



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

ÄBIC i praktiken

**En kvalitativ studie om introduktionen av Socialstyrelsens
arbetsmodell Äldres Behov I Centrum**

Caroline Olsson

Kandidatuppsats (SOPA 63)
HT 2015
Handledare: Anders Östnäs

Abstract

Author: Caroline Olsson

Title: ÄBIC in practice – A qualitative study of the introduction of the working model named “The needs of the elderly in the centre”, developed by the National Board of Health and Welfare in Sweden [translated title]

Supervisor: Anders Östnäs

Assessor: Dolf Tops

The National Board of Health and Welfare in Sweden has developed a new working model named ÄBIC which is to be used by the elderly care in the communities. The purpose of this study was to analyze how this working model was received by the social workers in the community who investigate and handle the needs of the elderly. The aim of the study was also to analyze ageism and how these social workers were affected by ÄBIC when it comes to being the front line workers dealing with discretion. This purpose was explored in semi-structural, qualitative interviews with six social workers in six different communities in Sweden. The results were analyzed with the help of Michael Lipsky’s theory of street-level bureaucracy and Robert Butler’s theory of ageism. The new working model ÄBIC was well accepted by the social workers although there were many challenges associated. Results show that all operators on all levels and areas within the organization affected by the new working model need to be educated and led by inspired managers. A functioning IT-system including the new ÄBIC concept is essential. Although the new working model is more controlling there is still some discretion available for the social worker. When it comes to the elderly, their needs and goals get more visible which is important especially for those who cannot make their voice heard. Despite the introduction of a new working model the social worker still has an important role in order to prevent ageism.

Keywords: Social work with elderly; socialt arbete; ageism; ålderism; ÄBIC; ICF; organization change; street-level bureaucracy; front line workers; discretion; handlingsutrymme; social welfare; older; äldre; biståndshandläggare;

Inledning	4
<i>Problemformulering</i>	4
<i>Syfte</i>	6
<i>Frågeställningar</i>	6
Förkortningar och begrepp	7
Orientering om kunskapsläget	7
<i>BBIC</i>	8
<i>ÄBIC</i>	8
<i>Biståndshandläggare</i>	10
<i>SOSFS, Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter</i>	12
<i>Internationell jämförelse</i>	13
<i>ICF</i>	14
<i>Förändringsarbete i en social organisation</i>	15
Metod	15
<i>Val av metod</i>	15
<i>Metodens förtjänster och begränsningar</i>	16
<i>Urval</i>	17
<i>Metodens tillförlitlighet</i>	19
<i>Bearbetning och analys av data</i>	19
<i>Etiska överväganden</i>	20
Teori	21
<i>Handlingsutrymme</i>	21
<i>Ålderism</i>	22
Resultat och Analys	23
<i>Socionomyrkets utmaningar som biståndshandläggare</i>	24
<i>Biståndshandläggarens samarbete med andra aktörer</i>	28
<i>Kostnadseffektivitet</i>	29
<i>Ålderism</i>	31
<i>Sammanfattande resultat</i>	34
Avslutande diskussion	37
Litteraturförteckning	39
Bilaga 1	42
<i>Information inför intervju till c-uppsats om ÄBIC</i>	42
Bilaga 2	43
<i>Intervjuguide</i>	43

Inledning

Problemformulering

Den svenska äldreomsorgen står inför stora utmaningar. Den demografiska utvecklingen i Sverige visar på att andelen äldre ökar samtidigt som andelen människor i arbetsför ålder minskar (SCB, 2014). Tidigare svenske finansministern Per Nuder (s) myntade år 2004 det berömda uttrycket: "Köttberget som måste gödas!" Han syftade då på det stora antalet efterkrigsbarn och 40-talister som skulle gå i pension. Utmaningen för de yngre generationerna är att ta hand om dessa (Rislund, 2004).

Äldreutredningen (Socialdepartementet, 2014) startades i januari 2014 av den dåvarande borgerliga regeringen. Avsikten var att få ett långsiktigt grepp över framtidens äldreomsorg utan partipolitiska stridigheter, med syftet att främja äldres hälsa, trygghet och självbestämmande. Halvvägs in i utredningen i november 2014 la den nya regeringen ned Äldreutredningen (Staxäng, 2014). När Äldreutredningen på makronivå läggs ner är det berättigat att ställa sig frågan vilka alternativa åtgärder våra makthavare gör inom äldreomsorgen och vilka värderingar som styr?

Äldreomsorgen har på cirka 100 år förändrats från undantagsstugor och fattighus till kommundrivna ålderdomshem och vidare mot hemmaboendeideologin. Hur äldreomsorgen regleras påverkar starkt de äldre och även deras anhörigas vardagsliv och välbefinnande. När det gäller lagstiftning i vårt samhälle inkluderas de äldre i vissa fall, som t.ex. vid allmän rösträtt eller möjlighet att utnyttja hushållsnära tjänster, RUT (Skatteverket, 2015). I andra fall exkluderas de äldre i lagstiftningen såsom då de tvingas sluta arbeta vid 67 års ålder om arbetsgivaren begär det (SFS 1976:580 Lag om medbestämmande i arbetslivet), eller att inte längre omfattas av LSS (SFS 1993:387 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade). Det finns tendenser i samhället att äldre betraktas som annorlunda av de yngre generationerna. De äldre uppfattas som en annorlunda, homogen grupp med annorlunda behov, enbart för att de är äldre. Ändå är det en kategori vi alla kan räkna med att tillhöra i framtiden (Harnett, Jönson, & Wästerfors, 2012).

Enligt svensk grundlag ska den offentliga makten utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet (SFS 1974:152 Regeringsformen). Socialstyrelsen är den myndighet som arbetar för att förbättra äldreomsorgen (Socialstyrelsen,

2015). Regeringen med socialdepartementet i spetsen har utfärdat tillägg för att tillvarata de äldres intressen i SoL (SFS 2001:453 Socialtjänstlag). Enligt SoL är det Sveriges kommuner som ansvarar för att planera insatser för de äldre genom att bland annat inrätta tjänster samt särskilda boendeformer för service och omvårdnad till äldre människor som behöver detta stöd (ibid.). I kommunerna är det biståndshandläggare som hanterar själva handläggningsprocessen, dess samordning samt genomförande och uppföljning av insatser för de äldre (Socialstyrelsen, 2015).

Varje kommun lägger upp riktlinjerna för sin äldreomsorg om hur de ska tolka ramarna för vad som anses vara att ”leva värdigt”, ”känna välbefinnande” och ”ha en aktiv och meningsfull tillvaro” enligt SoL (SFS 2001:453 Socialtjänstlag). Dessa tolkningar skapar skillnader i bedömning för behov av äldreomsorg mellan Sveriges kommuner. Det är dessutom svårt att mäta, hur de olika socialnämndernas riktlinjer står mot de äldres behov och önskemål. Samtidigt har kommunerna ofta ett färdigt, existerande utbud av insatser som den äldre kan välja ifrån när denne behöver hjälp och stöd. Det är sällan den äldres egentliga individuella behov av hjälp och stöd som styr insatsen (Socialstyrelsen, 2015).

Utvecklingen av BBIC, Barns Behov i Centrum, startades av Socialstyrelsen 1999 för att få en enhetlig modell för utredning, planering och uppföljning inom den svenska barnvården (Socialstyrelsen, 2015). Det har upptäckts ett behov av ett sätt att beskriva den äldre individens egna behov och mål, så att en likvärdig bedömning av äldreomsorgsinsatser uppnås. Socialstyrelsen har därför tagit fram arbetsmodellen Äldres Behov I Centrum, (ÄBIC) vilket är just ett sådant behovsinriktat och systematiskt arbetssätt så att en likvärdig handläggning kan uppfyllas. ÄBIC är även ett strukturerat och gemensamt språk för dokumentation av behov, mål och resultat i handläggningen, genomförandet och uppföljningen när det gäller vård och omsorg av äldre (Socialstyrelsen, 2015).

Utvecklingsarbetet av ÄBIC har pågått sedan 2008 i olika faser och har bland annat använts som utvärderings- och försöksmodell i olika svenska kommuner 2011-2012, bl.a. Motala, Vårgårda och Östersund. Projektet har haft som syfte att skapa en nationell modell för ett systematiskt arbetssätt och ge förutsättningar för strukturerad dokumentation inom äldreomsorgen. Erfarenheterna från testkommunerna visar att modellen säkerställer rättssäkerhet, inflytande och ökad möjlighet till insyn för den enskilde. Den stödjer ett systematiskt arbetssätt i handläggnings- och genomförandeprocessen samt vid uppföljning.

Modellen möjliggör verksamhetsuppföljning som är jämförbar på lokal och nationell nivå (Socialstyrelsen, 2015). I ÄBIC används ett nationellt fackspråk med fokus på WHO:s (World Health Organization) klassifikation ICF vilket är en internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. ÄBIC införs och är på gång att införas som arbetsmodell i Sveriges samtliga kommuner, men kan betraktas som ett ganska nystartat projekt (Socialstyrelsens, 2015; Sveriges Kommuner och Landsting, 2015).

Eftersom införandet av ÄBIC är ett stort och rikstäckande projekt finns det ett värde i att undersöka hur ÄBIC som arbetsmodell har tagits emot av kommunerna. En ytterligare aspekt är att ÄBIC som arbetsmodell har tagits fram och hittills utvärderats av samma institution d.v.s. Socialstyrelsen. Vidare är andelen äldre av den svenska befolkningen stor och väntas fortsätta öka. År 2013 var 19% av befolkningen över 65 år och 12% 10 år eller yngre. Jämför det med att år 1900 var 8% av befolkningen över 65 år och 24% 10 år eller yngre (SCB, 2014). Denna ökning av äldre är en ständig utmaning för den offentliga makten att hantera på ett bra sätt.

Kommunernas biståndshandläggare är den centrala profession som arbetar med de äldres behov av stöd och som även arbetar med införandet av ÄBIC som arbetsmodell. Det är därför av intresse att undersöka hur den nya arbetsmodellen har landat hos biståndshandläggarna med avseende på genomförbarhet och handlingsutrymme. Jag vill även undersöka om de äldres intressen tillvaratas och får sina behov och önskemål uppfyllda genom ÄBIC som arbetsmodell.

Syfte

Mitt syfte är att beskriva och analysera hur ÄBIC som arbetsmodell har tagits emot av och påverkar arbetet för biståndshandläggare i olika kommuner i Sverige.

Frågeställningar

- Vad anser biståndshandläggare om ÄBIC som ny arbetsmodell?
- Hur beskriver biståndshandläggare handlingsutrymmet då ÄBIC är arbetsmodellen?
- Tolkar biståndshandläggare att ÄBIC bidrar till att ge de äldre en röst i biståndshandlägningsprocessen?

Förkortningar och begrepp

Jag presenterar här förkortningar och begrepp som förekommer i denna studie:

BAS	Behov av stöd (bedömningsinstrument)
BBIC	Barns behov i centrum
CGI	Conseillers en Gestion et Informatique (IT-företag)
IBIC	Individens behov i centrum
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
LSS	Lag (SFS 1993:377) om stöd och service för vissa funktionshindrade
MI	Motiverande samtal (Motivational interviewing)
Nationell eHälsa	Strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg
NPM	New Public Management
RF	Regeringsformen
RUT	Hushållsnära tjänster
S	Socialdemokraterna
SCB	Statistiska Centralbyrån
SFS	Svensk Författningssamling
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting
SoL	(SFS 2001:453) Socialtjänstlag
SOSF	Socialstyrelsens råd och föreskrifter
SäBo	Särskilt boende
Utförare	Personal inom t.ex. kommunal hemtjänst och SäBo som utför vård och omsorg för äldre personer.
WHO	World Health Organization
ÄBIC	Äldres behov i centrum

Orientering om kunskapsläget

Eftersom det saknas forskning kring just ÄBIC och dess införande i Sverige försöker jag presentera en orientering om kunskapsläget av ÄBICs olika beståndsdelar. Jag beskriver kort ÄBICs föregångare BBIC och sedan framtagningen av själva ÄBIC av Socialstyrelsen. Därefter kommer jag in på biståndshandläggarens yrkesprofession och dess komplexitet. Vidare nämner jag viktiga föreskrifter som Socialstyrelsen har gått ut med inom

äldreomsorgen och som är av betydelse för denna studie. Jag undersöker därefter hur den svenska äldreomsorgen står sig internationellt i jämförelse med Japan som har ungefär samma demografi och vilja att ta hand om sina äldre som Sverige. Jag fortsätter med att undersöka användningen av WHO:s klassifikation ICF inom äldreomsorgen som även ÄBIC bygger på. Till sist berör jag förändringsarbete i en social organisation vilket införandet av ÄBIC inom äldreomsorgen är ett exempel på.

Jag har sökt efter internationella artiklar genom att använda mig av LUB search. Jag har gjort peer review sökningar som: "social work" kombinerat med "ageism", "organi*sation change", "self choice care", "old*", "elder*", "ICF", "MI".

BBIC

BBIC (Barns Behov I Centrum) började utvecklas 1999 och är en föregångare till ÄBIC. BBIC används i socialtjänsten för att bedöma barnets behov av skydd. BBIC ger vägledning utifrån nio grundläggande principer samt BBIC-triangeln och ger stöd vid handläggning, genomförande och uppföljning. ÄBIC och BBIC har nu en ömsesidig påverkan i den mening att bådas fördelar och brister synas och utövar inflytande på varandra i den förändring som har skett genom tillämpning av en gemensam informationsstruktur (Socialstyrelsen, 2015).

ÄBIC

ÄBIC, Äldres Behov I Centrum, är en arbetsmodell inom svensk äldreomsorg som är utfärdad av Socialstyrelsen. Utvecklingsarbetet påbörjades 2008 på ett regeringsuppdrag från 2007, och modellen presenterades av Socialstyrelsen i en slutrapport 2009. Modellen är ett delprojekt i en nationell satsning eHälsa (Regeringskansliet et al. 2015), som handlar om hur framtidens vård och omsorg som helhet i den digitala världen med avseende på dokumentation och tjänster via internet ska fungera och förbättras. ÄBIC är utvecklad för att användas av biståndshandläggare och utförare av vård och omsorg för äldre personer inom t.ex. hemtjänst och SäBo. Testomgångar har gjorts i bl.a. kommunerna Motala, Vårgårda och Östersund. Övriga instanser som verksamhetsföreträdare från olika kommuner, sakkunniga från Socialstyrelsen, brukar- och intresseorganisationer, SKL och länsstyrelser med flera har varit delaktiga i utvecklingsprocessen. Modellen är ett gemensamt språk och ett systematiskt arbetssätt för att beskriva den enskildes behov och mål med ett gemensamt språk. Det behovsinriktade arbetssättet innebär en strukturerad individbaserad dokumentation av ansökan, behovsbedömning, mål och resultat i handläggningen, beslutade insatser, genomförandet och uppföljningen av vård och omsorg av äldre. I ÄBIC används ett nationellt

fackspråk med fokus på WHO:s (World Health Organization) klassifikation ICF vilket är en internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. Resultat från testkommuner visar att det läggs stor vikt vid att informationen som beskriver den äldres behov ska vara enhetlig, entydig och jämförbar. Modellen säkerställer rättssäkerhet, att det blir transparens med inflytande och ökad möjlighet till insyn för den enskilde, och att modellen stödjer ett systematiskt arbetssätt i handläggnings- och genomförandeprocess samt vid individuell uppföljning. ÄBIC möjliggör verksamhetsuppföljning som är jämförbar på lokal och nationell nivå till exempel genom att den ger en utökad personnummerbaserad statistik över äldres behov och insatser. Flera mål med ÄBIC är att stödja utvecklingen av evidensbaserad praktik (Socialstyrelsen, 2015; Sveriges Kommuner och Landsting, 2015).

ÄBIC införs och är på gång att införas som arbetsmodell i Sveriges samtliga kommuner, men kan betraktas som ett ganska nystartat projekt. Förutom någon enstaka kommun som utvärderat ett eget kortare pilotprojekt är det hittills enbart Socialstyrelsen som har genomfört en större utvärdering av sin egen modell, ÄBIC. Det är därför svårt att hitta tidigare forskning kring ÄBIC. Då ÄBIC är en arbetsmodell framtagen av Socialstyrelsen kan aktuell information och status för införandet hämtas där. För att närma sig ÄBICs vision om att tillvarata den äldres behov går det att relatera till Reinardy's (1999) studie angående hur motsvarande biståndshandläggare uppfattar sin roll gentemot den äldre. Artikeln visar resultat inom tre områden: Att stödja den äldre till sitt eget fria val, stötta den äldres tagna beslut och slutligen upprätthålla den äldres självkänsla. Ett tema som framkom var spänningen mellan rättigheter, beslutsfattande och självständighet, å ena sidan, och effektivitetsvinster, vinstmarginaler, och vad som utgör lämpliga normer för vård på den andra. Några hinder som framkom för att realisera den äldres fria val var, problem med hur myndighetsperson eller enhetschefer som beviljar hjälpen tolkar regler och bestämmelser, personalstyrkan på utförarsidan som ofta var allt för få samt att de inte samtycker eller stöttar den äldre i sitt fria val, slutligen att den äldre själv och de närmaste anhöriga var ett hinder för sig själva i att ta emot hjälpen (Reinardy, 1999).

De flesta kommuner i Sverige har beslutat införa ÄBIC innan hösten 2014 då Socialstyrelsen fått Regeringens uppdrag att genom prestationsersättning eller s.k. stimulansbidrag fördela 70 miljoner till de kommuner som före den 1 oktober 2014 har utbildat processledare samt har beslutat att införa ÄBIC. Hösten 2014 hade fler än 233 av 290 kommuner därför beslutat införa ÄBIC. År 2014 har 262 kommuner utbildat processledare för ÄBIC. Det är dock

fortfarande för tidigt att dra nytta av ÄBICs strukturerade dokumentation som bidrar till att samla in lokal och nationell statistik för att bättre kunna följa verksamheten (Socialstyrelsen, 2015).

Socialstyrelsen är på gång att vidareutveckla ÄBIC till att även omfatta vuxna med funktionsnedsättning för att få stöd i det dagliga livet (SFS 1993:387 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade) (SFS 2001:453 Socialtjänstlag) och för att beskriva anhörigas behov och situation s.k. IBIC, Individens Behov i Centrum (Socialstyrelsen, 2015).

Biståndshandläggare

Biståndshandläggare kan arbeta både mot äldre- och funktionshinderomsorgen, alltså både enligt SoL (SFS 2001:453 Socialtjänstlag) och LSS (SFS 1993:387 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade). I denna studie avses enbart biståndshandläggare som arbetar enligt SoL.

Biståndshandläggare är en förhållandevis ny yrkesgrupp som kom till i och med Ädelreformen 1992 (Raune, 2005). Under 1990-talet hade landets kommuner mestadels sammanhållna organisationer där behovsprövning, biståndsbeslut och verkställighet av beslutet organiserades av en och samma person, ofta kallad hemtjänstassistent. Från sent 1990-tal och framåt har de flesta kommuner delat upp äldreomsorgens organisation i utredning tillsammans med beslut samt utförande. Hemtjänstassistentens roll har i och med det delats upp i två roller, biståndshandläggare med myndighetsansvar och enhetscheferna med utförandeansvar (Dunér & Nordström, 2005). Denna organisationsförändring förknippas med tre diskurser: Det första är marknadsorientering med New Public Management (NPM) och dess argumentering kring medborgarinflytande genom valfrihet och beställarfunktioner. Det andra är rättssäkerhet som erhålls av mer enhetliga biståndsbeslut. Det tredje och sista handlar om effektivitet vilket innebär att få ut det mesta möjliga av de resurser som finns tillgängliga (Lindelöf & Rönnbäck, 2007).

Biståndshandläggare kan ses som politikernas förlängda arm. Deras arbete innebär myndighetsutövning d.v.s. att ta emot ansökningar från äldre angående stöd från kommunen. Dessa ansökningar ska utredas, bedömas och fattas beslut kring. Biståndshandläggarens beslut påverkar därmed kommunens budget, där äldreomsorgen är en stor del. Det är även biståndshandläggaren som ska möta medborgaren ansikte mot ansikte för att sedan fatta beslut enligt rättvise- och normaliseringsprincipen. Det är alltså ingen generell rättighet med

kommunal omsorg utan det styrs av individuell behovsprövning. Med avseende på denna problematik finns studier som visar att biståndshandläggarna agerar utifrån de organisatoriska förutsättningarna som finns (Dunér & Nordström, 2005). För att kunna göra bra biståndsbedömningar har vissa kompetenser identifierats för biståndshandläggare. De bör ha kännedom om äldres problematik, juridikkunskaper, förmåga att utreda och bedöma, kunskaper om insatser och genomförande och kunskaper i samtal, uppföljning och utvärdering (Ray et al. 2015; Socialstyrelsen, 2015).

Dunér & Wolmesjö (2014) har studerat biståndshandläggare, deras arbetssituation och samverkan mellan olika professioner inom hälso- och sjukvård och socialt arbete utifrån biståndshandläggarens synvinkel. Studien bekräftar Socialstyrelsens beskrivning om biståndshandläggarens komplexa arbetssituation d.v.s. att samverkan mellan olika professioner är viktigt för att biståndshandläggaren ska kunna utföra sitt arbete. Biståndshandläggaren har dessutom en svår roll med olika förväntningar från flera håll, ofta motstridiga. Dessutom är deras professionella identitet svag (Dunér & Wolmesjö, 2014). För att vården och omvårdnaden ska bli väl koordinerad kring den äldre krävs det att de olika professionerna samverkar med varandra, vårdtagaren och de anhöriga. Det krävs även att de professioner som är involverade har gemensamma mål och visioner (Rämgårda, Blomqvist, & Petersson, 2015). Biståndshandläggaren bör inkludera och föra en dialog med de närmast anhöriga till den äldre eftersom det har visat sig att det har betydelse för hur den äldre kommer ta emot den erbjudna hjälpen från kommunen (Keith, Wacker, & Collins, 2009). I samma studie diskuteras och levereras förslag på åtgärder för att bättre förstå familjen och motståndet till kommunens hemtjänst.

Söderberg, Ståhl och Emilsson (2015) försöker förstå varför biståndshandläggare normaliserar en restriktiv hållning då den äldre överväger flytt till SäBo, och då speciellt vilka omständigheter som möjliggör denna hållning både på makro-, meso- och mikronivå. Här har författarna fokuserat på biståndshandläggarens handlingsutrymme strukturellt och även i praktiskt resonemang då förutsättningarna är obestämda. I studien framkom att prioriteringen var stark att hushålla med samhällets knappa resurser genom att framhålla omsorg i eget boende som ett starkt alternativ framför att erbjuda plats på SäBo (Söderberg, Ståhl, & Emilsson, 2015).

SOSFS, Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter

SOSFS 2012:3

I Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrift 2012:3 står att den nämnd som har ansvar för verksamhet inom socialtjänsten bör beakta följande aspekter i syfte att verka för att äldre personer ska uppfatta sin tillvaro som meningsfull, vilket även ska uppfylla 5 kap. 4§ andra stycket SoL (SFS 2001:453 Socialtjänstlag) där det framgår att socialnämnden ska verka för att äldre personer får möjlighet att ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra (Socialstyrelsen, 2015):

- Personalen beaktar den äldre personens behov av socialt innehåll i insatserna.
- Personalen skapar förutsättningar för den äldre personen att uppleva en meningsfull tillvaro, alltifrån möjligheten att utöva någon fysisk aktivitet till att han eller hon kan leva enligt sin kultur, livsåskådning och tro.
- Personalen bidrar till att stärka den äldre personens självkänsla och tilltro till sin egen förmåga.

SOSFS 2012:12

Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrift SOSFS 2012:12 handlar om nya regler för bemanning på demensboende. På grund av flera upptäckter av missförhållanden inom äldreomsorgen genom inspektioner och anmälningar har det beslutats om regler för bemanning. Syftet med föreskriften är att tydliggöra kommunernas ansvar för att varje demensboende är bemannat så att varje enskild boende där kan leva ett tryggt och säkert liv (Socialstyrelsen, 2015). Sveriges Kommuner och Landsting har varit mycket kritiska till denna föreskrift då de anser att bemanningskraven ökar kostnaden utan motsvarande kvalitetsökning (2015). Detta regelverk har 2015 beslutats av Socialstyrelsen att inte träda i kraft utan kommer istället ersättas av en föreskrift som omfattar alla som bor på äldreboende och som ska förtydliga socialnämndens ansvar. Målet är alltså att alla äldreboenden ska ha bemanning efter de äldres individuella behov och ha personal dygnet runt. I samma föreskrift har utfärdats krav från Socialstyrelsen att biståndshandläggaren ska fatta hemtjänstbeslut i samband med beslut om SäBo, d.v.s. att genomförandeplaner ska upprättas samt därefter göra uppföljningar regelbundet på boendet. Tanken är att komma bort ifrån ”all-inclusive-konceptet”. Den enskilde ska få fortsatt hjälp med de behov han eller hon har fått tidigare i sitt hem och bevara sin självständighet i övriga sysslor. Den omskrivna föreskriften har lämnats av Socialstyrelsen till regeringen för deras medgivande (Socialstyrelsen, 2015). Även detta

krav från Socialstyrelsen är kraftigt ifrågasatt av SKL (Sveriges Kommuner och Landsting, 2015).

Internationell jämförelse

Här vill jag belysa olika vägar två länder kan gå vad det gäller utvecklingen av äldreomsorgen. Jag vill också visa att erfarenhetsutbyte har gjorts inom norden vad det gäller äldreomsorg.

Sverige och Japan

En jämförande studie mellan Japan och Sverige från 2008 hävdas vara den första jämförelsen mellan svensk äldreomsorg och äldreomsorg i ett annat land (Socialstyrelsen, 2008). Japan och Sverige har ungefär samma demografi med en hög och växande andel äldre i sin befolkning. Japan har liksom Sverige haft en god ambition att ta hand om sina äldre och har därför studerat Sverige och haft Sverige som en förebild när det gäller vård och omsorg för äldre. Japan har dock valt en annan väg att lösa vård och omsorg för äldre både finansiellt och organisatoriskt vilket har resulterat i att kostnaden är en tredjedel av den svenska (Socialstyrelsen, 2008). Jämförelser visar t.ex. på att Japan fortfarande har en tradition där familjen tar hand om sina äldre (Keiko, 2007; Socialstyrelsen, 2008). När den äldre väl hamnar på en institution är dessa större, har flerbäddsrum och antalet anställda är färre per boende räknat. En väsentlig skillnad när det gäller sammantagna kostnader visade sig vid de tjänster som erbjuds i hemmet s.k. hemtjänst. En betydligt lägre andel av de äldre i Japan har hemtjänst. Istället erbjuds rehabilitering och dagverksamheter m.m. När det gäller biståndsbedömning är den japanska modellen mer systematiserad och formaliserad, jämfört med den svenska modellen som har större variation i biståndsbesluten. Studien reserverar sig för att översättningen och tolkningen mellan de olika systemen i de olika länderna inte är problemfri och kan skapa missvisningar (Socialstyrelsen, 2008).

Norden

Enligt Socialstyrelsens publikation om öppna jämförelser av vård och omsorg av äldre 2007-2009 har erfarenhetsutbyte också skett med Helsedirektoratet i Norge (IPLoS) och Kommunernes Landsforening i Danmark (Faelles sprog), som också använder ICF för strukturering av dokumentation inom äldre- och handikappomsorg (Socialstyrelsen, 2015).

ICF

Andelen av Europas befolkning som är över 65 år blir allt fler och beräknas öka från 14% år 2010 till 25% år 2050. För att möta det växande behovet av äldreomsorg i och med den åldrande befolkningen behövs ett nytt tankesätt och koncept för att stimulera de äldres funktionella tillstånd samt hälsa och välbefinnande (WHO, 2015). När dessutom IT-stöden i vården utvecklas blir behovet av enhetliga begrepp och termer mera påtagligt. ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) har utvecklats av World Health Organization som ett ramverk för att kunna beskriva hälsa och hälorelaterad status. ICF har mestadels använts inom sjukvården men som ett led i att utveckla en mer tvärprofessionell vård- och omsorgsdokumentation och en mer behovsanpassad äldreomsorg har önskemål framförts att undersöka om ICF även kan bidra utanför sjukvården med att kunna identifiera äldres behov och målsättningar vid biståndshandläggning (Socialstyrelsen, 2015).

En svensk undersökning har gjorts angående hur väl det fungerar att beskriva den enskildes hälsa inom olika områden vid biståndshandläggningens utredningar för äldre, d.v.s. deras nuvarande funktionalitet, behov och målsättningar, genom att använda ICF (Almborg & Welmer, 2012). Resultatet visade att ICF i hög utsträckning täckte behoven av de koncept och uttryck som fanns inom biståndshandläggningens utredningar. ICF ansågs mycket väl kunna användas i syfte att uppskatta effekten av tänkbara interventioner för att kunna uppnå utsatta målsättningar.

Det finns ett bedömningsinstrument benämnt BAS, Behov av Stöd, som används av många biståndshandläggare inom äldreomsorgen. BAS kan främja likvärdiga bedömningar över landet. BAS är ett frågeformulär som används i en semistrukturerad intervju med den äldre som ansöker om någon form av äldreomsorg. Den används även vid uppföljning av beviljade insatser. BAS innehåller frågor inom olika ICF-områden, det vill säga aktivitetsområden och livsområden. Dessa kan vara rent praktiska t.ex. kommunikation, förflyttning och personlig vård, men kan även handla om socialt liv såsom mellanmännsliga interaktioner och relationer. Detta bedömningsinstrument ska ses som ett av flera underlag vid bedömning av den äldres behov av omsorg (Socialstyrelsen, 2015).

I flera studier som syftar till att ge en övergripande förståelse om vilken betydelse närmiljön har och hur den är sammankopplad med de äldres fysiska rörlighet och sociala delaktighet,

har data analyserats och organiserats enligt ICF. För att främja äldres fysiska rörlighet och social delaktighet, krävs följande åtgärder: Närhet till service och fritidsanläggningar, socialt stöd och aktiviteter, kommunikationer. Det bör finnas en praktisk ute- och gångmiljö samt att de äldre ska känna sig säkra i omgivningen. Resultat visar vikten av att stödja beslut som driver utvecklingen mot innovativa folkhälsoinsatser (Levasseur et al. 2015; Clarke & Nieuwenhuijsen, 2009).

Förändringsarbete i en social organisation

Jag vill här belysa svårigheten med att göra stora förändringar inom en social organisation, eftersom införandet av ÄBIC påverkar de som arbetar inom kommunal äldreomsorg på alla nivåer och områden.

Tafvelin, Hyvönen, & Westerberg (2014) har undersökt effekten av förändrat ledarskap bland enhetschefer inom socialt arbete. Där undersöktes direkta och indirekta effekter av förändrat ledarskap, hur det påverkar personalens engagemang och tydligheten för personalens arbetsroll. Resultaten visar att ett förändrat ledarskap kan skapa en arbetsplats där medarbetarna är engagerade och vet vad deras uppdrag är. Interaktionseffekter av ledarkontinuitet och medarbetarstöd visar på behovet av en viss stabilitet i organisationen. Denna stabilitet kan sedan öka den positiva påverkan ledare har på de anställda. Studien har betydelse för ledarskapsutbildning i socialt arbete och är ett bidrag till kunskapsutveckling inom ledarskap i organisationer inom social service (Tafvelin, Hyvönen, & Westerberg, 2014).

Metod

Här beskriver jag mitt val av metod, metodens förtjänster och begränsningar, mitt urval och metodens tillförlitlighet. Jag beskriver hur jag har bearbetat och analyserat min empiri. Jag delar även med mig av mina etiska överväganden.

Val av metod

Jag har i min studie valt att göra en kvalitativ studie där jag vill använda mig av semistrukturerade intervjuer som metod. Jag har därmed valt en induktiv ansats eftersom jag vill samla in information från mina intervjupersoner. Denna information vill jag sedan analysera för att kunna dra slutsatser av deras erfarenheter.

Alternativt hade jag kunnat använda mig av en kvantitativ metod och skicka ut enkäter till olika biståndshandläggare i de kommuner i min närhet som jag vet har påbörjat arbetet med att införa ÄBIC. Efter några telefonsamtal upptäckte jag dock snabbt att det är relativt få biståndshandläggare som arbetar aktivt med ÄBIC idag, vilket bekräftar mitt metodval. Jag valde därför bort detta alternativ eftersom ett syfte med enkätundersökningar är att kunna göra en generalisering av en population, i detta fall mitt urval, samt erhålla ett resultat som är statistiskt signifikant (May, 2001). Med en kvantitativ metod hade jag inte heller kunnat få samma djup och flexibilitet som i den metod jag nu har valt.

En alternativ kvalitativ metod kunde ha varit att göra observationer. Observationer kan framstå som en enkel metod för en nybörjare i forskning, men är tidskrävande och analytiskt besvärlig. Kritik mot observationer som metod är bl. a. att forskaren inte är så neutral som denne kanske inbillar sig, utan att forskaren i högsta grad selekterar, utelämnar och analyserar insamlad data utifrån sitt syfte och sina värderingar. Metoden kan också skapa missförstånd då forskaren inte känner till de regler och det språk som gäller i det fält som studeras. Å andra sidan ska det vara en mycket givande metod som tillsammans med en stor tidsinsats ger insikt i människors liv (May, 2001).

Mitt metodval grundar sig i att jag vill möta socialarbetaren och erhålla en djupare beskrivning av deras upplevelser, erfarenheter, attityd och känslor (May, 2001). Jag har strukturerat och tematiserat en intervjuguide där jag har formulerat relevanta frågor under varje tema ([Bilaga 2](#)). Jag har försökt säkerställa att mina teman, underfrågor och sonderingsfrågor tillsammans täcker det område som mitt syfte och mina forskningsfrågor avgränsar. Min målsättning med intervjun har varit att fånga, beskriva och analysera det förhållningssätt som biståndshandläggare har och vad de upplever med avseende på de förändringar som har skett i deras arbete på grund av ÄBICs införande som arbetsmodell i deras hemkommun. Jag har även velat fånga biståndshandläggarnas tolkning av om ÄBIC bidrar till att ge de äldre en röst i samhället.

Metodens förtjänster och begränsningar

Nackdelen med insamling av kvalitativa data är att resultatet ofta blir stora mängder information vilket gör analysen tidsödande och svårgenomförlig. Jämfört med kvantitativ dataanalys är det också svårare att regelstyrt kodifiera kvalitativa dataanalyser. Det finns även en risk att kontexten försvinner eller fragmentiseras i den kvalitativa kodningsprocessen

(Bryman, 2011). Fördelen med personliga intervjuer är att det ger en möjlighet att få mycket information och material under en relativt kort tid. Det är även möjligt att ställa följdfrågor och reda ut oklarheter vid direktkontakt med intervjupersonen. En fördel jag har utnyttjat då jag i ett par fall bett om ett förtydligande i en fråga i efterhand per e-post. May betonar att fördelen med semistrukturerade intervjuer är att strukturen gör att det är lättare att göra komparativa analyser vid jämförelser mellan intervjuerna, samtidigt som intervjun öppnar upp för ett djupare möte med intervjuobjektet som får möjlighet att uttrycka sig i egna termer (May, 2001).

Det finns fördelar och nackdelar med att spela in intervjun jämfört med att föra anteckningar. Intervjupersonen kan bli hämmad av en bandspelare och transkriberingen av intervjun kan bli en arbetsam process. Samtidigt underlättar det för mig som forskare och intervjuare att spela in intervjun då jag kan koncentrera sig på det som uttrycks i tal och kroppsspråk (May, 2001). Jag har spelat in fem av mina intervjuer med hjälp av min PC. Den sjätte intervjun gjordes per telefon. Jag upplevde inte att någon av mina intervjupersoner kände sig besvärade av inspelningsmomentet.

Urval

Min materialinsamling är utförd i sex olika kommuner i södra Sverige, vilka har påbörjat införandet av ÄBIC som arbetsmodell inom äldreomsorgen. Jag har intervjuat en biståndshandläggare i varje kommun, d.v.s. totalt sex intervjuer. Fem intervjuer gjordes på plats i respektive kommun och en intervju gjordes per telefon.

Inledningsfasen av mitt studiarbete, att hitta lämpliga intervjuobjekt, var en mycket svårare uppgift än jag trodde från början. Många kommuner har beslutat att införa ÄBIC men har ännu inte påbörjat arbetet. Vissa kommuner har påbörjat arbetet med ÄBIC men sedan avbrutit av olika skäl. Biståndshandläggare är dessutom en svår arbetsgrupp att få tag i. De har oftast telefontid cirka en timme på morgonen och är därefter ute på olika typer av vård- och omsorgsplaneringar under resten av dagen. Oftast har jag börjat med att kontakta myndighetschefen i kommunen, vilket är en vanlig benämning på biståndshandläggarnas chef. Dessa har om möjligt varit ännu svårare att få tag i än biståndshandläggarna. Flera gånger har jag mötts av meddelande i telefonluren om att de sitter på möten eller är upptagna med olika tjänsteärenden. Ibland har jag begärt i växeln att bara få prata med någon av biståndshandläggarna i kommunen, vilken som helst som är tillgänglig.

Jag har märkt att det ofta är större tillgänglighet och lättare att få kontakt i de mindre kommunerna, medan de stora kommunerna har diverse rutiner, t.ex. en telefonportal för att lotsa bort mitt ärende genom att be mig e-posta mitt ärende till en specifik adress, och något svar sällan kommer. Här skulle en annan diskussion om medborgarrättigheter kunna startas. Det är viktigt vad May beskriver om tillgänglighet, d.v.s. att mina intervjupersoner har tillgång till den information jag söker (May, 2001). Genom att först kontakta myndighetschefen har jag fått veta vilka av biståndshandläggarna som är involverade i arbetet med ÄBIC. Det jag visste på förhand var att samtliga kommuner jag kontaktade har fattat beslut om att införa ÄBIC som arbetsmodell, samt att kommunen har utbildat minst en processledare med avseende på ÄBIC. Med processledare menas en som har genomgått Socialstyrelsens utbildning och har en specifik kunskap om arbetssättet och processen för ÄBIC. Min reflektion var att denna processledare har valts ut av sin organisation för att personen är kompetent, välvilligt inställd och införstådd med kommunens önskan om att arbeta med just ÄBIC som ny arbetsmodell. Frågan var då om jag skulle ha valt att intervjua en eller två biståndshandläggare som inte är just processledare eller som inte har påbörjat att arbeta enligt ÄBIC för att hitta en eventuell annorlunda positionering bland dessa? Min reflektion var att det skulle bli tillräckligt svårt att hitta de fem intervjupersoner jag behöver i vilket fall, och jag prioriterar att mitt urval följer mitt syfte och mina frågeställningar. Jag har alltså intervjuat en biståndshandläggare i varje kommun och denna biståndshandläggare har på något sätt varit delaktig i ÄBIC-processen. Därmed har jag gjort ett målinriktat urval eftersom jag behöver just biståndshandläggare med denna specifika profil för att skapa en överensstämmelse med min problemformulering och mina forskningsfrågor (Bryman, 2011). Jag valde av bekvämlighet att göra en typ av angreppssätt för mitt urval som kallas för snöbolls- eller kedjeurval, väl införstådd med att jag då inte har något representativt stickprov ur statistisk synpunkt (Bryman, 2011). Snöbollsval innebär i detta fall att myndighetschefen eller enhetschefen kommer välja ut för mig lämpliga kontakter, varifrån snöbollen kanske rullar vidare till ytterligare kontakter. I vissa fall visade det sig att kommunerna inte hade startat upp något nämnvärt arbete enligt ÄBIC av olika skäl. Då erhöles ofta information och tips om någon annan lämplig kommun att ringa där arbetet med ÄBIC kommit längre. Ett önskemål jag hade var att få tag i en mix av intervjupersoner med t.ex. olika antal år i professionen. Detta för att möjligen kunna se om förändringsbenägenheten skiftar hos dessa. Tyvärr har jag inte haft den möjligheten att välja biståndshandläggare när jag väl har nått fram till en kommun. Jag har istället tacksamt fått ta

emot erbjudandet av kontakt med intervjuperson ifrån de kommuner som har varit villiga att bidra till min studie.

Metodens tillförlitlighet

Bryman skriver att en studies trovärdighet bedöms genom att säkerställa att alla moment i forskningen gjorts enligt existerande regler samt genom att göra en bedömning om forskarens beskrivning av verkligheten i studien är acceptabel för andra. Jag hade då kunnat göra en respondentvalidering genom att återkoppla mina intryck och resultat till de personer jag har intervjuat. Ett problem som då kan uppstå är att intervjupersonerna kan inta en defensiv position (Bryman, 2011). Jag har istället använt mig av det andra alternativet att då använda mig av triangulering (Bryman, 2011) och själv kontrollera min empiri genom att ställa extra intervjufrågor för att utesluta missförstånd. Vidare skiljer Bryman på intern och extern reliabilitet. Med extern reliabilitet avses överförbarhet och hur studien kan upprepas, replikeras. Problemet med kvalitativ forskning och överförbarhet är att det är svårt att helt återskapa den sociala kontexten (Bryman, 2011). En strategi för att närma sig reliabilitet kan vara att jag, som jag även har gjort, utformar en intervjuguide som en annan forskare i en senare studie kan följa (May, 2001). Validitet är ett mått på vad min intervjuguide, som är mitt mätinstrument, verkligen mäter i förhållande till vad den faktiskt ska mäta (Jönson, 2010). Jag har därför varit särskilt uppmärksam på att min intervjuguide stämmer överens med det syfte och de frågeställningar min studie har.

Vidare var min reflektion att jag själv hade ett visst intresse och en viss förförståelse inom yrket som biståndshandläggare då jag har mött denna profession i samband med att mina föräldrar har behövt en biståndshandläggares tjänster. Jag har även vikarierat som biståndshandläggare en kortare tid. Det kan även tänkas att jag har en dålig bild av förändringsarbete inom organisationer från mitt tidigare arbetsliv. Totalt kan ovan nämnda intryck ha färgat mitt omdöme av forskningsarbetet kring min studie av införandet av ÄBIC. Det är omöjligt att eliminera dessa faktorer men viktigt att medvetandegöra dem eftersom de kan ha betydelse för den vetenskapliga produktionens olika faser.

Bearbetning och analys av data

Jag har spelat in fem intervjuer. En gjordes per telefon med handanteckningar. Intervjuerna har jag sedan transkriberat. Utifrån det transkriberade materialet har jag sedan stuvat om texten så de hamnar under motsvarande fråga i min intervjuguide. Ibland har det inneburit att

viss text kan överlappa och vara en del av svaret på fler än en fråga, vilket så klart är relaterat till att mina frågor överlappar varandra. Jag har försökt vara generös med tolkningen av svaren på mina frågor i intervjuguiden och då dubblat texten på flera ställen. Här finns olika vägar att gå, men detta hjälpte mig att utnyttja den fördel som Bryman (2011) beskriver om att inte vänta med analysen av min stora mängd insamlad kvalitativ data och riskera att istället hamna i en känsla av oöverstiglig uppgift. Mitt transkriberade intervjumaterial har jag sedan analyserat med hjälp av tematisk analys. Detta är ett av de vanligaste angreppssätten när det gäller kvalitativ data (Bryman, 2011). Inledningsvis var det viktigt att i detta tillvägagångssätt läsa det insamlade materialet flera gånger för att hitta olika teman. Övriga moment var att hitta lokala uttryck, metaforer, övergångar, likheter och skillnader och även saknade data samt teorirelaterad data (Bryman, 2011). Jag var därmed inne i en kodningsprocess som formar en analytisk innebörd av all rådata. Jag har därefter haft hjälp av May (2001) genom att följa rekommendationen att ha kategoriserat data efter mitt syfte för att jag sedan kunna hitta förhållanden och relationer mellan olika kategorier och därefter ha kunnat göra analyser utifrån dessa relationer. Jag valde slutligen att använda mig av fyra kategorier som jag ansåg utkristalliserade sig i min empiri.

Etiska överväganden

May (2001) talar om ett ständigt samspel mellan den vetenskapliga praktiken och de samhällsliga övertygelserna, ett samspel som påverkar forskningspraktiken och själva övertygelserna. Vidare talar han om värderingsomdömen som påverkas av uppfattningar och erfarenheter i vardagslivet (May, 2001). Min reflektion är att mina värderingar, erfarenheter och intryck påverkar studien likväl som intervjupersonernas gör det, vilket är viktigt att medvetandegöra. Det är även viktigt att ha en etisk medvetenhet gentemot intervjupersonerna och deras organisationer (Bryman, 2011). Jag har därför enligt informationskravet varit tydlig med att informera intervjupersonerna om de grundläggande etiska principerna om frivillighet, integritet, konfidentialitet och anonymitet (ibid.). Vad det gäller frivillighet har jag efter mitt telefonsamtal och bokning av intervju med en biståndshandläggare, e-postat till denne ett informationsbrev om mitt syfte med min studie, hur intervjun kommer att gå till och att det är frivilligt att delta ([Bilaga 1](#)). Samtyckeskravet uppfylls då biståndshandläggaren har tackat ja till att delta i en intervju samt då informationsbrevet ytterligare betonar frivilligheten att delta. I informationsbrevet har jag enligt konfidentialitetskravet betonat att den information som kommer fram under intervjun kommer behandlas konfidentiellt, anonymt och avidentifierat. Vidare har jag uppfyllt nyttjandekravet då jag i informationsbrevet försäkrat att det är enbart

jag som författare i denna studie som kommer använda mig av det insamlade materialet och att det därefter kommer förstöras ([Bilaga 1](#)).

Teori

Här kommer jag beskriva de två teorier jag kommer att använda för att analysera min empiri, handlingsutrymme och ålderism.

Handlingsutrymme

Begreppet handlingsutrymme grundar sig i Lipskys teori från 1980 (2010). Sammanfattat talar Lipsky om gräsrots-, frontlinje eller gatubyråkrater och det egna handlingsutrymme som skapas av den professionella socialarbetaren när de frontar sin organisation gentemot den hjälpbehövande. Uttrycken gräsrots-, frontlinje och gatubyråkrat försöker alltså definiera socialarbetarens position som representant för en myndighet. Socialarbetaren möter en medborgare utifrån det uppdrag som organisationen tilldelar socialarbetaren. I mötet med medborgaren måste socialarbetaren forma sin roll. Detta skapar ett dilemma eftersom mötet innebär ett möte mellan människor där handlingsutrymmet samtidigt begränsas för socialarbetaren genom de formella regler och ramar som styr organisationens verksamhet. Även en moralisk och normativ aspekt tillkommer utifrån socialarbetarens egen specifika kunskap samt organisationens resurser (Lipsky, 2010).

Vidare försöker Evan och Harris (2004) plocka fram huvudspåret i Lipsky's teori (2010) och förena det med andra kritikers tankegångar. Evan och Harris (2004) ställer frågan i sin artikel om handlingsutrymme verkligen existerar fortfarande eller om det har minskat? Evan och Harris vill ta hänsyn till att de professionella socialarbetarnas status har höjts och att de därmed har utökat sitt handlingsutrymme. Detta blir en paradox eftersom intentionen var att egentligen kontrollera socialarbetarna men istället gavs de mer makt. Författarna kritiserar även Lipsky's tal om gräsrotsbyråkrater som en homogen grupp, vilket de anser inte existerar för socialarbetare. Författarna talar om två positioner för socialt arbete där den ena representeras av chefen som försöker kontrollera och säkerställa det sociala arbetet med hjälp av ett regelverk. Den andra positionen är socialarbetaren själv som motsätter sig chefens kontroll och försöker hitta ett handlingsutrymme. Samtidigt går utvecklingen mot mer forskning inom socialt arbete som påverkar socialarbetarens uppgifter till att bli mer styrda av manualer och program (Evans & Harris, 2004).

Svensson, Johnsson & Laanemets (2008) skriver om att socialarbetarens roll är att utföra handlingar av olika slag som prata, kontakta, utreda, besluta eller följa en manual. Att handla kan vara att agera och göra något aktivt med det kan också innebära underlåtenhet att agera. För att beskriva olika sätt att handla nämner författarna Max Webers definition av olika handlingstyper:

1. Målrational handling
2. Värderationell handling
3. Affektiv handling
4. Traditionell handling

Dessa begrepp ska öka vår förståelse för det sociala arbetets handlingar. I det första vill vi uppnå ett mål, t.ex. besluta om en insats för klienten där insatsen då blir målet som motiverar handlingen. I den andra definitionen känner sig socialarbetaren tvungen att agera för att det upplevs riktigt och då blir handlingen målet. Den tredje definitionen handlar mer om känslor och ideologier. Diskussionen lyfts även om den affektiva handlingen är en korrekt handling eftersom den inte är rationell. Den fjärde definitionen handlar om att något görs vanemässigt och oreflekterat ofta för att regler ska följas. Genom dessa fyra definitioner synliggörs att handlingar kan ha olika innebörd och vara uppbyggda av olika normer som styr handlingarna såsom värderingar, regler och tradition (Svensson, Johnsson, & Laanemets, 2008).

Ålderism

Uttrycket ålderism (age-ism) myntades av Robert Butler (1969). Ålderism är ett ord som kan liknas vid användningen av exempelvis ordet rasism. I ordet rasism finns dock en klang om en kamp mot orättvisor, där målet är att uppnå lika rättigheter. Nu saknar inte äldre rättigheter på det sättet, om vi betraktar de äldre ur ett politiskt perspektiv och vad det gäller rösträtt t.ex. Istället betonar ordet ålderism mer ekonomisk och social diskriminering. Att bekämpa ålderism ska ses som en ingång för att belysa hur de äldres röst blir hörda gentemot medborgare i övrigt i samhället (Nilsson, 2014).

Det finns de som menar att ålderism verkligen har samma karaktär som rasism och sexism. Äldre betraktas som annorlunda människor med annorlunda behov av de yngre generationerna, vilket kan lägga en grund för diskriminering. Samhället i sig skapar avstånd och konstruerar äldre som ”de andra”. Vi har organiserat vårt samhälle efter åldersgrupper som gör att vi inte har gemenskap med varandra. Dessutom finns en tendens att lägga skulden

på offret eftersom de äldres problem beskrivs som en effekt av åldrandet och de äldres egenskaper (Harnett, Jönson, & Wästerfors, 2012).

De som tillhandahåller dagens äldreomsorg stöder sig på att de kan inte jämföra sig med dagens äldre omsorgstagare. De resonerar som att de framtida omsorgstagarna – vi själva – kommer vara annorlunda, vilket innebär att de nya äldre ständigt måste bryta ner de barriärer som de begränsande rollerna skapar (Harnett, Jönson, & Wästerfors, 2012).

Bernards (2013) artikel illustrerar genom fallstudier hur speciella verktyg kan påverka en organisation till att bättre kunna identifiera förändringsbehov kopplade till åldersdiskriminering. För att kunna få stopp på åldersdiskriminering i vård och omsorg krävs, förutom att följa lagkrav, en förändring i våra hjärtan och sinnen som uppmuntrar samhället att tänka annorlunda om äldre människor i behov av vård- och omsorgstjänster (ibid.).

Resultat och Analys

I följande kapitel kommer jag presentera valda delar av min empiri och därefter analysera resultatet med hjälp av mina två valda teorier. Min analys kommer utföras i de fyra kategorier som jag anser har utkristalliserats ur min empiri: Socionomyrkets utmaningar som biståndshandläggare, Biståndshandläggarens samarbete med andra aktörer, Kostnadseffektivitet och Ålderism. Kategorierna kan flyta in i varandra emellanåt eftersom de överlappar varandra. Jag analyserar min empiri inom respektive kategori med hjälp av relevant litteratur, artiklar och de teorier jag har valt för min studie. Jag avslutar därefter med ett sammanfattande resultat.

Fem av de sex biståndshandläggarna är socionomer. En är utbildad beteendevetare inom statsvetenskap och sociologi. De har yrkeserfarenhet som biståndshandläggare från drygt ett år till nio år. Jag benämner mina intervjupersoner som IP1, IP2, IP3 etc. då jag vill återge ett specifikt uttalande utan att avslöja personens identitet. Om jag avser flera eller alla intervjupersoner skriver jag IPs. Jag har valt att vara ganska sparsam med blockcitat. Jag har istället lagt in dem löpande i texten eftersom jag föredrar att återge speglingar och sammanfattningar av mina intervjupersoners åsikter.

Socionomyrkets utmaningar som biståndshandläggare

Biståndshandläggarens komplexa roll

Alla IPs anser att ÄBIC har inneburit en stor omställning. Inte för att ÄBIC är en mer komplicerad modell, utan mer att den innebär ett helt nytt sätt att tänka för den som handlägger ärendet. Tre IPs anser att det kommer ta längre tid att dokumentera och utreda med modellen, men en av dessa menar att tidsvinster kommer erhållas på andra områden genom till exempel mer korrekta utredningar. De flesta konstaterar dock att det handlar säkert om en vanesak och att förändringar måste få ta tid. IP5 förtydligar och uttrycker att alla förändringar skapar osäkerhet i början och att vi måste få en chans att lära oss i början. Det viktigaste är att den enskilde får hjälpen utifrån sina behov. Vidare säger IP3 att det är väldigt viktigt hur man skriver målen i ÄBIC. De mål som skrivs i utredningen ser och använder utförarna när de skriver sina detaljerade mål för den enskilde. Biståndshandläggaren anger ett övergripande mål t.ex. ”Bli ren”. Utifrån det ska utföraren bryta ner målet i detaljer för hur det ska gå till och sammanfatta det i sin egen genomförandeplan för den enskilde.

Positiva synpunkter från samtliga IPs är att ÄBIC innebär en tydlighet och en bra konkret, struktur då den äldres samtliga behov ska vaskas fram. Det blir tydligt vad som beviljas i beslutet då det mynnar ut i olika målsättningar. Någon säger att det blir mer rättssäkert eftersom ett uppdrag som är tydligt kan myndighetsutövas och kontrolleras. En åsikt som är en blandning av positivt och negativt, är att dokumentationen innebär fler mål än tidigare. IP5 uttrycker vidare att det kommer bli en klar förbättring i de fall där det finns samma behov men då antalet tillfällen för hjälpen skiftar. Då behöver inget nytt beslut fattas eftersom samma behov kvarstår. Detta kommer spara mycket tid i slutändan, anser IP5. Flera IPs uttrycker att de ser inga nackdelar med ÄBIC. Eller som IP1 framhåller: ”ÄBIC har inga nackdelar, men utmaningar”. IP1 säger också att hennes profession som socionom kommer fram bättre nu eftersom det tillhör socionomen att utreda behov. Biståndshandläggarna som intervjuats anser att de fått det stöd de behöver från Socialstyrelsen med avseende på kurser, utbildningar och frågor.

Negativa synpunkter från IPs är att ÄBIC kan innebära att användaren upplever sig styrd av modellen, vilket skulle kunna innebära att biståndshandläggaren tappar bort det viktiga, nämligen att se till den äldres behov. IP4 uttrycker det som att hon nästan tappar sin profession och att det är något ÄBIC-användaren måste jobba med, att inte bara ha ÄBIC-glasögonen på sig vid utredning och behovsprövning utan att vara öppen för andra delar som

inte är så tydliga. Åsikter framfördes från flera håll att en för strikt modell kan göra att handläggaren blir rigid och löper en risk att utföra sitt yrke slentrianmässigt och slutligen begränsar sig inom modellens ramar. Många IPs uttryckte att det blir mer text i dokumentationen av ÄBIC-modellen.

Enligt Lipsky (2010) innebär socialarbetarens möte med medborgaren ett dilemma eftersom socialarbetaren arbetar utifrån organisationens uppdrag och på så sätt styrs av organisationens formella regler och ramar som styr verksamheten. Lipsky påtalar även att utöver socialarbetarens egna kunskaper om fältet har det betydelse vilka normer som råder inom det specifika fältet som avses, samt organisationens resurser. Sammantaget är biståndshandläggarens profession ett tydligt exempel på gräsrotsbyråkraten som agerar i frontlinjen omgiven av dessa dilemman (ibid.). Flera biståndshandläggarna som har intervjuats i denna studie anser att de pålagts ett striktare regelverk i och med ÄBIC, jämfört med vad de har arbetat med tidigare. Biståndshandläggarnas reaktion är tydlig. De känner en oro för att tappa sin profession och att missa väsentliga delar i utredning av den äldres behov eftersom ÄBIC-modellen uppenbarligen kontrollerar deras arbetssätt mycket. Det är då intressant att relatera till Evan och Harris (2004) vilka har studerat Lipsky's teori och sammankopplat den med kritiker till Lipsky. Forskning inom socialt arbete har lett utvecklingen i en sådan riktning att socialarbetaren styrs mer av olika manualer (ibid.). I vårt fall sker styrningen från makronivå, d.v.s. det är Socialstyrelsens direktiv att införa ÄBIC i samtliga kommuner, för att i förlängningen kunna samla in intressant statistik och förhoppningsvis få till stånd en jämlik biståndsbedömning över hela landet. På mesonivå är styrningen svårhanterad vad det gäller ÄBIC. Intressekonflikten blir stor i och med kommunernas självstyre enligt SoL (SFS 2001:453 Socialtjänstlag).

En av de intervjuade biståndshandläggarna berättar om en satsning de planerar i sin kommun för att kunna uppnå målen. Denna satsning får illustrera mikronivån. Tanken är att dela ut en premie bland utförarna för den grupp som har uppnått målen högt. Biståndshandläggarna ska värdera måluppfyllelsen efter det strukturerade målet enligt ÄBIC. Detta är ett tydligt exempel på målrationell handling där ett behov har kartlagts genom en manualbaserad modell som ÄBIC, och där målet är det som motiverar handlingen (Svensson, Johnsson, & Laanemets, 2008). Svårigheten är att socialt arbete utförs genom olika handlingar såsom kommunikation, tal och skrift (ibid.). I exemplet sker dessutom kommunikationen i flera professionella led och via olika dokument och genomförandeplaner. Biståndshandläggarens

dilemma här, är att de inte riktigt har kontroll över hur det mål som skrivs i kommunikation med den enskilde exakt kommer uppfyllas av utföraren, eftersom utföraren omvandlar målet. Enligt Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) bör en utvärdering göras vid uppföljning efter interventionen för att se om åtgärderna har haft den effekt som avses. Jag har inte fått några uppgifter av mina IPs om att ÄBIC har utvärderats ännu gentemot tidigare arbetssätt.

Dokumentation

Enligt samtliga IPs är förändringen p.g.a. ÄBIC mest synlig i dokumentationen. Det är därför intressant att ta del av det Svensson, Johnsson och Laanemet (2008) skriver om handlingsutrymme med avseende på dokumentation. Det är lätt att hamna i synsättet att bara se det sociala arbetet som handlingar som utspelas i själva mötet mellan socialarbetaren och klienten. En väsentligt stor del av socialarbetarens tid läggs utanför dessa möten genom att utreda och dokumentera d.v.s. föra minnesanteckningar, samla in text för utredningar, planeringar och beslut. Utredningar är i en aspekt till för att normalisera klienten. Genom utredningen hittas avvikelser hos klienten. Då socialarbetaren sedan beslutar om insatser undanröjs avvikelserna i bästa fall eller möjlig kompenseras för att på så sätt normalisera klienten. Utredning och dokumentation som administration, skapar en slags kontroll över informationen och situationen och ger legitimitet för besluten. I utredningen skapas rätten att tolka information och avgöra vilken insats som är lämplig. Dokumentation kategoriserar och tydliggör vad som är intressant. Organisationen kan genom dokumentationen styra vilken typ av beslut och vilka interventioner som ska fattas. Interventionen legitimeras genom dokumentationen. Lagstiftningen kan påverka dokumentationen och även kontexten, resurser och fokus. Två olika socialarbetare kan ändå göra olika bedömningar. Här använder socialarbetaren sitt handlingsutrymme utifrån sina erfarenheter och referensramar. Samtidigt är det en ständig balansgång att tillgodose lagstiftningens, organisationens och klientens önskemål (Svensson, Johnsson, & Laanemets, 2008).

Hantera SOSFS och ÄBIC

Trots att ÄBIC har planerats och testats ett tag med goda resultat, och stimulansbidrag har erbjudits till kommunerna, så har det gått trögt med införandet.

Det kommer ständigt nya direktiv från Socialstyrelsen som ska hanteras och följas.

Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrift SOSFS 2012:12 handlar om nya regler för bemanning på demensboende. Detta regelverk har 2015 beslutats av Socialstyrelsen att inte träda i kraft utan kommer istället ersättas av en föreskrift som omfattar alla som bor på äldreboende och som ska förtydliga socialnämndens ansvar. Målet är att alla äldreboenden

ska ha bemanning efter de äldres individuella behov och ha personal dygnet runt. I samma föreskrift har utfärdats krav från Socialstyrelsen att biståndshandläggaren ska fatta detaljbeslut om bistånd i samband med flytt till SäBo, att genomförandeplaner ska upprättas samt därefter även göra uppföljningar regelbundet på det särskilda boendet. Denna föreskrift är tung för kommunerna att hantera, vilket har påpekats av SKL (Sveriges Kommuner och Landsting, 2015). Även flera IPs påpekar att resursbrist råder. Även om biståndshandläggaren gör ett myndighetsbeslut med diverse målsättningar för den äldre kan det innebära att personalen på utförarsidan inte har tillräcklig bemanning eller att resursplaneringen är bristande för att kunna hantera myndighetsbeslutet, hävdar IP5. Tillsammans med empirin och den kritik som framförts av SKL (ibid.) mot SOSFS 2012:12, går det att dra följande slutsats: Med anledning av att kommunerna varit tvungna att hantera flera stora förändringar inom äldreomsorgen samtidigt, d.v.s. både ÄBIC som ny modell och SOSFS 2012:12, bör det ha inneburit en stor påverkan på hur långt kommunerna har kommit med införandet av ÄBIC. Föreskriften är krävande eftersom det krävs fler resurser och innebär fler arbetsuppgifter för både biståndshandläggarna och utförarsidan. Här ställs kommunerna helt klart inför en prioritering av resurser. De IPs som kommer från mindre kommuner säger sig vara känsligare för resurskrävande förändringar. Några kommuner har ändå valt att fortsätta med bemanningsföreskriften i SOSFS2012:12 eftersom de tycker att den hör ihop med ÄBIC. IP6 säger att i och med att SOSFS 2012:12 drogs tillbaka av Socialstyrelsen så valde deras kommun att backa angående handläggning av detaljbesluten inom SäBo. Ett beslut som hon är medveten om gör att biståndshandläggaren missar att fånga den äldres röst och deras behov eftersom den äldre inte längre får frågan om sitt behov.

IP1 sammanfattar ovanstående problem:

Man har ju massor av material från Socialstyrelsen men ibland behöver man ändå göra det från våra förutsättningar här, och det är inte så enkelt!

IT-stöd

De biståndshandläggare jag har intervjuat använder mestadels följande IT-system för utredning, dokumentation och uppföljning: Procapita utvecklat av Tieto och Treserva utvecklat av CGI. Ett problem för införandet av ÄBIC är att de IT-system som ska stödja ÄBIC är försenade. Kommunerna har ändå försökt att införa ÄBIC. De har gjort stora satsningar på planering, projektering samt utbildning av biståndshandläggarna, enhetschefer etc. När sedan IT-stödet saknas avstannar ofta införandet av ÄBIC, visar det sig i flera kommuner. IP4 säger ”Det gör att några tappar tron på projektet och att det är ett icke önskvärt upplägg men samtidigt inget vi i kommunen kan styra över”. IP1 säger: ”Det var ett

stressmoment för ett år sedan eftersom det kändes som att allt skulle vara klart nu, men sedan förstod vi att det inte kan vara det.” Många kommuner fortsätter trots avsaknad av IT-stöd genom att använda bedömningsinstrumentet BAS och tänka ÄBIC i utredning, dokumentation och genomförandeplan. En IP jag har intervjuat arbetar i en kommun som är testkommun av IT-systemen och har då en given fördel av det. Att vara testkommun innebär nämligen insyn i och möjlighet att provköra demoversioner och lämna synpunkter på utvecklingen av IT-systemet. Fem IPs som jag har intervjuat är inte delaktiga i utvecklingsprocessen av de nya IT-systemen, och de har därmed ingen uppfattning om hur dessa kommer att se ut. Detta har stor påverkan på biståndshandläggarnas process och introduktion av ÄBIC. Det påverkar givetvis även övriga aktörer i kedjan, framförallt utförarna i äldreomsorgen. Tidigare forskning visar att ICF är ett enhetligt begreppssystem som utvecklats just för att passa IT-stöden i vår datoriserade värld (Socialstyrelsen, 2015). Det är en relativt enkel analys att om inte utvecklingen av IT-systemen som stöder ett nytt direktiv från Socialstyrelsen är synkroniserat i landet, är det omöjligt för Socialstyrelsen att erhålla statistik från de olika kommunanvändarna. Därmed är det svårt att göra jämförelser mellan de olika kommunerna för att uppnå lika bedömningar. Enligt Svensson, Johnsson, och Laanemets (2008) kan socialt arbete vara organiserat på olika sätt. Både administrativa och tankemässiga ramar påverkar handlingsutrymmet för det sociala arbetet. Likaså värderingar, grundidéer, ledningar och huvudmän (ibid.).

Biståndshandläggarens samarbete med andra aktörer

Med andra aktörer avses, utöver den äldre som ansöker om bistånd och dennes anhöriga, enhetschefer och utförare inom enskilt boende (hemtjänst) och på SäBo. Andra aktörer som en biståndshandläggare stöter på är givetvis sin egen chef och rehab-personal samt vårdpersonal på sjukhus.

Då jag intervjuar biståndshandläggarna om hur långt framskridna deras kommuner är i processen med att införa ÄBIC, framkommer betydelsen av att ha ett gott samarbete med andra aktörer. En betydelsefull aktör för biståndshandläggaren är utförarsidan av myndighetsbeslutet. I och med ÄBIC får utföraren ett mer detaljerat biståndsbeslut än tidigare, beroende på hur mycket biståndshandläggarna har varit vana vid att skriva tidigare. IP6 säger att hon inte har hört några problem från utförarna mer än att de tycker att utredningarna är tydligare än tidigare. IP5 säger att störst skillnad har det varit för utförarna inom SäBo eftersom de inte har varit vana vid att ta emot en utredning överhuvudtaget

tidigare. En inflyttning till SäBo har ju inneburit en form av all-inclusive med mycket service. Nu är tanken att bevara det friska så länge som möjligt. En övergång som inte har varit helt enkel, enligt IP5. Vidare har det handlat om resursplaneringen på utförarsidan. IP5 påtalar vikten av att ha en grundbemanning så det finns tillräckligt med personal att utföra de beslut som beviljas av biståndshandläggaren. Dilemmat bekräftar av Reinardy (1999) som i sin artikel påtalar vilka hinder som finns för att den äldres behov ska tillvaratas. Hinder kan vara att personalstyrkan på utförarsidan är för liten, eller att de inte samtycker till att ge den hjälp som den äldre behöver.

Vidare ser jag bland svaren på mina intervjuer att de kommuner som har kommit långt vad det gäller ÄBIC har chefer som är kunniga, drivande och intresserade. Några IPs påtalar att då sådana chefer på viktiga positioner har slutat av olika anledningar och det uppstår en avsaknad av ledarkontinuitet, så påverkar det ÄBIC-processen negativt så att den i vissa kommuner har avstannat helt. När det gäller förändringsarbete i en social organisation visar det sig att ledarskapet kan påverka till att skapa en arbetsplats där medarbetarna är engagerade och vet vad deras uppdrag är (Tafvelin, Hyvönen, & Westerberg, 2014). För att en organisation ska vara stabil behövs ledarkontinuitet och medarbetarstöd (ibid.). Denna stabilitet är ännu viktigare då organisationen ska gå igenom en förändring, som t.ex. vid införandet av ÄBIC (ibid.). När flera professioner är involverade krävs det att dessa har gemensamma mål och visioner (Rämgårda, Blomqvist, & Petersson, 2015). Då skapas en förståelse för andra aktörers professioner och arbetsfält som kan leda till att den enskildes komplexa behov utreds noggrannare och därmed att vårdplanen för den enskilde blir mer skräddarsydd efter behoven den enskilde har (ibid.). I slutändan påverkas annars biståndshandläggarens autonomi och handlingsförmåga i en konflikt som kan uppstå mellan motstridiga roller och lojaliteter (Lindelöf & Rönnbäck, 2007).

Kostnadseffektivitet

Kostnaden för äldreomsorgen är olika vid internationell jämförelse. Japan som har en demografi jämförbar med Sverige har istället för hemtjänst valt en mer systematiserad och formaliserad modell istället för den variationsrikedom den svenska modellen har i biståndsbesluten. Finansiellt ligger kostnaden för den japanska äldreomsorgen på en tredjedel av den svenska (Socialstyrelsen, 2008).

Samtliga IPs säger att de inte upplever någon press från kommunen att tänka kostnadseffektivt. Som IP3 uttrycker det: ”Det man har behov av, det har man behov av, oavsett vad det kostar”. Här syftas på SoL (SFS 2001:453 Socialtjänstlag) att den har rätt till bistånd av socialnämnden som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt. IP3 menar dock att tanken finns alltid i bakhuvudet att vara försiktig med kommunens pengar, men inte på så sätt att det blir försök till att påverka den enskilde till billigare alternativ eller att undanhålla rätten till hjälp, utan snarare till att stötta den enskilde till att utföra vissa handlingar självständigt. Det beror inte på att det kostar pengar, förtydligar IP3, utan att då har den enskilde inte rätt till hjälpen.

Enligt Söderberg, Ståhl och Emilsson (2015) agerar socialarbetaren efter de organisatoriska förhållandena. Socialarbetaren har därmed en tendens att normalisera en restriktiv hållning genom att hushålla med samhällets knappa resurser. En av mina frågor i min intervjuguide handlade om kommunens schablonlista över vad som är skäligt för den äldre att få sig bedömt som bistånd. Kommunen kan ha en lokal riktlinje, en schablonlista, där det t.ex. kan stå att städning varannan vecka är skäligt, medan en annan kommun tolkar att städning var tredje vecka är skäligt. En lista som egentligen kan inskränka lagen, politiskt beslutad eller muntligt framförd från äldre till yngre kollegor (Dunér & Nordström, 2005). Jag får bekräftat av mina IPs, att en sådan schablonlista existerar. Min reflektion utifrån Dunér & Nordström (2005) är då hur politikerna i respektive kommun kan sätta ett övre tak på behovet, om behovet ska vara individanpassat? Och varför ska det överhuvudtaget tillåtas olika tak för varje kommun? Flera IPs tycker däremot inte att dessa schablonlistor har med ÄBIC att göra, utan ser det mer som en kvalitetsgaranti. De påtalar att det är den äldres behov som ska styra i utredningen, vilket ju också bekräftas av SoL (SFS 2001:453 Socialtjänstlag). Visserligen har Socialstyrelsen bidragit med ett stöd till handläggning i form av en riksnorm (Lindelöf & Rönnbäck, 2007). Vi kan här konstatera att varje kommun kan lägga upp egna riktlinjer för sin äldreomsorg om hur de ska tolka ramarna för vad som anses vara att ”leva värdigt”, ”känna välbefinnande” och ”ha en aktiv och meningsfull tillvaro” enligt SoL (SFS 2001:453 Socialtjänstlag). Det är alltså inte helt lätt att erhålla likvärdiga biståndsbeslut över hela landet med hjälp av ÄBIC. Det finns hinder i vägen som borde ha diskuterats ytterligare. Tilläggas bör att dessa schablonlistor som kommunerna har, inte håller vid en juridisk process. Vid överklagan som leder till rättegång är det rättspraxis som är ett stöd för vad skälig levnadsnivå innebär (Lindelöf & Rönnbäck, 2007).

Ålderism

Här har jag valt att visa hur ÄBIC kan påverka på olika samhällsnivåer med hjälp av uttrycken makro-, meso- och mikronivå, här jämförbart med nationell nivå, organisations- eller kommunal nivå och individnivå.

Biståndshandläggarens uppfattning om hur den äldre gynnas av ÄBIC, makronivå

En av intentionerna med ÄBIC är att erhålla likvärdiga biståndsbeslut över hela landet. Detta ska bli möjligt att verifiera genom att samla in nationell statistik vid användningen av ÄBIC i IT-systemen (Socialstyrelsen, 2015). En av biståndshandläggarna påtalar att det inte är själva ÄBIC-modellen som gör att biståndsbesluten blir mer lika i landets kommuner utan snarare att ICF-koderna är lika för alla, och i och med att den statistiken skickas vidare, upp till Socialstyrelsen, så kontrolleras där att besluten är någorlunda lika över landet. Resultat från Almborg & Welmers (2012) undersökning visade just att ICF i hög utsträckning täckte behoven av de koncept och uttryck som fanns inom biståndshandläggningens utredningar. ICF ansågs mycket väl kunna användas i syfte att uppskatta effekten av tänkbara interventioner för att kunna uppnå utsatta målsättningar. Här kanske blir svårt för biståndshandläggaren att avgöra vad som är hönan och ägget? ÄBIC bygger på ICF som fungerar väl för att beskriva den enskildes hälsa inom olika områden vid biståndshandläggningens utredningar för äldre, d.v.s. deras nuvarande funktionalitet, behov och målsättningar (Almborg & Welmer, 2012). Dessutom ska informationen i ÄBIC-modellen som beskriver den äldres behov vara enhetlig, entydig och jämförbar enligt tidigare utredningar från Socialstyrelsens testkommuner (Socialstyrelsen, 2015).

Det som kan ses som motverkan till Socialstyrelsens intention att erhålla likvärdiga biståndsbeslut över hela landet, är att vissa kommuner använder sig av korgbeslut, enligt uppgift från IP4. Korgbeslut innebär att den äldre får till exempel 6h hemtjänst beviljat, där behovet inte utreds i detalj av handläggaren. Den äldre kan då välja själv utifrån ett befintligt urval av servicetjänster. Socialstyrelsens önskar ju egentligen ha väldigt detaljerade beslut, men Socialstyrelsen kan ju inte tvinga kommunerna eftersom de har självstyre, fortsätter IP4. Vi landar återigen i ett konstaterande att varje kommun kan lägga upp riktlinjerna för sin äldreomsorg om hur de ska tolka ramarna för vad som anses vara att ”leva värdigt”, ”känna välbefinnande” och ”ha en aktiv och meningsfull tillvaro” enligt SoL (SFS 2001:453 Socialtjänstlag).

Likvärdiga biståndsbeslut gynnar den äldre då det inte ska ha någon betydelse var den äldre bor. En kommuninvånare i Kiruna likaväl som i Malmö ska kunna räkna med att behandlas lika av det offentliga. Men det är alltså inte helt lätt att erhålla likvärdiga biståndsbeslut över hela landet med hjälp av ÄBIC. Det finns ovan nämnda hinder i vägen som kan diskuteras ytterligare.

Biståndshandläggarens uppfattning om hur den äldre gynnas av ÄBIC, mesonivå

Det finns en del av ÄBIC där kommunen kan plocka ut statistik och med hjälp av dessa se vilka specifika behovsområden invånarna i kommunen har. IP4 ser goda anledningar för framtida användning av den typen av statistik. Ett exempel som nämns är om många äldre skulle söka hjälp med förflyttning i ett visst område, skulle det kunna leda till att kommunen tittar på hur de ska bygga om närmiljön. Tidigare forskning visar nyttan av ICF för innovativa folkhälsoinsatser och planering av närmiljö och kommunikationer (Levasseur et al. 2015; Clarke & Nieuwenhuijsen, 2009).

Biståndshandläggarens uppfattning om hur den äldre gynnas av ÄBIC, mikronivå

Biståndshandläggare IP4 påpekar att det är jätteviktigt för henne som socionom och biståndsbedömare att lyfta upp annat än bara fysiska funktioner. För henne är det en skyldighet att jobba med de andra behoven och viktigt för biståndshandläggaren att lyfta fram. Samma biståndshandläggare anser att det blir tydligare i ÄBIC-modellen att få fram vad den enskilde säger, på grund av ett lättare och strukturerat sätt att få fram observationerna. IP2 menar att de äldre ofta tror de kan välja från en meny och undrar vad de kan få hjälp med? IP2's fråga till den äldre är: "Vad har du behov av?" IP2 uttrycker även att den enskilde får höras mer, även de som vanligen inte tar för sig. Även om vi har arbetat på ett bra sätt tidigare blir behoven mer synliga nu, på ett strukturerat sätt, fortsätter IP2.

På frågan hur den enskilde märker att kommunen har infört en ny arbetsmodell enligt ÄBIC, svarar IP4: "De kanske inte märker av ÄBIC så jättemycket i mötet med handläggaren. De kanske märker att vi pratar om mål mer än innan, på det viset att vi frågar vad ska vi uppnå till nästa gång? Någon annan uttrycker att den största skillnaden är nog i utredningen, att det är nya rubriker i utredningen.

IP1, biståndshandläggare uttrycker det så här:

När man pratar med klienten pratar man ju på bönders vis. Man kan ju inte hålla på och fråga om ”vilka livsområden har du besvär med”? Det hade inte jag heller kunnat svara på. Vad betyder det? Ibland får man bara acceptera att det finns ett uppifrån kommande språk som vi ska använda, inte för kunden, det kan jag inte se däremot, där kan jag säga att en sak är knepig. Just språkbruket underlättar ju inte för kunden, vad det här handlar om.

Det återkommer från samtliga IPs att responsen från de äldre och/eller anhöriga är att det blir väldigt tydligt i utredningen vad den äldres behov är. Någon äldre har hört av sig och tycker: ”Gud vad långa utredningar ni skriver, måste ni skriva så långa? IP4 tror inte att den äldre märker så stor skillnad mot tidigare, men antar att det säkert beror extremt mycket på hur kommunen har arbetat innan. Om arbetssättet har varit att skriva väldigt detaljerade utredningar redan tidigare, då är ju skillnaden att använda ett nytt språk nu, som inte brukaren är medveten.

Biståndshandläggare IP3 tror inte att den äldre upplever biståndsbedömningen annorlunda. Hon tror inte heller att det är meningen att den ska upplevas annorlunda i den meningen att ”nu har vi en ny arbetsmodell”! Hon uttrycker också tanken att det beror säkert till stor del på hur kommunen har arbetat tidigare. IP4 sammanfattar: ”Jag hoppas den enskilde känner ”Äldres Behov I Centrum” men jag hoppas att man har känt det innan också!”

Vissa kommuner har redan sedan tidigare arbetat med ett salutogent, hälsofrämjande, tankesätt vilket likt ÄBIC handlar om att uppmärksamma detaljerna och det friska. Enligt samtliga biståndshandläggarna innebär ÄBIC många frågor på detaljnivå. Detta är en viktig beståndsdel i ÄBIC, att ringa in det verkliga behovet. Om en äldre t.ex. behöver hjälp med matlagning ska biståndshandläggaren inte per automatik bevilja distribution hem av matlåda utan istället försöka vaska fram det verkliga behovet. Kanske den äldre kan laga maten om hemtjänsten bistår med att handla hem ingredienserna. I denna detaljrikedom och uppdelning av den äldres förmågor och behov uppstår dock andra problem. Vi lyssnar till en chef inom äldreomsorgen:

ÄBIC är inte helt enkelt att arbeta med. Tanken är att utgå från den äldres behov, att den äldre ska kunna utföra det han eller hon kan och är kapabel till. Resterande ska äldreomsorgen bistå med. Ta exemplet om den äldre klarar av att handla matvaror själv men inte bära upp kassarna till sin lägenhet. Hur löser vi det? Ska hemtjänsten stå där och vänta på den äldre som kommer hem från affären för att hjälpa honom eller henne upp med kassarna? Det blir svårt att schemalägga sådant för hemtjänstpersonalen och samtidigt vara flexibel gentemot den äldres behov.

Ovanstående citat exemplifierar den yttersta problematiken med arbetsmodellen ÄBIC. De äldre har sina behov men hur långt är kommunerna beredda att gå för att möta den äldres behov och leverera god service med avseende på tid, kostnad och flexibilitet? Kommunerna har ett uppdrag vilket är att tillhandahålla god äldreomsorg men det har ett pris och måste mötas kostnadseffektivt.

Kompletterande behovsundersökningar

En IP upplever att biståndshandläggarna behöver ytterligare verktyg för att bättre kunna motivera den äldre till att vara så självständig som möjligt. Biståndshandläggarna i den kommunen har pratat om att lära sig MI, motiverande samtal för att de har i bakhuvudet att det har att göra med människans välmående, att vara så självständig som möjligt. Ett problem anser IP3 är, att många gånger kan intervjuerna bli långa, kanske längre än den äldre riktigt klarar av. IP4 upplever tvärtom att hon inte behöver träffa den äldre mer för att kunna samla in informationen utan planerar upplägget på ett sätt som är lämpligt för den äldres kapacitet. Till ovanstående vill jag lyfta fram bedömningsinstrumentet BAS till diskussion. BAS används av flera biståndshandläggare för att ringa in hjälpbehovet hos den äldre. I avslutningen av BAS, bland ”övriga frågor” finns en kort, flyktig fråga om den äldre vill ha stöd eller hjälp med något annat t.ex. dålig matlust eller nedstämdhet? WHO stöder de äldres välbefinnande med etablering av projektet Healthy Ageing (2015). Min reflektion är att risken är att de praktiska behoven med städning, tvätt och matlagning lätt tar över och fjärrar oss från det verkliga problemet. Det är då intressant att studera stödet av forskning om effekten av motiverande samtal (MI) för att främja livsstilsförändringar och förbättra funktion hos äldre vuxna står inför allvarliga hälsoproblem. Användningen av MI kan alltså vara användbart för att hantera en rad hälsofrågor som äldre vuxna står inför. Även om ytterligare forskning för att bekräfta resultaten rekommenderas visar studien på att användningen av MI i socialt arbete med inriktning på äldre vuxna kan övervägas (Cummings, Cooper, & Cassie, 2009)

Sammanfattande resultat

Införandet av ÄBIC har kommit olika långt i olika kommuner. Det framkommer av empirin att skillnader i hur långt kommunerna kommit i ÄBIC-processen beror mycket på kommunens tidigare arbetssätt, alltså enligt vilken metod eller arbetsmodell de arbetade efter tidigare. De flesta kommuner som kommit igång med ÄBIC var redan långt komna i ungefär samma tänk visar det sig. Det har även varit av väsentlig betydelse hur ledningen och chefernas inställning till ÄBIC varit och är, för att införandet ska bli framgångsrikt. En drivande chef som är positivt inställd till ÄBIC bidrar starkt till ÄBICs införande. En bidragande orsak till att få

ÄBIC att fungera som arbetsmodell är att alla inblandade aktörer inom alla områden och nivåer är på samma linje. Det hade varit önskvärt att den organisatoriska förändringen hade skett utifrån att låta alla chefer och arbetsledare utbildas samtidigt och sedan inspirera ÄBIC-processen vidare till sina medarbetare under samma tidsperiod, vilket tyvärr ofta inte har skett. Där har IT-systemets status visat sig vara en återkommande detalj som tydligt påverkat ÄBIC-processen. Ett icke färdigställt IT-system som inte stöder ÄBIC har självklart haft en negativ påverkan på ÄBICs införande. Trots alla svårigheter som införandet av ÄBIC stött på i de kommuner mina intervjupersoner kommer ifrån finns det ändå en stark tilltro till arbetsmodellen. Som IP1 uttryckte det: ”ÄBIC har inga nackdelar, men utmaningar.”

Vad det gäller handlingsutrymme visar resultat från analys av empirin att risken finns att ÄBIC kan vara en allt för rigid modell. Utmaningen för biståndshandläggaren är att inte låta sig låsas av en arbetsmodell utan att alltid verkligen se den äldres behov i alla sammanhang, vilket det verkar finnas en medvetenhet om bland denna studies intervjupersoner. Det skulle kunna vara lämpligt att komplettera med andra metoder för att motivera den äldre till självständighet eller att använda ytterligare bedömningsinstrument än t.ex. BAS. Det är ett återkommande dilemma för biståndshandläggaren att navigera mellan direktiv från Socialstyrelsen, nationens lagar och kommunernas självstyre. Till detta kan läggas till biståndshandläggarens egen erfarenhet, personlighet och värderingar planerat i organisationens praxis och kontext. En reflekterande slutsats skulle kunna vara att konstatera att det trots allt finns ett handlingsutrymme som kan väga upp ett styrande regelverk som ÄBIC.

Tanken är god att ÄBIC kan generera lokal statistik som kan användas på mesonivå. Denna kombination framhävs av flera studier där statistik genererad genom användning av ICF-kodning kan bidra till en genomtänkt närmiljö för de äldre (Levasseur et al. 2015). Biståndshandläggarens arbete med utredning och dokumentation inom ÄBIC kan alltså i förlängningen gynna den äldre och motverka ålderism när det gäller t.ex. planering av närmiljön. Inte så många kommuner verkar ännu ha anammat denna tanke.

Resultat visar att biståndshandläggarna i denna studie anser att den stora skillnaden för den äldre med att införa ÄBIC, är att utredningen blir mer detaljerad och tydlig angående den äldres behov och målsättning. En viktig skillnad med ÄBIC är, att den äldres behov blir mer synliga, kommer på pränt och lyfts upp, vilket även Socialstyrelsen påpekar i sina resultat.

Detta är till fördel för de äldre som inte kan eller har svårigheter med att uttrycka sina egna önskemål och behov. Att därför backa SOSFS 2012:12 är olyckligt p.g.a. missförhållanden som har rapporterats på olika SäBo i Sverige. Den äldres röst på SäBo har hittills inte blivit hörd på detta systematiska tillvägagångssätt tidigare.

Eftersom biståndshandläggaren har en viktig roll i ÄBIC-processens införande, och allmänt i biståndshandläggningsprocessen, är biståndshandläggarens multiprofessionella roll en viktig del i att motverka ålderism. Det kan därmed bli en paradox om inte biståndshandläggaren själv är medveten om sin betydelse i dessa processer. Visserligen är biståndshandläggaren, som vi tidigare konstaterat i analysen, beroende av drivande chefer och en organisation där alla inblandade aktörer är på samma linje. Det är likväl biståndshandläggaren som utreder den äldres behov. Resultat från empirin visar att ÄBIC bidrar med ett tydligare och strukturerat sätt att observera och få fram den äldres behov. Det krävs då att biståndshandläggaren är medveten om nackdelarna med ÄBIC, för att inte falla i diket att enbart hålla sig inom modellens ramar, bli slentrianmässig och därmed tappa bort att se vissa delar av den äldres behov. Ständig uppmärksamhet och vaksamhet krävs för att observera och samla in korrekt information om den äldres behov. Denna information förmedlas i ett dokumenterat beslut och vidare i dokumenterade målsättningar för den äldre till utförarsidan i kommunen. Det är biståndshandläggarens inledande arbete som ligger till grund för vilken hjälp som når den äldre rent praktiskt i slutändan. Detta för oss fram till att vi kan betrakta biståndshandläggarens roll som att vara i symbios med ÄBIC-processen. Det krävs att biståndshandläggaren själv är en god anhängare av ÄBICs modell för att denne ska bidra till att utreda, besluta och dokumentera den äldres behov och förmedla dessa på ett bra sätt så de når den äldre i det praktiska utförandet med god kvalitet. Eftersom biståndshandläggarens egen roll är viktig för att ÄBIC ska kunna ge den äldre en röst i biståndshandläggningen går det att anta att även biståndshandläggarens handlingsutrymme, som beskrivits ovan, påverkar denna roll. Därmed ligger det en stor uppgift på biståndshandläggaren hur ÄBIC kan bidra till att ge de äldre en röst i biståndshandläggprocessen. Det är därför viktigt att framföra det Ray et al. (2015) skriver, att det dags att blåsa nytt liv i socialt arbete för äldre och återupprätta en specialistkompetens för nuvarande och kommande generationer. Våra äldre människor som är mest utsatta och beroende kan annars vara i riskzonen för exkludering av hög kvalitativ vård (ibid.).

Avslutande diskussion

Syftet med studien har varit att, utifrån biståndshandläggarnas perspektiv undersöka hur ÄBIC tagits emot som ny modell samt hur det påverkar deras arbete vad det gäller handlingsutrymme. Jag har även velat få fram hur biståndshandläggarna anser att ÄBIC motverkar ålderism.

Min reflektion är att det är ett dilemma, och är det ens önskvärt, att kunna spika ett perfekt och fullkomligt regelverk som ger total vägvisning om varje situation hur den ska hanteras då socialarbetaren arbetar med människor. Varje hjälpbehövande människa är unik! Min fundering är, för vem ska regelverket sättas? För klientens, socialarbetarens, IT-stödet eller organisationens skull? Förmodligen finns regelverket till på grund av dessa nämnda parametrar, och kanske fler. Socialstyrelsen är en myndighet och ett styrorgan till att göra vården och det sociala arbetet säkert och likvärdigt för alla i hela riket. Organisationen i kommunen har dock handlingsfrihet med ansvar att lösa ett socialt problem på ett kostnadseffektivt sätt både med en tydlig uppdragsanvisning till socialarbetaren samt med god tillgänglighet för klienten. Regelverket för denna lösning kan generera ett handlingsutrymme för socialarbetaren, här biståndshandläggaren, och detta handlingsutrymme kommer nog alltid finnas kvar. Förhoppningsvis leder ÄBIC till ett bredare utbud av insatser som bättre matchar individens behov. Frågan kvarstår hur dessa önskemål från individen kommer att hanteras då de genererar ökade kostnader?

Min reflektion är att det är berömvärd av biståndshandläggarna i de kommuner som ändå, trots försenad utveckling av IT-stöd för ÄBIC, ansluter sig till modellen i tanke och gärning så gott det går. Bara det signalerar i mångt och mycket den positiva inställning biståndshandläggarna har vad det gäller ÄBIC.

När det gäller framtida forskning finns mycket mer att gräva vidare i då IT-systemen tillsammans med ÄBIC ett antal år har fungerat skarpt och fullt ut i hela kedjan från biståndshandläggare till utförare inom äldreomsorgens verksamheter i de svenska kommunerna. Eftersom ÄBIC kommer att generaliseras till att kallas IBIC, Individens Behov I Centrum, och även gälla inom LSS (SFS 1993:387 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade) kommer det behövas forskning även inom det området. Då ÄBIC har praktiserats ytterligare ett tag kommer det finnas statistik att utvärdera. Statistiken kan vara på

riksnivå genom det Socialstyrelsen har samlat in, men även genom kommunerna som har möjlighet att samla in egna värden för egna syften. Det hade även varit intressant att studera ÄBIC mer utifrån utförarnas och deras enhetschefers perspektiv. De som arbetar inom hemtjänsten för enskilt boende och även de som arbetar på SäBo påverkas mycket av de förändrade biståndsbesluten på grund av ÄBIC.

Litteraturförteckning

Almborg, A.-H., & Welmer, A.-K. (2012). Use of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in social services for elderly in Sweden. *Disability & Rehabilitation*, 34 (11), ss. 959-964.

Bernard, C. (2013). Achieving age equality in health and social care. *Working with Older People: Community Care Policy & Practice*, 17 (1), 19-24.

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (2:3 uppl.). Malmö: Liber AB.

Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The gerontologist*, ss. 243-246.

Clarke, P., & Nieuwenhuijsen, E. R. (2009). Environments for healthy ageing: A critical review. *Maturitas*, 64 (1), 14-19.

Cummings, S. M., Cooper, R. L., & Cassie, K. M. (2009). Motivational interviewing to affect behavioral change in older adults. *Research on Social Work Practice*, 19 (2), 195-204.

Dunér, A., & Nordström, M. (2005). *Biståndshandläggningens villkor och dilemman - inom äldre- och handikappomsorg*. Lund: Studentlitteratur.

Dunér, A., & Wolmesjö, M. (den 24 04 2014). Interprofessional collaboration in Swedish health and social care from a care manager's perspective. *European Journal of Social Work*, 18 (3), ss. 354-369.

Evans, T., & Harris, J. (2004). Street-level bureaucracy, social work and the (exaggerated) death of discretion. *British Journal of Social Work*, 34 (6), 871-895.

Harnett, T., Jönson, H., & Wästerfors, D. (2012). *Makt och vanmakt på äldreboenden*. Lund: Studentlitteratur AB.

Jönson, H. (2010). *Sociala problem som perspektiv - En ansats för forskning & socialt arbete*. Malmö: Liber AB.

Keiko, S. (2007). WHY IT IS IMPORTANT TO HAVE A KIND DAUGHTER-IN-LAW IN JAPAN: LONG-TERM CARE FOR THE ELDERLY IN JAPAN AND AUSTRALIA. *Economic Papers*, 26 (3), 196-210.

Keith, P., Wacker, R., & Collins, S. (2009). Family influence on caregiver resistance, efficacy, and use of services in family elder care. *Journal of Gerontological Social Work*, 52 (4), 377-400.

Levasseur, M., Généreux, M., Bruneau, J.-F., Vanasse, A., Chabot, É., Beaulac, C., o.a. (2015). Importance of proximity to resources, social support, transportation and neighborhood security for mobility and social participation in older adults: results from a scoping study. *BMC Public Health*, 15 (1), 1-19.

Lindelöf, M., & Rönnbäck, E. (2007). *Biståndshandläggning och handlingsutrymme - från ansökan till beslut i äldreomsorgen*. Lund: Studentlitteratur.

Lipsky, M. (2010). *Street-Level Bureaucracy Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation.

- May, T. (2001). *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson, J. L. (2014). *Detta hade inte hänt mig om jag varit yngre. En bok om ålderism - åldrediskriminering*. Stockholm: Apotekarsocieteten.
- Raune, I. (2005). Biståndshandläggare i kläm mellan socialtjänstlag och budget. *Äldre i centrum*, s. No 3.
- Ray, M., Milne, A., Beech, C., Phillips, J. E., Richards, S., Sullivan, M. P., o.a. (2015). Gerontological Social Work: Reflections on its Role, Purpose and Value. *British Journal of Social Work*, 45 (4), 1296-1312.
- Regeringskansliet; eHälsomyndigheten; Socialstyrelsen; Sveriges Kommuner och Landsting; Vårdföretagarna; Famna. (den 21 10 2015). *Nationell eHälsa*. Hämtat från Nationell eHälsa - strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg: <http://www.nationellehalsa.se/> den 15 01 2016
- Reinardy, J. R. (1999). Autonomy, Choice, and Decision Making: How Nursing Home Social Workers View Their Role. *Social Work in Health Care*, 29 (3), 59-77.
- Rislund, N. (den 02 12 2004). "40-talisterna är ett stort köttberg". Hämtat från Expressen: <http://www.expressen.se/nyheter/40-talisterna-ar-ett-stort-kottberg/> den 03 10 2015
- Rämgårda, M., Blomqvist, K., & Petersson, P. (2015). Developing health and social care planning in collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 29 (4), 354-358.
- SCB. (2014). *Befolkningspyramiden har blivit ett torn*. Stockholm: Statistiska Centralbyrån, enheten för befolkningsstatistik.
- SFS 1974:152 Regeringsformen. (u.d.).
- SFS 1976:580 Lag om medbestämmande i arbetslivet. (u.d.). MBL.
- SFS 1993:387 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade. (u.d.). LSS.
- SFS 2001:453 Socialtjänstlag. (u.d.).
- Skatteverket. (2015). *Skatteverket Privat / Fastigheter & Bostad*. Hämtat från www.skatteverket.se den 03 12 2015
- Socialdepartementet. (den 09 01 2014). *Äldreutredningen 2014:S02*. Hämtat från Kommittéberättelse Äldreutredningen 2014:S02: http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Utreddningar/Kommitteberattelser/ldreutredningen-S-201402_H2B2S02/ den 15 01 2016
- Socialstyrelsen. (2008). Insatser i äldreomsorgen i förhållande till behov - en jämförelse mellan Japan och Sverige. *2008-112-3*.
- Socialstyrelsen. (den 04 06 2015). *Socialstyrelsen - Äldre*. Hämtat från Socialstyrelsen: <http://www.socialstyrelsen.se/aldre> den 18 05 2015

Socialstyrelsen. (2015). *www.socialstyrelsen.se*. Hämtat från Socialstyrelsen: <http://www.socialstyrelsen.se/> den 27 10 2015

Staxäng, L.-A. (den 28 11 2014). *Sveriges Riksdag - Interpellationsdebatter*. Hämtat från Sveriges Riksdag: <http://www.riksdagen.se/sv/Debatter--beslut/Interpellationsdebatter1/Debatt/?did=H210100> den 03 10 2015

Svensson, K., Johnsson, E., & Laanemets, L. (2008). *Handlingsutrymme - Utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur & Kultur.

Sveriges Kommuner och Landsting. (10 2015). *Sveriges Kommuner och Landsting*. Hämtat från SKL: <http://www.skl.se> den 27 10 2015

Söderberg, M., Ståhl, A., & Emilsson, U. M. (den 27 10 2015). Stratifierade strukturella och epistemiska aspekter av biståndshandläggarnas handlingsutrymme och resonemang—en teoretisk infallsvinkel på det sociala arbetet i samband med äldre personers eventuella flytt till ett särskilt boende. *European Journal of Social Work*, 18 (3), ss. 325-339.

Tafvelin, S., Hyvönen, U., & Westerberg, K. (2014). Transformational Leadership in the Social Work Context: The Importance of Leader Continuity and Co-Worker Support. *British Journal of Social Work*, 44 (4), 886-904.

WHO. (2015). *World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization.

Bilaga 1

Information inför intervju till c-uppsats om ÄBIC

Jag är socionomstuderande på termin 6 vid Lunds universitet. Jag ska skriva en uppsats som handlar om ÄBIC (Äldres Behov I Centrum) som ny arbetsmodell. Min tanke är att utgå från biståndshandläggarens perspektiv. Jag kommer intervjuva biståndshandläggare som representerar olika kommuner. Jag har kontaktat dig som biståndshandläggare i denna kommun eftersom ni har kommit igång, om inte fullt ut men till viss del, med att arbeta enligt ÄBIC.

Deltagandet i denna studie är helt frivilligt. Jag är därför mycket tacksam att du har uppgett att du vill bidra med din tid och erfarenhet genom att ställa upp på en intervju. Intervjun kommer ta mellan 30-60 minuter och vara semistrukturerad vilket innebär att jag kommer ställa frågor till dig kring olika teman som passar mitt syfte och mina frågeställningar i min studie kring ämnet ÄBIC. Jag följer alltså inte ett strikt frågeformulär men vi kommer inte ha ett helt öppet och fritt samtal heller.

Jag önskar spela in min intervju. Inspelningen kommer enbart att användas i mitt eget forskningsarbete och därefter kommer jag förstöra inspelningen. All information från intervjun kommer att hanteras konfidentiellt och användas på ett anonymt och avidentifierat sätt i min studie. Jag vill även vara tydlig med att du när som helst kan avbryta intervjun om så önskas.

Om du har frågor angående min intervju eller studie kan du kontakta mig eller min handledare. Se kontaktuppgifter nedan. Jag ser fram emot att ses avtalad tid.

Med vänliga hälsningar,

Caroline Olsson, socionomstuderande, Socialhögskolan i Lund
0733-770744, a7912oha@student.lu.se

Min handledare:

Anders Östnäs, universitetslektor, Socialhögskolan i Lund
0729-635291, anders.svebi@gmail.com

Bilaga 2

Intervjuguide

Jag har här delat upp mina frågor enligt olika teman som jag anser täcker mitt syfte och min frågeställning i min studie. Frågorna kan flyta in i varandra och passa in i flera teman. Om jag vill kunna utveckla en fråga har jag satt dessa frågor inom parentes efter min huvudfråga.

Introduktion till intervjun

Beskriv syftet med intervjun för respondenten

Beskriv studiens syfte, ÄBIC som ny arbetsmodell och hur du anser att modellen påverkar dig som biståndshandläggare och även klienten. Ange etiska principer och att intervjun tar max 1 timme beroende på hur mycket du berättar för mig. Nämn också att intervjun kommer att spelas in och kan närsomhelst avbrytas.

Intervju

Bakgrundsfakta

Position, utbildning och yrkeserfarenhet.

Tema ÄBIC som ny arbetsmodell

Kortfattat, hur arbetade ni innan ÄBIC kom igång som arbetsmodell?

Hade det skett någon förändring i professionen som biståndshandläggare åren innan eller har man arbetat på ett liknande sätt en längre tid? (Om förändringar tidigare, har det upplevts positivt eller negativt?)

Kan du beskriva hur introduktionen av ÄBIC gick till på din arbetsplats? (Fick alla samma information? Är alla lika delaktiga / intresserade i arbetsgruppen? Kunde något gjorts annorlunda?)

Hur fungerar det gentemot andra aktörer? (Enhetschefer o personal inom hemtjänst, SäBo, Rehab)

Har du fått utbildning? (Har du fått tillräckligt med utbildning?)

På vilket sätt har ni börjat arbeta enligt ÄBIC-modellen på din arbetsplats?

Vilka för- och nackdelar ser du med ÄBIC? (Positiv eller negativ upplevelse i sin helhet?)

Tema Handlingsutrymme

Hur upplevs arbetsuppgifterna jämfört med tidigare? (Lättare/svårare/mer styrda/friare/tydligare/otydligare)

Tar arbetsuppgifterna längre tid? (Om ja, finns det tid avsatt? Anställs fler resurser?)

Finns fungerande IT-stöd såsom dokumentationsprogram och datasystem synkade? (Andra tekniska hjälpmedel, surfplatta, appar?)

Underlättar ÄBIC för dig så du kan planera din tid mer?

Krävs det mer av dig i din profession som socionom i och med ÄBIC?

Tema Ålderism/Genomförbarhet

Vad innebär ÄBIC för klienten?

Förstår klienten förändringen i och med ÄBIC? (Fungerar den språkliga nomenklaturen enligt ÄBIC att kommunicera med?)

Enligt orden i ÄBIC ska ju de äldres behov prioriteras. Märker du skillnad jämfört med tidigare arbetssätt?

Är arbetsmodellen ÄBIC genomförbar på så sätt att det går att vara flexibel och möta den äldres behov på olika områden: (Gentemot andra aktörer, klienter, resurser?)

Påverkas du av att behöva tänka kostnadseffektivt?

Har socialnämnden arbetat fram nya beslut om riktlinjer p.g.a. ÄBIC?

Har ni utvärderat ÄBIC kontra tidigare arbetssätt? (Vilka svarar på utvärderingen, äldreomsorgspersonal, klienten eller anhörig? Skillnader?)