marginalen eller utanför, råkar också utanför det generella försäkringssystemet.³⁰ Arbetslöshet vid unga år medför därför en stor risk för att människor skall hamma i utkanten av välfärden.

Tidvis kommer många människor, och i synnerhet ungdomar, i riskzonen för en sådan marginalisering. Många hänvisas till det yttersta skydds nätet -socialbidraget.³¹ Socialbidragets funktionssätt är så skilt från de "riktiga" socialförsäkringarnas, att socialtjänsten knappast kan hjälpa sina klienter in i försäkringssystemet igen. I socialbidragsprövningen blandas de ekonomiska problemen samman med andra livsproblem. Strukturella problem i samhället kommer att framstå som individuella problem hos enskilda individer, och för dessa personer betyder det en risk att långa tider hamna i en klientroll, allt längre från möjligheten att återvända till den poänggivande arbetsmarknaden. Den som hamnat utanför blir vanmäktig, beroende och utsatt för andras beslut. Den fattige får sina behov tillgodosedda enbart om han gör dem offentliga.

Att studera vad som är verksamma faktorer i dessa klientiseringsprocesser är en angelägen uppgift för den sociala forskningen. Hur binds människor som klienter till socialbidragsberoende och social behandling?

³⁰ Staffan Marklund och Stefan Svallfors, *Dual Welfare - Segmentation and Work Enforcement in the Swedish welfare System*. Umeå: Sociologiska institutionen

³¹ Sune Sunesson, "Sociala problem blir individuella problem" i Synpunkten nr 1:1987

Men de nya vårdformer som nu lanseras måste också undersökas. Har kontrollen och disciplineringen funnit nya former som är bättre anpassade till samhällsintressena? Ett konkret exempel som vi vill bevaka är utvecklingen av den privata eller föreningsdrivna alkoholistvården av Minnesota-modellen. Kommer den att ge fler människor möjlighet till bättre missbruksvård?

Vi ser också en medveten inriktning i socialt arbete på en kombination av utåtriktat socialt arbete och satsningar på de sociala nätverken, inte minst i samband med insatser i de hårt segregerade bostadsområdena från miljonprogrammets tid.³² Kan det medföra att människors egna resurser stärks och att kontrollen över de egna livsvillkoren ökar, eller lämnas människor till isolering och ensamhet? Innebär det en ökad kontroll över de utsatta, som kan bli de som uppsöks först av alla?

Byråkratisering - professionalisering

De människobehandlande organisationerna och byråkratierna är en del av vårt välfärdssamhälle och tjänar till att förmedla olika slags utbyten mellan medborgaren och välfärdsstaten. Ett argument för byråkratin är att den sägs säkerställa en rättvis lagtillämpning och en fördelning av resurser enligt universella principer.³³ Byråkratiseringens avigsidor har utsatts för kritik från olika håll. Det hävdas t ex att den offentliga sektorn skulle vara mer byråkratisk än företag inom den privata sektorn, men det finns forskning som hävdar att byråkratiseringen har mer med organisationens storlek och omgivningens karaktär att göra än med huvudmannskapet.³⁴ Om det är sant, vilka konsekvenser får det för det sociala arbetets organisering? Och hur skall man kunna garantera att en avbyråkratiserad socialtjänst blir "lika för alla"? Tillgängligheten är ju avgörande för att alla grupper i samhället ska kunna ta del av resurserna. Det kräver ett minimum av byråkrati och nya organiserings-

³² FIB-projektet i Botkyrka, rapport 4, 1980. Stockholms Läns Landsting.

³³ Yeheskel Hasenfeld, Human Service Organizations. Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall. (1983)

³⁴ "Näringslivet sprider myter om sig själva", Pockettidningen R, nr 4-5, 1987

former. Samtidigt är den byråkratiska uppbyggnaden nära kopplad till de former vi nu har för bevakning av rättssäkerhet och handläggningsprocedurer som tillåter insyn i efterhand.

Det finns en tydlig tendens till en ökad professionalisering inom den sociala sektorn. Socionomer och andra yrkesgrupper driver på i riktning mot en mera professionell yrkesroll.³⁵ Kan detta förenas med ett mera demokratiskt socialt arbete med mindre byråkrati där makten alltmer lämnas över till de svaga grupperna själva? Professionaliseringen innebär två motsatta tendenser. Dels bidrar den till ett förvetenskapligande av det sociala arbetet, vilket i sin tur kan bidra till en mindre moraliserande och auktoritär socialapparat. Samtidigt ger professionaliseringen socialarbetarna mer makt, och det kanske kan bidra till att andra får mindre att säga till om. Kan det bidra till utarmning och underminering av den naturliga problemlösningen i privata-kollektiva sammanhang och inom familjen?

Risken för ett sådant övertagande av all problemlösning är störst i bostadsområden där de professionella, offentliga myndigheterna är starkast och de kollektiva och naturliga problemlösningsskrafterna tycks vara svagast. Kan professionaliseringen av ett områdesinriktat socialt arbete bidra till stärkandet av gemenskap och kollektiva lösningar, eller blir effekterna de motsatta? Vilka är de lokala villkor och förutsättningar som bestämmer utfallet av denna utveckling?

Kring dessa frågor om offentlighet, självbestämmande, myndigheter, institutioner, planering och demokrati arbetar vi med en rad forskningsprojekt.

Pågående och avslutad forskning

Socialhögskolans forskningsavdelning i Lund började sitt arbete 1984. De flesta av gruppens medlemmar knöts till den under 1985.

³⁵ Ulla Pettersson, "Professionaliseringen och det sociala arbetet" i Kerstin Lindholm och Kjell Askeland, red. Vad är socialt arbete? Stockholm: Liber (1981)

De viktigaste forskningsområden vi arbetat med under de senaste åren är:

- Forskning om socialtjänst och samhällsplanering. Här märks Dervalls och Salonens undersökningar av de sociala områdesbeskrivningarnas plats i utvecklingen, Jacobsons närstudier av genomförandet och verkningarna av ROT-programmets tillämpning i ett bostadsområde i en mellansvensk stad, och Mosessons etnologiska och historiska undersökningar av tre stadsdelar i Malmö. Hit hör också Andrés humanekologiska studie av unga flickors socialisation och aktivitetsfält.

- Forskning om människobehandlande organisationer. Här märks "klientiseringsprojektet" i Malmö, som undersökt processer kring socialbidrag och beroende (G. Nilsson, Sunesson), de stora utvärderingarna av socialbidragsprojekten i Malmö (Meeuwisse, Salonen, Sunesson), Salonens utvecklingsstudie av socialbidragsdokumentation, Mallanders studie av äldreomsorgen, Levins om sociala basstationer i bostadsområdena och Ohlssons och Swärds undersökningar om ungdomen och socialtjänsten.

- Forskning om användningen av kunskap och forskning. Hit hör projektet "Användningen av forskning i socialt arbete" som nyligen slutrapporterats i en bok av bl. a. Sunesson, samt de pågående projekten "Användningen av sektorsforskningens resultat", en jämförelse mellan forskningsanvändning i socialt arbete, bygg- och planeringssektorn och arbetslivsområdet, samt "Evaluering av Center for Social Udvikling" som båda leds av Sunesson.

PROGRAM

Onsdag 13 september

- 08.45 Registrering på Sundspärlan
- 09.00 Välkomsthälsning av Verner Denvall Forsa-Syd och Bernt Strömgård, Helsingborgs kommun
- 09.45 Rosmari Eliasson, professor i socialt arbete - om forskning i stöpsleven!
- Kaffe
- 10.30 Sune Sunesson, professor i socialt arbete - Offentlighet, demokrati, planering och socialt arbete
- 12.00 Lunch
- 13.15 Finn Dam Rasmussen, forskare - Moderniseringen av den offentliga sektorn
- Kaffe
- 14.30 Kerstin Bohm, professor i samhällsplanering - om planering av det offentliga och det vardagliga
- 16.00 Symposiet avslutas. Avresa med buss till SFL-färjan Helsingborg - Helsingör
- 17.00 "Trippeltura" dvs middag ombord under skånsk/danska former
- 19.00 Buss till Gilleleje från Helsingör
- 20.30 Mottagning Gilleleje feriecenter
- 21.00 Pölse-/ostebord

Torsdag 14 september

08.00 Morgenmad

09.00 Plenarföreläsningar

Per Nyberg: Hälsa, handling och socialt välbefinnande.
Om handlingsformer och levnadsnivå hos
marginaliserade handikappade

Sven-Axel Månsson: Överlevnadsstrategier - en studie av hiv-
positiva homo- och bisexuella män

Kaffe

Leif Stenberg: Uteliggare i välfärdssamhället

11.00 Arbetsgruppsmöten

12.00 Frokost

13.00 Plenarföreläsning

Peter Rodhe: Exempel på självorganisering

14.00 Arbetsgruppsmöten inkl kaffe

19.00 Årsmöte FORSA

20.00 Festmiddag

Freitag 15 september

08.00 Morgenmad

09.00 Plenarföreläsningar

Ove Mallander: Avinstitutionalisering?
Ett projekt på väg?

Diskussion och kaffe

Claes Levin: Socialtjänsten Missbrukarna
Minnesotamodellen

Diskussion

11.00 Gemensam slutdiskussion

13.00 Frokost

14.00 Avfärd från Gilleleje med buss och båt till Helsingborg
dit vi kommer 15.15

Deltagare

	tel hem	tel arb
Aldstedt Elisabeth Tyringeg 194 252 52 Helsingborg	042-12 56 66	042-10 77 25
Almvall-Nilsson Carmencita Kvartsv 13 C 902 42 Umeå	090-19 07 32	090-16 68 08
Andersson Lars Malmög 4 C 252 49 Helsingborg	042-15 33 80	042-10 77 51
Andersson Margit Hällstigen 44 912 00 Vilhelmina	0940-130 69	0940-114 50
André Åsa Boarpsv 116 290 11 Linderöd	044-12 68 16	044-34 04 73
Appelberg Göte Kummelvägen 8 161 39 Bromma	08-80 17 48	08-94 00 40
Archenholtz Lena Pärongatan 2 234 00 Lomma		040-41 72 32
Bergsten Birgitta Bredgården 510 60 Holsljunga	0325-333 40	031-63 18 85
Bjerkman Anders Kabelg 13 D 414 57 Göteborg	031-24 22 50	031-63 18 93
Blomdahl Frej Gunborg Blåeldsg 24 421 68 V Frölunda	031-69 09 20	0521-754 67

2

tel hem

tel arb

Boklund Ann
Asbjörnsens v 3
161 39 Bromma

08-80 33 86

08-16 32 49

Busch Ulla-Britt
Toardønsjolds vej 20
3000 Helsingör

Claezon Ingrid
Tärningsholmsg 8
217 51 Malmö

040-26 18 56

040-33 17 15

Denvall Verner
Uardav 59 A
223 71 Lund

046-12 76 05

046-10 94 13

Eliasson Rosmari
Kungsholms strand 139, 5 tr
112 48 Stockholm

08-50 18 32

08-72 88 937

Elvhage Gudrun
Sköldungag 4
753 34 Uppsala

Eriksson Ingalill
Högskolan i Sundsvall
Box 860
851 24 Sundsvall

060-53 77 76

060-15 42 60

Forslund Berlin Ylva
Banérgatan 29
115 22 Stockholm

0753-622 83

Frisk Ewa
Västra Parkv 1
770 31 Riddarhyttan

Grefve Kurt
Rörum 7
272 95 Simrishamn

0414-243 01

044-13 51 70

	tel hem	tel arb
Gullacksen Ann-Christine Bärnstensg 32 253 68 Helsingborg	042-29 82 30	042-10 20 70
Gunnarsson Ewy Källängsv 6 181 43 Lidingö	08-76 76 580	08-16 25 54
Hansson Marita Gösv 13 374 51 Asarum	0454-295 37	0455-839 34
Harrysson Björn Åbovägen 4 241 35 Eslöv	0413-183 48	046-15 32 68
Hermansson Hans-Erik Koopmansg 6 A 414 65 Göteborg	031-12 22 74	031-63 15 73
Hermodsson Anne Norrländsg 37 752 29 Uppsala	018-14 56 00	018-66 59 74
Jacobson Tord Ö Förstadsg 3 A 211 31 Malmö	040-12 16 20	046-10 94 22
Jarlebring Leif Tängdalsg 23, 5 tr 116 41 Stockholm		0753-610 00
Jilder Christer Klaverstråket 44 902 57 Umeå	090-13 08 09	090-16 10 82
Jönsson Leif R Ringstorpsv 21 703 69 Örebro		046-10 94 20
Karlsson Per Åke Stenbocksg 13 502 39 Borås	033-13 07 12	031-63 15 82

	tel hem	tel arb
Kristensson Sven Stadsmissionen Stigbergsliden 6 B 414 63 Göteborg		031-42 06 40
Kristinsdottir Gudrún Umeå universitet SOCIALT ARBETE 901 87 Umeå	090-13 68 06	090-16 67 67
Laestadius Eilert Umeå kommun 901 84 Umeå	090-19 34 92	090-16 30 35
Landstad Bodil Högskolan i Östersund Box 373 831 25 Östersund		063-15 53 00
Larsson Håkan Trumstråket 12 902 57 Umeå	090-13 76 49	090-16 61 89
Larsson Stig Alnarpsv 29 232 53 Åkarp	040-46 41 70	046-10 88 59
Lenz Karin Tinghögs v 12 222 40 Lund	046-13 89 53	
Levin Claes Hemv 1 240 35 Harlösa	046-612 71	040-34 52 15 046-10 94 16
Lilja Thomas Båtebrov 26 372 36 Ronneby	0457-132 08	0454-489 15
Lundström Tommy Nydalav 30 151 51 Södertälje	0755-390 51	08-16 25 50

	tel hem	tel arb
Magnusson Monica Ö Vallg 37 A 223 61 Lund	046-11 68 23	046-11 26 26 046-10 93 95
Mallander Ove Sofiavägen 5 A 222 41 Lund	046-15 71 99	046-10 94 26
Malmgren Britta Sollentuna Kommun 191 86 Sollentuna		08-92 10 00
Marzelius Siv Timjansg 31 424 42 Angered	031-30 39 29	031-61 75 37
Meeuwisse Anna Måsv 4 A 222 33 Lund	046-14 37 43	
Mether Claes Bärnstensv 34 902 42 Umeå	090-16 54 32	090-19 14 33
Morén Stefan Kvartsv 14 902 42 Umeå	090-19 22 19	090-16 67 66
Mosesson Matts Åttev 8:53 222 48 Lund	040-46 49 05	046-10 94 23
Månsson Sven-Axel Blidvadersvägen 6 G 222 28 Lund	046-11 34 83	046-10 94 01
Nyberg Per Åttegränd 1 222 48 Lund	040-46 05 31	046-20 92 00
Nygren Lennart Vargv 79 902 38 Umeå		090-16 52 78

	tel hem	tel arb
Ohlsson Lars Mellanvångsv 19 223 55 Lund	046-14 75 69	046-10 94 14
Olofsdotter Björk Gunilla Linnég 47 413 08 Göteborg	031-14 05 15	031-37 36 42
Olsson Inger Högskolan i Östersund Box 373 831 25 Östersund	063-590 89	063-15 53 11
Oxenstierna Gabriel Per Lindeströms v 85 II 121 46 Johanneshov	08-48 61 91	08-16 32 57
Pettersson Lennart Burlövs socialtjänst 232 00 Arlöv		040-43 90 00
Ralfnert Bernt St Kvarng 4-6 211 29 Malmö		040-11 31 41
Rasmussen Finn Dam Vamløse Allé 12, 1 sal 27 20 Vamløse Danmark	00945-31747002	00945-1370555
Rodhe Peter Jernaldervej 350 8210 Århus Danmark	00945-6244536	00945-6273044
Ronnby Alf Kunslapelgränd 4 831 38 Östersund	063-13 29 50	063-15 53 00
Salonen Tapio Björkendalsv 1 240 12 Torna Hällestad	046-534 25	046-10 94 25

	tel hem	tel arb
Sjöholm Ann-Christine Kvartsv 14 902 42 Umeå	090-19 22 19	090-16 69 12
Sjökvist Kerstin Socialförvaltningen i Helsingborg Box 642 251 06 Helsingborg		042-10 63 64
Sjöstedt Leif Stadsmissionen Stigbergsliden 6 B 414 63 Göteborg		031-42 06 40
Steen Immanuel Knickarp 1 270 35 Blentarp	0411-713 23	046-10 94 24
Ström Lena Strandv 20 A 912 00 Vilhelmina	0940-130 12	0940-114 50
Stuguland Monica Vålådalsgränd 10 831 72 Östersund	063-859 51	
Sunesson Sune Regementsgatan 72 217 51 Malmö	040-26 44 77	046-10 94 02
Svedberg Lars Reimersholmsg 79 117 40 Sthlm	08-84 51 00	08-16 25 54
Swedin Bengt Kärrtorpsv 55 121 55 Johanneshov	08-49 55 24	08-63 26 51
Swärd Hans Siriusg 16 223 57 Lund	046-14 78 96	046-10 94 14

	tel hem	tel arb
Turonen Päivi Stockholms universitet Socialhögskolan 106 91 Stockholm		08-16 20 00
Vinnerljung Bo Vetev 7 40 10 Dalby	046-20 93 00	042-10 63 39
Wahlberg Stefan Högskolan i Örebro Box 923 701 30 Örebro	019-11 29 31	019-30 11 02
Westling Annette Rö 1642 870 15 Utansjö	0611-640 98	0611-204 00
Wiig Pål Långåkers 3 433 65 Partille	031-26 87 01	031-63 18 87
Wächter Ruth Kungsholms Kyrkoplan 6 112 24 Stockholm	08-50 06 22	
Öhlund Thomas Umeå universitet SOCIALT ARBETE 901 87 Umeå	090-12 43 94	090-16 54 47

FORSA

- FÖRBUNDET FÖR FORSKNING I SOCIALT ARBETE

är en fackligt och politiskt obunden sammanslutning av personer verksamma inom eller på annat sätt engagerade i forskning i socialt arbete.

FÖRBUNDETS MÅL

är att

- främja utvecklingen av forskningen inom det sociala arbetets område;
- verka för utbytet av kunskaper, erfarenheter och resultat mellan forskning och praktik inom socialt arbete;
- befrämja forskarnas möjligheter till publicering;
- förbättra villkoren för forskning och forskarutbildning i socialt arbete;
- verka för positiva kontakter med forskningsråd och myndigheter;
- verka för internationellt samarbete mellan forskare i socialt arbete.

FÖRBUNDET VÄLKOMNAR

Dig som medlem, om Du - som teoretiker eller praktiker, forskare, studerande, yrkesverksam, förtroendevald eller på annat sätt ideellt arbetande - är intresserad av att som aktiv eller stödjande medlem verka för att stärka kunskapsutvecklingen inom socialt arbete.

FÖRBUNDET VERKSAMHET

omfattar f n ett årligen återkommande SYMPOSIUM för utbyte av kunskaper, erfarenheter och resultat inom det sociala arbetets teori och praktik.

Förbundsmedlemmar inbjuds att delta i symposiet.

Förbundets informationsblad - FORSA-BULLENTINEN - informerar om vad som händer inom det sociala arbetets forskningsområde. I Bulletinen kan Du läsa om förbundssymposierna, om kurser, seminarier, gästföreläsningar och disputationer.

Genom Bullentinen kan Du också informera Dig om forskningsprojekt som bedrivs eller planeras. Medlemmar i förbundet får Forsa-Bullentinen gratis.

Aktivt arbete pågår för att knyta INTERNATIONELLA KONTAKTER med forskare och organisationer i socialt arbete.

Planeringen för en nationell vetenskaplig TIDSKRIFT i socialt arbete har påbörjats.

MEDLEMSAVGIFTEN

i Förbundet är 25 kr. Till detta kommer medlemsavgiften i någon av lokalföreningarna, för den som vill tillhöra en sådan.

Avgiften i lokalföreningarna varierar mellan 25-50 kr. Du kan betala in hela

medlemsavgiften till Din lokalförening. Om Du nöjer dig med att vara Förbundsmedlem, skall medlemsavgiften gå direkt till Förbundskassören.

SÅ HÄR BLIR DU MEDLEM I FORSA

Lokalföreningar finns i Lund, Stockholm, Göteborg, Örebro, Östersund och Umeå.

SÖDRA SVERIGE: FÖRENINGEN I SÖDRA SVERIGE FÖR FORSKNING I SOCIALT ARBETE

Adress: Socialhögskolan. Box 23, 221 00 LUND
Postgiro: 49 15 418-0
Medlemsavgift: 50 kr/år (inklusive förbundsavgift)
Ordförande: Verner Denvall, tel: 046-109425
Kassör: Hans Svärd, tel: 040-345000

STOCKHOLMS-REGIONEN: STOCKHOLMSFÖRENINGEN FÖR FORSKNING I SOCIALT ARBETE

Adress: Institutionen för socialt arbete, Stockholms Universitet,
106 91 STOCKHOLM
Postgiro: 48 95 975 - 3
Medlemsavgift: 50 kr/år (inklusive förbundsavgift)
Ordförande: Päivi Turunen, tel: 08-163259
Kassör: Maria Abrahamsson, tel: 08-411759

VÄSTSVERIGE: VÄSTSVENSKA FÖRENINGEN FÖR FORSKNING I SOCIALT ARBETE

Adress: Institutionen för socialt arbete, Göteborg Universitet,
Box 190 85, 400 12 GÖTEBORG
Postgiro: 81 60 77 - 2
Medlemsavgift: 50 kr/år (inklusive förbundsavgift)
Ordförande: Lisbeth Johnsson, tel: 031-631580
Kassör: Gunilla Björk, tel: 031-140515

MELLANSVERIGE: FORSA-MITT

Adress: Institutionen för socialt arbete, Högskolan i Örebro,
Box 923, 701 30 ÖREBRO
Postgiro: 216474-7 (Gäller från 15/3-90)
Medlemsavgift: 50 kr (inom förbundsavgift)
Ordförande: Pia Aronsson, Trädgårdsgatan 12, 732 00 ARBOGA, tel: 0589-14667
Kassör: Anna-Stina Henriksson, tel: 019-175017

NEDRE FORSA-JÄMT

NORRLAND

Adress: Höskolan i Östersund, Box 373, 831 25 ÖSTERSUND
Medlemsavgift: 75 kr/år (inkl förbundsavgiften)
Ordförande: Bodil Landstad, tel: 063-155311
Kassör: Jan Cederwörn, tel: 063-155368

NORRA SVERIGE: FORSA-NORR

Adress: Institutionen för socialt arbete, Umeå Universitet,
901 87 UMEÅ
Postgiro: 80507-7
Medlemsavgift: 50 kr/år (inklusive förbundsavgift)
Ordförande: Claes Mether, tel: 090-165432
Kassör: Håkan Larsson, tel: 090-166189

Lokalföreningarna ingår i:

FÖRBUNDET FÖR FORSKNING I SOCIALT ARBETE

Adress: Institutitonen för socialt arbete, Umeå Universitet
901 87 UMEÅ
Postgiro: 49 05 737 - 5
Medlemsavgift: 25 kr/år
Ordförande: Ros-Mari Eliasson, Stockholm, tel: 08-7288937
Kassör: Håkan Larsson, Umeå, tel: 090-166189

V I FORSA

HÄLSAR DIG VÄLKOMMEN SOM MEDLEM

I serien **MEDDELANDEN FRÅN SOCIALHÖGSKOLAN** har tidigare utkommit:

- 1981:1 **FOSTERBARNSVÅRD OCH EKONOMI** av Peter Westlund
- 1981:2 **EN ALKOHOLENKÄT - OCH VAD SEN DÅ? En modell för alkoholundervisning i en sjätte klass** av Inger Farm och Peter Andersson
- 1981:3 **PSYKOLOGIN I SOCIALT ARBETE: EN PEDAGOGISK DISKUSSION** av Eric Olsson och Christer Lindgren
- 1982:1 **VAD BÖR EN KURATOR KUNNA?** av Karin Stenberg och Britta Stråhlén
- 1982:2 **LVM BAKGRUND OCH KONSEKVENSER** av Peter Ludwig och Peter Westlund
- 1982:3 **INSYN - ETT FÖRSÖK TILL INSYN I ARBETSMILJÖN PÅ EN SOCIALFÖRVALTNING. En intervjuundersökning** av Pia Bivered, Kjell Hansson, Margot Knutsson och P-O Nordin
- 1983:1 **AVGIFTER PÅ SOCIALA TJÄNSTER - principer och problematik** av Per Gunnar Edebalk och Jan Petersson
- 1983:2 **EN INDELNING AV RÄTTEN - hjälpmedel vid inläsning av juridiska översiktskurser** av Lars Pelin
- 1983:3 **OM SOCIALA OMRÅDESBESKRIVNINGAR** av Verner Denvall, Tapio Salonen och Claes Zachrison
- 1983:4 **DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV - Arbete, inkomst och levnadsförhållanden 1945-1977. Del I Förhållandena 1977** av Åke Elmér
- 1983:5 **PSYKOLOGISKA FÖRKLARINGSMODELLER I SOCIALT ARBETE** av Alf Ronnby
- 1983:6 **FACKFÖRBUNDENS SJUKASSEBILDANDE. EN STUDIE I FACKLIG SJÄLVHJÄLP 1886-1910** av Per Gunnar Edebalk
- 1984:1 **DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV - Arbete, inkomst och levnadsförhållanden 1945-1977. Del II Utvecklingen 1945-1977** av Åke Elmér
- 1984:2 **FRÅGETEKNIK FÖR KVALITATIVA INTERVJUER - En sammanställning** av Hans-Edvard Roos
- 1984:3 **AKTIONSFORSKNING SOM FORSKNINGSSTRATEGI** av Kjell Hansson
- 1984:4 **FÖRÄNDRINGSPROCESSER INOM GRUPPER OCH ORGANISATIONER I PSYKOLOGISK OCH SOCIALPSYKOLOGISK BELYSNING** av Eric Olsson (SLUT)
- 1984:5 **ROLLSPEL - TILLÄMPNING OCH ANALYS** av Kjell Hansson
- 1985:1 **IDROTT OCH PSYKOSOCIALT ARBETE** av Kjell Hansson
- 1986:1 **ARBETSRAPPORT. Att arbeta på barn- och ungdomsinstitution - en pilotstudie** av Leif Roland Jönsson
- 1986:2 **DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV - Arbete, inkomst och levnadsförhållanden 1945-1977 (1983). Del III Utvecklingen inom oförändrade grupper** av Åke Elmér

- 1986:3 **UNGDOMAR, SEXUALITET OCH SOCIALT BEHANDLINGSARBETE PÅ INSTITUTION -**
Intervjuundersökning bland personalen på tre hem för vård eller
boende i Skåne av Maud Gunnarsson och Sven-Axel Månsson
- 1987:1 **FATTIGVÅRDEN INOM LUNDS STAD - den öppna fattigvården perioden**
1800-1960 av Verner Denvall och Tapio Salonen
- 1987:2 **FORSKNINGSETIK OCH PERSPEKTIVVAL** av Rosmari Eliasson (SLUT)
- 1987:3 **40 ÅRS SOCIONOMUTBILDNING I LUND** av Åke Elmér
- 1987:4 **VÄLFÄRD PÅ GLID - RESERAPPORT FRÅN ENGLAND** av Verner Denvall och
Tapio Salonen
- 1987:5 **ATT STUDERA ARBETSPROCESSEN INOM SOCIALT BEHANDLINGSARBETE** av
Leif Roland Jönsson
- 1987:6 **SOCIALTJÄNSTLAGEN OCH UNGA LAGÖVERTRÄDARE** av Anders Östnäs
- 1987:7 **FORSKAREN I FÖRÄNDRINGSPROCESSEN** av Eric Olsson
- 1988:1 **EN UPPFÖLJNING AV BARN SOM SKILTS FRÅN SINA FÖRÄLDRAR** av
Gunvor Andersson
- 1988:2 **THE MAN IN SEXUAL COMMERCE** av Sven-Axel Månsson
- 1988:3 **FRÅN MOTSTÅND TILL GENOMBROTT. DEN SVENSKA ARBETSLÖSHETSFÖRSÄK-**
RINGEN 1935-54 av Per Gunnar Edebalk
- 1988:4 **MALMÖ - i kulmen av fattigdomscykeln** av Tapio Salonen
- 1988:5 **PROJEKT ÖSTRA SOCIALBYRÅN - en processbeskrivning av ett**
förändringsarbete med förhinder av Anna Meeuwisse
- 1988:6 **UTDELNINGEN AV SPRUTOR TILL NARKOMANER I MALMÖ OCH LUND** av
Bengt Svensson
- 1988:7 **HEMTJÄNSTEN PÅ 2000-TALET** red av Peter Andersson
- 1989:1 **FATTIGLIV** av Gerry Nilsson
- 1989:2 **MAKT OCH MOTSTÅND - aspekter på behandlingsarbetets psykosociala miljö**
av Leif R Jönsson
- 1989:3 **FOSTERHEMSFÖRVALTNINGEN** av Bo Vinnerljung
- 1989:4 **GUSTAV MÖLLER OCH SJUKFÖRSÄKRINGEN** av Per Gunnar Edebalk
- 1990:1 **DET ÄR RÄTT ATT FRÅGA VARFÖR - undersökningar om socialt arbete**
red av Verner Denvall

Exemplar kan rekvideras från socialhögskolans expedition, adress
Socialhögskolan, Box 23, 221 00 LUND

