
SOCIONOMENS

Forsknings- Supplement

Nr 15



Som en familj?

Om små privata institutioner
för barn och ungdomar¹⁾

Av Marie Sallnäs

¹ Ett tack till Allmänna Barnhuset, Stockholm som finansierat huvuddelen av denna studie, samt till samt Anna Ahlströms och Ellen Tersérus Stiftelse, Stockholm.

SOCIONOMENS
**Forsknings-
 Supplement**

Redaktion

Lena Engelmark
 chefredaktör och ansvarig utgivare
 08-617 44 37

E-post

l.engelmark@akademssr.se

Telefon, växel

08-617 44 00

Telefax

08-617 44 40

Adress

Box 12800
 112 96 Stockholm

E-post

socionomen@akademssr.se

Internet

www.socionomen.nu

**Supplementets redaktionsråd/lektörer**

Elisabeth Backe-Hansen, Margareta Bäck-
 Wiklund, Ulf G. Conrah, Ulla-Carin Hedin,
 Sven Hessle, Eva Jeppsson-Grassman, Lennart
 Nygren, Terje Ogden, Tapio Salonen, Sissel Seim,
 Haluk Soydan, Rolf Stål och Kjell Hansson

Åsikter som framförs i signerade artiklar
 och recensioner står för författarna.

Socionomen

ISSN 0283—1929

Den här artikeln handlar om en form av omhändertagande av barn och ungdomar som vuxit fram de senaste decennierna, nämligen placering på små privat drivna institutioner, s.k. HVB-hem (hem för vård eller boende). I dessa verksamheter placeras socialtjänsten unga som av olika skäl inte anses kunna bo i sina hem, antingen på grund av egna problem eller på grund av förhållanden i hemmiljön. Socialtjänstens dygnsvård för barn och ungdomar har expanderat och förändrats de senaste decennierna och framväxten av små privata HVB-hem är en viktig del i de processerna. Ett HVB definieras i lagen som yrkesmässigt bedriven dygnet-runt-vård. Det skiljer sig således från ett fosterhem (familjehem) som är en vanlig familj där man tar emot ett eller flera barn.

Artikeln behandlar hur vård på HVB-hem i gränslandet mellan fosterhem och institution kan gestalta sig för de barn som är placerade och de vuxna som äger eller arbetar i verksamheten. Fallstudier har gjorts av två HVB-hem som betecknar sig som "familjehemslika" men där vården av de unga är de vuxnas huvudsakliga försörjning. Barn och ägare/personal har intervjuats om hur de uppfattar den vårdmiljö de befinner sig i och hur de relaterar den till begreppet familj.

Framväxten av en vårdform som utgör en hybrid av fosterhemmet och institutionen märks inte bara i Sverige, utan också i andra länder. I Norge rapporteras om projekt kring så kallad Grønn Omsorg – verksamheter på landsbygden som kombinerar småskalig "institutionsvård" av unga med andra näringar (Storø, 1998). I brittiska och amerikanska studier har man behandlat vad man kallar "specialist fostring" och "treatment foster care" (Shaw & Hippgrave, 1983; Colton, 1988; Baker, 1989; Courtney, 1994; Hudson, Nutter & Galaway, 1994; Chamberlain, 1994; 1996; Redding, Fried & Britner, 2000). Det rör sig om familjehem som får extra hög ersättning (ofta är vården av barnen ett heltidsuppdrag så att ersättningen är den vuxnes "lön") och handledning för att klara sitt uppdrag. "Specialist fostring" och "treatment foster care" liknar den svenska familjehemslika HVB-vården genom att vården befinner sig "mellan" det traditionella fosterhemmet och yrkesmässig vård.

En bild av familjehemslig vård

Det saknas gemensamt förstådda begrepp för att beskriva den svenska barnavårdens olika vård- och behandlingsformer. En bristande artikulation är särskilt påfallande när det gäller de små HVB-hemmen i gränslandet till fosterhemsvård. Det är svårt att uttrycka denna gränsposition på annat sätt än att

verksamheten formellt är ett HVB (en institution), men ofta ses som lik ett familjehem. För de barn som placeras i denna vård är det en realitet att de under en del av sin uppväxt skall dela vardagsliv med och relatera till andra vuxna än de biologiska föräldrarna. Barns vistelse i ett sådant sammanhang måste ses som en situation i sig, inte enbart som en transportsträcka till vuxenlivet eller ett medel att nå eventuella behandlingsresultat.

Undersökningen syftar till att ge en bild av hur familjehemslig HVB-vård kan beskrivas och uppfattas av de primärt berörda parterna, det vill säga de barn som är föremål för vården och de vuxna som står för denna vård, samt speciellt diskutera kopplingen till familjeiden i detta slag av vårdmiljö. Hur ser barn respektive ägare/personal på de vuxnas roller på HVB-hemmet relaterat till begreppen familj/familjehem och föräldrar? Vilket tidsperspektiv finns för de relationer som uppstår på HVB-hemmet? Hur beskriver barn respektive de vuxna vardagspraktiken på HVB-hemmet? Hur ser en vanlig dag ut? Liknar den livet i "vanliga familjer"?

"Doing family"

Den goda familjen är i samhället i stort en viktig och potent tankefigur hos både barn och vuxna och i fosterhemsvården är den helt central (Gillis, 1997; Höjer, 2001). I en (god) familj antas finnas individuella och unika relationer av mera långvarigt slag. När man från hemmens sida talar om att efterlikna en familj refererar man emellertid till något som är långt ifrån entydigt.

Modern familjeforskning har visat att barn avgränsar sin familj på väldigt olika sätt och man har formulerat begreppet "doing family" (se t. ex. Silva & Smart, 1999). Enligt brittisk forskning kan barn många gånger ha en pragmatiskt inställning till nya livsformer och bryr sig inte så mycket om hur familjen till det yttre ser ut bara den inrymmer omtanke och kärlek (Brannen, 1999; Bäck-Wiklund, 2001). O'Brien, Allred & Jones (1996) visar att unga, liksom vuxna, kan ha ganska olika uppfattning om hur en "riktig familj" (proper family) skall se ut, även om kärnfamiljen framstår som en grundläggande och viktig tankefigur. Forskningsresultatet pekar mot barn med skilda föräldrar som mer benägna att inkludera en vidare grupp människor som del av familjen. Författarna menar att detta stöder tesen att när de vanliga nätverken brakar ihop kan barn (och vuxna) på ett innovativt sätt ta till sig nya allianser och överlevnadsstrategier.

Alatt (1996) visar att ur barns perspektiv är barnföräldrelationen knuten till begreppet hem, vilket i sin tur är något som är förknippat med resurser av olika

slag – materiella och immateriella –, rättigheter, skyldigheter, normativa band, känslor och minnen. Ett hem är förknippat med känsla av tillhörighet, rätt att vara där, känslomässig omsorg. I ungdomarnas ögon symboliserar det således både en fysisk plats och en social struktur med nära relationer. För barnen i den här studien skall ett familjehemsligt HVB under en period utgöra deras hem i åtminstone fysisk bemärkelse. I vilken mån de också ser miljön som familje-/familjehemslig skall diskuteras vidare i den följande texten.

Fallstudie

Undersökningen omfattar två "fall": HVB-hemmen Eken och Lönnen (fingerade namn). De tillhör en grupp om 120 institutioner som i en tidigare studie uppgett att de bedriver vård som är familjehemslig (Sallnäs, 2000).² Bland dessa valdes ett hem som i sammanhanget kan betraktas som stort (8 platser) och ett som mycket litet (3 platser).

Fallstudien betonar förståelsen av helheten (fallen) och kan användas när man vill ha detaljrik och fördjupad information om ett komplext organisatoriskt sammanhang (Stoecker 1991; Stake, 1994; Yin, 1994; Kröger, 1999; Aronsson, 2001). Fallen i den här studien har i första hand undersökts via intervjuer med barn och "personal", men jag har också gjort flera besök (4-5) i de respektive HVB-hemmen och fått ett allmänt intryck av miljö, byggnader, inredning m.m. Jag har också tagit del av den skriftliga information som har funnits om hemmen och hur de presenterar sig på internet.

Intervjupersonerna

Intervjuerna är gjorda med placerade barn och de vuxna som arbetar i verksamheterna. Att vara personal innebär på Eken och Lönnen också att vara verksamhetens ägare/huvudman (med undantag för Elisabet som enbart är anställd på Lönnen). Sammanlagt har 11 intervjuer genomförts, fyra personallintervjuer och sex intervjuer med barn/ungdomar som var villiga att delta och som var inskrivna vid HVB-hemmen då undersökningen gjordes. Till detta

² Studien innehåller en enkät skickad till föreståndaren för samtliga förtecknade HVB-hem vid undersökningstillfället (n= 334). Från 120 verksamheter svarade man att man betraktar sin egen verksamhet som familjehemslig. Undersökningen visar att variabler som hänger samman med att man vid hemmen betecknar sig som familjehemsliga är: enskild huvudman, få anställda, avsaknad av personal med "kärnutbildning" (socioinom, socialpedagog eller psykolog), att hemmen arbetar utan någon speciell teori eller modell samt att man i större utsträckning än övriga HVB ser sig som föräldraersättare.

Tablå 1 Informanter i undersökningen (alla namn är fingerade)

Eken		Lönnen	
<i>Antal barn på HVB-hemmet</i>		<i>Antal barn på HVB-hemmet</i>	
3		8 (+1)	
<i>Intervjuade barn</i>	<i>Placeringsstid</i>	<i>Intervjuade barn</i>	<i>Placeringsstid</i>
Monika, 17 år	1,5 år	Jonatan, 13 år	2,5 år
Britta, 19 år	4 år	Kadir, 13 år	1,5 år
		Amina, 14 år	3 år
		Nils, 18 år	7 år
		Pär, 30 år	4 år
<i>Antal ägare/personal på HVB-hemmet</i>		<i>Antal ägare/personal på HVB-hemmet</i>	
1		3 (plus 2 i skolan)	
<i>Intervjuad personal</i>		<i>Intervjuad personal</i>	
Ulla, föreståndare/ägare		Katarina, föreståndare/ägare	
		Sven, föreståndare/ägare	
		Elisabet, anställd	

kommer en intervju med en man som tidigare varit placerad vid Lönnen men som var där på besök vid undersökningstillfället (Pär, 30 år). Eftersom Pär fanns på plats och var villig att bli intervjuad togs han med i studien. Pärs intervjuutsagor kan närmast ses som återblickar på ungdomstiden från den vuxna perspektiv.

Barn som informanter

Det framstår numera som en orimlighet att våra kunskaper om dygnsvården, dvs. de institutioner och fosterhem där barn placeras, enbart skulle basera sig på utsagor från socialarbetare eller de vuxna i vårdmiljöerna (institutionspersonal och fosterföräldrar). Om man ser barn som aktiva subjekt i forandet av sin barndom är det särskilt viktigt att utforska vilken innebörd de unga själva ger sin omgivande miljö och de personer som finns i den (se Andersson, 1998a,-b, 2001 om barn i familjehem). I en brittisk forskningsammansättning talar man om intervjuer

med placerade barn som en form av "empowerment" för barnens del (Department of Health, 1998, s. 103). Flera brittiska institutionsforskare har intervjuat barn som befinner sig i vård, ofta parallellt med liknande intervjuer med personal och ledning (Berridge, 1985; Colton, 1988; Berridge & Broadie, 1998; Sinclair & Gibbs, 1998). Påfallande är att bilden av vardagspraktiken ofta skiljer sig åtskilligt mellan vuxna och barn. Samma händelser och omständigheter uppfattas på olika sätt och det är också olika saker som anses viktiga (se också Anderssons & Johanssons, 1994; 1995; 1997 studier från ett svenskt behandlingshem för ungdomar och Andreassen, 2000).

Det är dock inte okomplicerat att involvera barn i forskning. Cree, Kay & Tisdall (2002) har framfört kritiska reflektioner kring vad forskningsmedverkan kan innebära för barn och ungdomar (aktualiserade i samband med en studie av barn till HIV-smittade föräldrar). Ibland kan barn och ungdomar inte överblicka konsekvenserna av att ge upplysningar och det är inte säkert att de får stöd för att hantera eventuella egna frågor och svårigheter som uppkommer (se också Little, 1995; Jönsson, 1998). Utifrån en sådan syn (och syftet med undersökningen) har intervjuerna i den här studien i huvudsak kretsat kring barnens syn på *vårdmiljön* och deras förhållanden till de personer som finns i den. Barnen har inte fått frågor om tidigare liv, familjens/föräldrarnas situation eller deras egna konkreta problem. Ibland har ämnena kommit upp ändå, men då på barnens eget initiativ.



Marie Sallnäs

är fil.dr. och universitetslektor vid Institutionen för socialt arbete, Stockholms Universitet. Hennes forskning är inriktad mot socialtjänstens placeringar av barn utanför hemmet. Telefon: 08-16 20 00

Personal som informanter

En del av materialet består av intervjuer med ägare/personal vid HVB-hemmen. Det som kommer fram i personalintervjuerna kan ses som en sammanflätning av verkligheten och de språkliga uttrycken för denna verklighet (Nygren, 1995; se Billinger, 2000 om personalintervjuer vid LVM-hem för missbrukare). Det sätt som man från personalinformanterna sida förstår och beskriver sin verksamhet är i ett komplicerat mönster invävt i det sätt som man faktiskt arbetar på. Personalens utsagor om sitt arbete (och liv) vid HVB-hemmen fyller en viktig funktion både inåt och utåt. Gentemot socialtjänst och övrig omgivning skall man definiera sin position på barnvårdsfältet och in mot verksamheten skall man tala om för medlemmarna i organisationen vem och vad man är. Det är alltså intressant och viktigt hur personalen tänker kring vad man gör (vilket inte är helt löskopplat från vad man faktiskt gör) och i synnerhet om man kan lägga barns och vuxnas utsagor bredvid varandra.

Hantering av intervjuerna

Intervjuerna har utförts i samband med besök på respektive HVB-hem och tagit 1-2 timmar per person. Allt intervjumaterial har spelats in på band och skrivits ut innan det analyserats. Utskriften är gjord med en enkel och pragmatisk transkriberingsteknik (utan notering av pauser, skratt, kroppsspråk och liknande (jfr Riessman, 1997; se Billinger, 2000; Eken-dahl, 2001).

Jag har i första hand utgått från de bägge fallen som analysenheter (och det mesta materialet presenteras också fallvis), men kring vissa frågor gått "på tvären" i materialet (se Szebehely, 1995). Intervjumaterial som på olika sätt anknöt till den övergripande frågan om hur barn och ägare/personal uppfattar tillvaron i HVB-hemmen sammanställdes i ett stort schema där utsagorna koncentrerades starkt och kodades kring ett antal teman.³ Därefter sorterades detta material dels fallvis, dels gruppvis (barn

³ Temana för barn och personal blev något olika: För *barnen* var de: Varför på HVB-hemmet?, Vad barnet trodde att han/hon skulle komma till innan placeringen, Hur beskriva HVB-hemmet för någon som inte vet, Familj/familjeheh-institution-föräldrakontakt, Barnets tankar kring hur länge vården skall pågå, Socialsekreterarens roll, Personalen som föräldrar, Förhandlingsbart boende, Bäst/sämst med HVB-hemmet. För *personalen* blev temana: Barnens grundproblem, Vad HVB-hemmet erbjuder barnen, Hur beskriva HVB-hemmet för någon som inte vet, Hur man hanterat högtidsdagar (jul, födelsedagar osv), Kunskap man använder sig av i arbetet, Att bli HVB, Sammanbrott i vården, Familj/familjeheh-institution-föräldrakontakt, Eget socialt liv.

respektive ägare/personal). Först efter denna bearbetning har jag gått utöver informanternas egna uppgifter och självförståelse och tillfört min tolkning och analys av deras utsagor.

Analysen har speciellt fokuserat på intervjuerpersonernas uppfattning om HVB-hemmen i relation till begrepp som familj/familjeliknande (familjehemsliknande), föräldrar, institution, professionell, dvs. begrepp som i olika avseenden är viktiga komponenter för att belysa hemmens "mellanposition". Begreppen fanns i viss utsträckning i intervjufrågorna men de kom också fram ur det empiriska materialet och då i samband med intervjuerpersonernas egna tankar om hur de ser på tillvaron i HVB-hemmen.

Generaliserbarhet

Motsvarigheten till generalisering i statistisk mening kan inte göras i den här typen av studier. Detta innebär dock inte att den kunskap som kommer fram saknar räckvidd utanför just de studerade fallen. De specifika förhållanden som studerats har också en universell sida. Omfattande och noggrann kunskap om det specifika ger möjlighet att generalisera i den meningen att man uppfattar likheter i nya och obekanta sammanhang (Meriam, 1994, s. 187). Den bild som kommer fram i den här studien av Eken och Lönner har sannolikt likheter med den bild som skulle komma fram om det var andra HVB som betecknar sig som familjehemslika som studerades. På en analytisk nivå kan man utgå från att dessa hem har som gemensam egenskap att befinna sig i ett mellanrum mellan "familj" och "institution" och att detta innebär vissa liknande drag. Men i en rad avseenden är de givetvis också olika varandra. De bägge fallen visar hur det *kan* se ut och hur man *kan* förstå familjehemslik HVB-vård, de säger vad som är möjligt under vissa betingelser i den typ av "setting" som studeras (Aronsson, 2001, s. 233).

Eken och Lönner – familjehemslika HVB

HVB-hemmet *Eken* består av en stor villa med omgivande trädgård. Huset ligger i vad som ger intryck av att vara ett ganska burget villaområde, en bussresa från tågstation och köpcentrum. Ingenting i den yttre miljön visar att detta är ett HVB-hem. Enligt den kvinna som driver hemmet har grannarna förmodligen ingen aning om att de ungdomar som är placerade där "vårdas" av socialtjänsten. Begreppet institution framstår inte som särskilt relevant i detta sammanhang. På hemmet är tre flickor långvarigt placerade. Hemmets "personal" utgörs ovanligt nog

endast av föreståndaren och ägaren (Ulla) som bor i huset och som är socionomutbildad. Hon arbetar med HVB-verksamheten på heltid, men har tidigare under cirka tio år tagit emot fosterbarn parallellt med arbete i socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Vid undersökningstillfället har hon under årens lopp haft tio barn placerade hos sig (inklusive de tre hon har nu). Någon gång ibland anlitar hon en hjälpreda, främst när hon själv behöver åka bort några dagar. Hennes egna barn är utflugna men har tidigare bott hemma samtidigt som hon bedrivit HVB-vård. Ulla har sitt rum bokstavligen vägg i vägg med en av de placerade flickorna. Ingen del av huset är avskilt som privat sfär för Ulla. Det finns ett stort gemensamt kök och ett vardagsrum på övervåningen. Här äts de gemensamma måltiderna och här sitter oftast Ulla på kvällarna. På undervåningen finns två av de tre flickornas rum och också ett ytterligare vardagsrum (med tv, datorer, spel och liknande) där flickorna oftast befinner sig på kvällarna. Hemmet presenteras i skrift som att man vill erbjuda en "normal familjegemenskap".

Det andra HVB-hemmet – *Lönnen* – är beläget på landet. För att komma dit måste man åka bil eller ta en lokalbuss med gles turlista. Huset är från början ett litet bostadshus men har byggts till i olika omgångar för att nu vara en ganska stor byggnad (över 20 rum) med omgivande småhus. Det kan knappast uppfattas som en privatbostad för en "vanlig" familj, men heller inte som en institutionsbyggnad. Hemmet har 8 placerade barn i åldern 12-15 år och en 18-åring som är på väg ut. Det gifta föreståndarparet (Katarina och Sven) har HVB-hemmet som sitt arbete och inkomstkälla. Katarina hade varit fosterförälder i många år innan hon och hennes nuvarande man startade *Lönnen*. Sammanlagt har Katarina ensam eller tillsammans med Sven tagit emot 34 barn. Att driva HVB-hem innebär enligt Katarina "två jobb, ett administrativt och ett vårdande". Personalen består förutom föreståndar/ägarparet av kvinnans vuxna dotter Elisabet (boende på annat håll) som är anställd för kontorsarbete och

visst arbete med barnen samt två personer som är med de placerade barnen i skolan. Kvinnans dotter har vuxit upp med huset fullt av placerade barn. Paret har inga biologiska barn i hemmet. Föreståndarparet har en del av övervåningen (sovrums, badrum och tv-rum) som sin privata zon i huset, men delar kök, tvättstuga och övriga utrymmen med barnen. Ingen i personalgruppen har någon längre utbildning inom det sociala/psykologiska området. I en skriftlig presentation av hemmet står att "verksamheten bygger på att skapa ett så familjelikt förhållande som möjligt".

Familj, institution, föräldrar

Här skall presenteras hur barn och vuxna beskriver och karakteriserar *Eken* och *Lönnen* som vårdmiljöer och hur de relaterar verksamheterna till begreppen familj/familjehem och föräldrar.

Eken

Den placerade flickan Britta (19 år) uppfattar *Eken* som något som inte är en institution men som ger mer hjälp än ett familjehem. Hon använder termen "familjelikt boende", den officiella beteckningen på *Eken* och samma sätt att benämna verksamheten som föreståndaren använder i sin intervju och som också används i den förteckning över HVB i hela landet som ges ut årligen (Katalogdata, 2001). Hon säger vidare att för henne innebär *Eken* att hon får mat, husrum och kontakt med Ulla. Monika (17 år) uppger att hon ser *Eken* som ett fosterhem och talar om det som både ett komplement och "ett substitut" till ett hem. Det är dock ingen institution, "det vore väl hemskt om jag skulle säga att jag var på institution". Hon betonar också den informella och privata sidan, "Ulla ger mycket av sitt liv, det är mycket privat", och betydelsen av Ulla som person, "Ulla är omfamnande och snäll".

Föreståndaren Ulla beskriver *Eken* som ett extrahem som ger elementär fostran. Till det yttre går det till ungefär som i en familj "vi lever väl som en familj"



SOCIONOMENS
**Forsknings-
Supplement**

men det finns en skillnad när det gäller djupet i de relationer som skapas "...vi inte har den där djupa, djupa relationen". Det ligger också en skillnad enligt Ulla i de många kontakter med professionella utanför HVB-hemmet som hon och flickorna har, "en vanlig familj åker ju inte iväg på handledning och familjeterapi".

Lönnen

Nils (18 år), som varit placerad på Lönnen under mycket lång tid, ser Lönnen som "ett hem". Liksom Britta på Eken använder han snarlika formuleringar som föreståndarparet när han skall beskriva HVB-hemmet, man "försöker göra allt som en vanlig familj". Amina (14 år) använder termen "familjehem" om Lönnen och menar att detta är något annat än ett fosterhem. I ett fosterhem finns enligt henne biologiska barn och då uppstår det konkurrens mellan dem och placerade barn. Hon har egen negativ erfarenhet av detta och beskriver sig som utanför i sina tidigare fosterfamiljer, "de höll alltid på med sina barnbarn till exempel eller sina barn". Hon tycker inte att det finns en sådan konkurrens på Lönnen eftersom inga av Katarinas och Svens biologiska barn bor hemma. Kadir (13 år) refererar till Lönnen med orden "som ett familjehem" och ser det som ett ställe där han får hjälp med praktiska saker som att handla kläder, han får veckopeng osv. Jonatan (13 år) är det enda av de intervjuade barnen på Lönnen som inte använder begreppet familjehem. Han talar om Lönnen som "ett bra hem" mera allmänt och att det för honom betyder dels att han får lära sig saker (respekt och att inte vara bråkig) dels att han får konkreta saker som hjälp i skolan, mat och tak över huvudet och att han får ha mobiltelefon.

Kvinnan i föreståndarparet, Katarina, karakteriserar Lönnen som ett "fosterhem" där de vuxna under en tid är medlevare i relation till barnen. Så länge barnen är där betraktar hon dem som egna men hon vet att de är "lånegods" som skall lämnas tillbaka. Under barnens tid på Lönnen menar hon att hon har en nära relation till dem.

...kramar dem ofta och rufsar dem i håret och busar med dem...men när de åker hem då är mitt uppdrag slutfört (Katarina, föreståndare Lönnen).

Mannen, Sven, betonar att de vuxna finns med barnen hela tiden och på det sättet bildar en slags familj. Elisabet är inne på samma linje och menar att de vuxnas uppgift är att alltid finnas till hands för barnen och ungdomarna.

Lik en familj

På både Eken och Lönnen tycks idén att verksamheten kan beskrivas som lik en familj/ett familjehem finnas hos både barn och vuxna. I detta framskymtar en enighet om att man inte är en familj, men att man alltså vill se verksamheter som lik en sådan. Både ägarna/personalen och flera av de unga använder uttrycket "familjelik" "familjehem" eller snarlika begrepp när de ombeds beskriva HVB-hemmet för någon som inte vet vad det är. Både Nils och Britta understryker att de inte vill inte se Lönnen och Eken som institutioner (mer om detta längre fram).

Föreståndaren Katarina använder termen "medlevare". Det har tidigare främst använts inom Hasselarelsen och syftat på ett system där personalen på Hassela-kollektiven tillsammans med sina egna familjer är bosatta på själva kollektiven. Begreppet har inte varit kopplat till familjetemat eller till barnföräldrarelationer men däremot syftat på en verksamhet där vården har sin tyngdpunkt i praktisk fostran och vardagligt liv tillsammans under lång tid.

Det är ganska olika yttre förutsättningar för den familje-/familjehemslika vården på de två hemmen i studien. Eken med sin enda "personal" är i sammanhanget ett mycket litet HVB (3 platser). I vardagslivet innebär det konkret att man kan färdas tillsammans i en vanlig personbil, att man kan företa sig saker gemensamt utan att väcka uppmärksamhet för att man är så många (t.ex. gå på bio), att vårdmiljön rent fysiskt utgörs av ett vanligt enfamiljshus, att man är fyra personer vid matbordet osv. Som familjeform består Eken av en ensamstående vuxen och tre "barn". Speciellt är att det enbart finns kvinnliga medlemmar i hushållet. Ulla är kvinna, hon har egna döttrar och hon tar enbart emot flickor. Hon karakteriserar själv sitt hem som ett "kvinnohus". Lönnen har med sina åtta platser en helt annan volym på verksamheten och det familjehemslika liv som skall utspela sig. Om alla skall ge sig iväg någonstans måste man åka i minibussar. Enligt Pär som tidigare varit placerad på Lönnen, väcker barn och personal ibland uppmärksamhet om de rör sig ute tillsammans.

Man ser ju på dem att de inte är syskon barnen, lite olika bakgrunder, hudfärger och så där (Pär, 30 år).

Det är uppenbart för en betraktare att detta inte är en vanlig familjekonstellation (även med hänsyn taget till att en sådan kan se ut på en mängd olika sätt). Det dagliga livet utspelar sig i en slags kollektiv miljö med många individer vid matbordet, i tv-sofforna, i tvättstugan osv. Att det är så många barn att relatera till ser inte föreståndarna Katarina och Sven som ett problem i förhållande till familjetanken.

En familj kan enligt Sven vara hur stor som helst. Han ser alla på Lönningen som delar av sin familj så länge de bor där. Men det finns samtidigt en "inre" familj som utgörs av honom själv, Katarina och deras respektive biologiska barn.

Föräldrar

Att både barn och ägare/personal talar om verksamheterna som familje-/familjehemslika innebär inte att ungdomarna självklart ser personalen som sina föräldrar eller att HVB-personalen vill se sig som föräldrar för barnen. Det framgår dock att barnen relaterar till frågan om föräldrar. Monika (17 år, Eken) säger att föreståndaren Ulla skulle kunna vara hennes extramamma men att hon inte är det. Monika är tydlig med att hennes biologiska mamma är den centrala personen för henne. Hon tror inte heller att det är möjligt att under några år konstruera familjereaktioner. Blodsband är enligt henne viktiga och det går inte att skapa den kontakt de innebär på några år. Man har bara en familj och har man en sådan kan man inte ha en till parallellt. Eken är inget hem och ingen familj för henne, men "ett bra substitut". Britta (19 år, Eken) ser inte heller Ulla som en förälder, men hon är "en person som har ansvaret för oss ungefär som en förälder skulle ha haft".

Vissa barn har tät kontakt med sina biologiska föräldrar och ger dem en central plats i tillvaron, medan andra inte har några tillgängliga föräldrar. På både Eken och Lönningen är vissa helger vikta för föräldrabesök (eller åker barnen hem), men några av barnen får aldrig några besök och åker aldrig hem. För den senare gruppen barn tycks finnas ett obemänt tomrum där Ulla respektive Katarina och Sven träder in som ett slags funktionella föräldrar, som vuxna som hjälper barnen att hantera frånvaron av de biologiska föräldrarna. Amina (14 år, Lönningen) kallar spontant föreståndarparet för sina föräldrar, "då pratade jag med mina föräldrar" (om problem i skolan) men säger också att hon tycker det känns konstigt att säga mamma och pappa till några andra än de biologiska föräldrarna. Modern bor i annat land och kontakten med pappan som också bor utomlands är bruten. Under tiden på Lönningen har Amina fått hjälp med att träffa sin mamma för första gången på sju år, något hon är mycket glad för. Hon säger också att hon längtar efter sin mamma hela tiden. Situationen har dock gjort att hon betraktar föreståndarna Katarina och Sven som åtminstone vikarierande föräldrar.

Jag ser dem som mina föräldrar för min pappa är inte här, mamma är inte här så jag ser dem som mina föräldrar (Amina, 14 år).

Nils som varit placerad hos Katarina och Sven sedan han var 12 år är oerhört uppskattande gentemot Lönningen och Katarina och Sven som personer, men han understryker att de inte är hans föräldrar, "jag har ju ett par". Däremot är de helt centrala personer i hans liv och han karakteriserar Lönningen som en "stor familj" och som sitt hem. Han träffar sin mamma men när han är hos henne är han "på besök".

Från ägarnas/personalens sida framhäver man att man inte vill se sig som föräldrar till barnen. Barnen har föräldrar och de kan aldrig ersättas. Katarina (Lönningen) beskriver en situation när en flicka frågade om hon fick säga mamma och pappa och man svarade nej. Flickan fick tänka mamma om Katarina om det hjälpte henne men hon skulle inte säga det. Katarina tycker dock inte heller att hon kan betecknas som personal.

Jag är inte personal men jag är inte mamma heller, jag tycker jag är mer än personal här för jag bor ju och lever här och de (barnen/MS) är ju i mitt hem som blir vårt hem då. Personal i mina ögon det är någon som kommer till jobbet och går från jobbet. Men eftersom jag bor här hela tiden så är jag mer än personal men jag vet inte vad jag är (Katarina, föreståndare Lönningen).

Samtidigt beskriver personalen sina sysslor bland annat genom att relatera till vad föräldrar gör, "men mer intensivt" (Elisabet, Lönningen). Ulla (Eken) menar att hon lär de placerade ungdomarna de självklara saker som hon lärt sina egna döttrar.

...de här sakerna de började jag lära mina flickor (biologiska döttrar/MS) när de var tre, fyra, fem år gamla (Ulla föreståndare Eken).

Antites

Både Britta (19 år, Eken) och Nils (18 år, Lönningen) har tidigare varit på vad man skulle kunna kalla traditionella institutioner (psykiatrisk klinik respektive barnhem) och kan alltså jämföra dessa med Eken och Lönningen. Bägge ungdomarna tar upp bristande kontinuitet i kontakten barn-personal som det stora problemet i de tidigare vårdmiljöerna.

Det är ju en nackdel med institutioner att det är jättesällan man har kontakt kvar med de som jobbar där även om man gillar varandra...de verkar inte så kontaktvilliga (Britta, 19 år).

Nils gör samma typ av jämförelse med ett barnhem som han vistats på:

På andra institutioner så har de väl liksom dagpersonal och nattpersonal och så byter de personal hela tiden... jag bodde ju på barnhem ett tag... jag tror det var i elvaårsåldern precis innan jag kom hit ... där var det ju dagpersonal så var det kväll och så var det olika ... så där kunde man ju inte knyta sig fast i någon ... om man hade jättelust att prata med den personen...de var på semester i två veckor du får ta någon annan...här kan jag liksom knyta mig fast vid en människa hela tiden och man vet att den människan finns här (Nils, 18 år).

De vuxna på både Eken och Lönner är samstämmiga med barnen i synen på HVB-hemmet som en antites till en institution. Ulla (föreståndare Eken) säger om sina flickor: "vad hemskt om de skulle vara tvungna att bo på en institution". Hon menar att det är stor skillnad på Eken och en institution. Den stora skillnaden består enligt henne i att en institution har personal som går hem efter arbetsdagens slut.

På en institution har man ju anställda, personal, jag räknar mig inte som personal ...en väldig skillnad att bo på heltid och att vara personal...här finns jag ju hela tiden ungefär som med ens egna barn (Ulla, föreståndare Eken).

Elisabet (anställd, Lönner) menar att en av principerna i arbetet på Lönner är att om en lösning på en situation eller ett problem skulle kunna förekomma på en traditionell institution skall man *inte* tillgripa den. Nattätande barn (som tydligen varit ett problem) skulle på en traditionell institution kanske hanteras genom lås på kylskåpet. Det är enligt Elisabet ett skäl i sig att inte göra så på Lönner.

Sammanfattningsvis: hemmen har trots sina stora olikheter bägge valt att beteckna sin verksamhet med referens till begreppet familj. Det kan tolkas som att barnen får del av det som man tänker sig att man får i en familj i rent praktiskt avseende. Informanterna betonar emellertid också de informella och individuella relationerna mellan barn och vuxna, men de uttrycks inte i termer av barn-föräldrar. I flera intervjuer betonar man hemmen som *icke*-institutioner, en antites till den traditionella institutionen med dess personal som kommer och går. Några av de intervjuade barnen använder "professionella" och officiella begrepp som "familjelikt" eller beskriver att HVB-hemmet är "som ett familjehem". Här kan man ana en gemensam konstruktionsprocess som innebär att ägarnas/personalens (kanske också andra aktörer, t ex socialsekreterare eller ungdomarnas föräldrar) karakteristik av verksamheten tas över av ungdomarna. Tillsammans konstruerar man en bild

av vad HVB-hemmet är (och inte är) och hur det skall beskrivas för omgivningen.

I brittisk forskning har starkt kritiska synpunkter framförts mot att blanda samman begreppen vård (care) och föräldraskap. Vård är något som man är eller inte är föremål för, vilket enligt forskarna distinkt skiljer den från det mönster för föräldraskap som finns i en familj (Fisher m fl, 1986). Den här studien pekar mot att Ulla, Katarina och Sven har en slags föräldraroller i vardagslivet för de placerade barnen, samt relationer med barnen av mer eller mindre emotionellt djup. Vissa av barnen har parallellt med detta god tillgång till de biologiska föräldrarna, för andra finns inga föräldrar att tillgå överhuvudtaget. Här tycks finnas ett tomrum som måste fyllas av någon och där barnen ibland vill att de vuxna vid HVB-hemmet skall göra det.

Ramen för de relationer och det föräldraskap som skall utövas i HVB-hemmen är emellertid temporär. Barnen är oftast placerade under lång tid, men som diskuteras längre fram är principen för en placering att den är tidsbegränsad. Här aktualiseras en av de eviga frågorna inom fosterhemsvården: Kan man upprätta relationer som liknar de mellan föräldrar och barn eller i en familj om det finns ett administrativt bestämt slut för den gemensamma tillvaron? Sven, Elisabet och Ulla säger att de placerade barnen under en viss tidsrymd utgör deras familj, men det är inte säkert att man har någon kontakt ett antal år senare. Man kan också vända på resonemanget och fråga sig om det över huvud taget är möjligt för barn och vuxna att bo och leva tillsammans under samma tak i flera års tid *utan* att de relationer som skapas relateras till begreppen familj/föräldrar?

Förhandlingsbart boende under lång tid

Barnen på Eken och Lönner är placerade under lång tid. För flera av dem kommer en avsevärd del av deras uppväxt att ha utspelat sig på ett HVB-hem (se sammanställning över informanter i metodavsnittet). Placeringarna är dock i princip ständigt förhandlingsbara.

Nils har varit på Lönner i sex år. Han säger:

...jag har bott här så länge liksom, ända från tolv år till arton år. Jag har halva min uppväxt här (Nils, 18 år).

Han bor i egen lägenhet strax intill huvudbyggnaden och har inte bestämt hur han vill ha det när han till sommaren slutar gymnasieskolan. Socialtjänsten ville vid ett tillfälle flytta Nils av ekonomiska skäl, men han genomdrev att vården skulle fortsätta. Två av de andra barnen på Lönner – Kadir (13 år) och

Amina (14 år) – har inte några föräldrar eller släktingar som de skulle kunna bo hos i Sverige. I Kadirs hemland är det krig och han vet inte hur föräldrar och syskon som befinner sig där har det. Han är i alla avseenden beroende av det HVB-hem där han vistas. Föreståndaren är också formell vårdnadshavare. Kadir tror att han kommer att vara kvar tills han kan klara sig själv och tror inte att han skall behöva flytta mot sin vilja. Elisabet (anställd) säger att det nog vore "en form av barnmisshandel" om Kadirs placering inte skulle försätta på Lönner. Alternativet vore i så fall en annan vårdmiljö eftersom Kadir inte har någon annanstans att ta vägen. Amina har inga föräldrar i Sverige. Hon beskriver sin situation som att hon både vill och måste vara kvar på Lönner tills hon klarar sig själv, "det vore hemskt att tvingas flytta, det är dom som bestämmer men enligt mig vill jag bo kvar". Det framstår som oklart var Amina har sin tillhörighet i ett lite längre perspektiv och vilket "hem" hon en dag skall lämna för att stå på egna ben i vuxenlivet.

När vården skall upphöra tycks i flera fall vara kopplat till faktorer som inte är direkt relaterade till barnen själva utan snarare till föräldrarnas situation. Britta (19 år) har varit på Eken i flera år och vet inte när hon skall flytta därifrån, "det är svårt att säga". Hon säger att hon inte kan flytta hem till den förälder hon har i livet, "jag skulle inte må bra av det" och hon räknar med att vara kvar på Eken tills hon kan stå på egna ben. Monika (17 år) har varit ett och ett halvt år på Eken och tycker att hon egentligen skulle kunna flytta hem till sin mamma, men det hindras av att mamman inte har någon egen lägenhet (hon bor i ett stödboende för personer med psykiska problem). Monika framställer alltså frågan om tidpunkten för när vården skall upphöra som relaterad till mammas situation i första hand inte till hennes egen eller till om vården på Eken är "färdig".

Amina (14 år) säger att när hon är arg kommer det förhandlingsbara i hennes boende upp, då vill hon inte bo kvar men hon brukar ändra sig när allt lugnat ner sig. Amina har erfarenhet av flera tidigare placeringar som brutit samman. Hennes bild av tidigare vårdmiljöer är mörk, "de har inte varit snälla mot mig i något hem".

Det är vanligt med sammanbrott i tonårsplaceringar (Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, 2001) och flera av barnen på Eken och Lönner har varit med om detta i tidigare vård, men de artikulerar inte någon tydlig oro för att detta skall ske i deras nuvarande placering. De förefaller att betrakta HVB-hemmen som relativt säkra ur den aspekten. Sammanbrott har dock tidigare förekommit i en handfull fall enligt föreståndaren på Lönner.

Den övergripande bilden i barnens intervjuvar är att de ser det som mycket osäkert när vården skall upphöra och att detta ofta har att göra med faktorer som ligger utanför deras eget inflytande. De två barn som saknar föräldrar i Sverige har ingen vuxen som tar föräldraansvaret för dem. De framstår i många avseenden som övergivna och offer för händelser i världen som ligger långt bort från deras nuvarande horisont. Dessa barn är inte i HVB-hem för att behandlas för specifika problem och det är inte självklart deras egen situation eller beteende som bestämmer när de skall flytta (vilket inte utesluter att de också kan uppvisa beteende som är problematiskt för omgivningen, t ex Amina som har problem i skolan). HVB-hemmet har uppenbart rollen av temporär uppväxtmiljö, snarare än tidsbegränsad vård/behandling.

Både Kadir (13 år), Amina (14 år), Nils (18 år) beskriver Lönner som sitt "hem" i den bemärkelsen att det är den plats de skall vara på till dess de kan stå på egna ben. Att "lämna hemmet" och bli vuxen innebär för dem att lämna HVB-hemmet Lönner, både som fysiskt plats och social struktur med nära relationer (se Alatt, 1996). Nils svar pekar i särskilt hög grad mot att Lönner för honom numera är hans primära sociala struktur där han har sina nära relationer med Katarina och Sven. Britta (19 år) ger en liknande bild av sin situation på Eken.

Placeringarna beslutas och bekostas av socialtjänsten för en viss tidsperiod. Därefter skall de antingen förlängas eller upphöra. Lagstiftningen innebär i huvudsak att vården inte skall pågå längre än nödvändigt och att barn och unga skall hem till sina biologiska föräldrar när de problem som föranledde placeringen är lösta (se dock SOU 2000:77, s. 125). Detta system och den rationalitet som det innebär tycks dåligt samstämt med hur dessa barn beskriver sin situation. Utifrån deras utsagor förefaller det som absolut nödvändigt att barnavårdssystemet inte bara arbetar för att barnen får flytta hem när omständigheterna medger det utan också att de garanteras *rätt* att vara kvar i en vårdmiljö som de tillbringat lång tid i och vill fortsätta att befinna sig i tills de är vuxna.

Vardagspraktik

Barn och ägare/personal har i intervjuerna ombetts att beskriva hur en vanlig dag på Eken respektive Lönner ser ut (jfr Andersson, 1998a, -b, 2001). I bägge verksamheterna berättar man om en daglig lunk som vid ett yttre betraktande inte tycks skilja sig åt så mycket från "vanliga" ungdomars tillvaro när det gäller vad man gör och på vilka tider. Barnen stiger upp, åker till skolan, är med kompisar efter sko-

lan eller åker direkt hem. På kvällen äter man middag och sedan är det kompisar, spel, tv, datorer eller läxor. Personalens arbete liknar i många avseenden det föräldrar gör i ett hem.

På *Eken* är sammanhagen små eftersom det som nämnts bara är tre flickor som är placerade. En viktig uppgift för föreståndaren Ulla är att sköta det praktiska arbetet i hushållet, laga mat, städa, handla osv. En av de intervjuade flickorna har en stark orientering mot världen utanför Eken. Hon tillbringar långa dagar i skolan och är mycket hos sin mamma i hennes gruppboende på kvällar och helger. För Britta (19 år) däremot utspelar sig en större del av tillvaron inom HVB-hemmets ramar. En vanlig kväll kan se ut så här.

...brukar jag komma strax inför maten, så brukar jag gå upp och äta med dem, sen sitter vi och äter och sen kanske Ulla (föreståndaren/MS) vill titta på Aktuellt och då brukar jag och Karin (placerad flicka, ej intervjuad/MS) gå ner och spela tv-spel...och sen när vi har spelat...tittar på nåt tv-program eller också går jag in på mitt rum och fixar lite och så...och så kan jag gå upp och sätta mig däruppe och läsa en tidning eller gå upp och göra mellanmål eller nåt sånt och prata med Ulla lite, och sen brukar det vara dags att lägga sig (Britta, 19 år).

Britta har inga föräldrar att besöka och gles med släktingar. Hon tycker det känns tråkigt att vara kvar på Eken på helgerna och har fått en kontaktperson att åka till en helg i månaden.

På *Lönner* är sammanhagen större eftersom det finns åtta placerade barn. Sven går "rundan" på morgonen, dvs. går runt i det stora huset och väcker alla barn/ungdomar och ser till att de kommer ur sängarna i tid. Katarinas uppgift på morgonen är att sitta vid köksbordet och se till att frukosten fungerar, att alla lappar till skolan är påskrivna och att ungdomarna i största allmänhet är rustade för skoldagen. Också här handlar det om sysslor som liknar de som föräldrar vanligtvis gör i ett hem. En väsentlig skillnad är dock att de dagliga aktiviteterna vid Lönner utspelar sig inom ramen för en stor grupp människor, en slags kollektiv "grupp av barn/ungdomar". Flera av barnen går i samma skola och de beskriver hur de tillsammans skjutsas till skolbussen på morgonen. På skolgården står två personer som är anställda av HVB-hemmet och väntar på dem och är med under skoldagen. (4 av barnen går i samma årskurs). Efter skolan får barnen göra vad de vill (spela pingis, cykla, lyssna på musik) och ibland har de kompisar på besök. Nils (18 år) menar att det är bra att Lönner ser ut som ett vanligt hem

så han inte behöver skämmas inför kompisar. Måltider och vissa fritidsaktiviteter (teater- och bio-besök) görs ofta av alla tillsammans, dvs. av föreståndarparet och eventuell övrig personal och ungdomarna. Vid den gemensamma middagen på kvällen är det inte ovanligt att vara 10-12 personer runt matbordet. Ingen av barnen på Lönner uttrycker några negativa tankar om att många aktiviteter sker i en stor grupp. Nils som varit på Lönner sedan han var 12 år menar att detta är en av de allra bästa sakerna med Lönner. Kadir (13 år) är van från sitt hemland i Afrika att man är många och tycker inte alls det känns konstigt. Det kollektiva och mängden inblandade personer blir tydligt på söndagsmötena. Då samlas alla för att gå igenom hur den kommande veckan ser ut: Vem skall åka hem? Vem skall få besök? Vem skall på möte eller på någon särskild aktivitet?

Materialet pekar mot att vardagslivet på Eken och Lönner har de intervjuade barnens gillande. Vardagen liknar till det yttre ett ganska vanligt liv men under denna yta finns säkert en rad innebörder och tolkningar av sammanhang som denna studie inte fångar in. Barnen betonar påtagliga och konkreta saker (fritidsaktiviteter, mat, tillgång till dator och mobiltelefon) när de skall svara på vad som är det bästa (respektive det sämsta) med placeringsmiljön. En liknande vikt vid ett gott vardagsliv lägger intervjuade fosterbarn i en studie av Gunvor Anderssons (2001). Också i brittisk forskning har betydelsen av just de basala, vardagliga delarna i tillvaron för utsatta barn lyfts fram. (Clever, Unell & Aldgate; 1999).

Också från personalens sida lägger man stor vikt vid vardagspraktiken. Det är i stor utsträckning genom det som sker i vardagen man beskriver sin verksamhet. Det är det dagliga livet som skall organiseras i tid och rum så att barnen får det man vanligtvis får i en familj i form av omsorg, mat, kläder osv. Genom detta skall de placerade barnen lära sig att leva "som andra". Den påverkan som antas ske uttrycks som lärande och fostran via det gemensamma vardagslivet och genom att de vuxna finns till hands för barnen. Man talar om:

- livsskola och lära sig leva ett normalt liv (Katarina, Lönner)
- vi finns här dygnet runt, vi är i processen (Sven, Lönner)
- vi skall lära dem leva ett normalt vardagsliv, bara vara med, finnas till helt enkelt (Elisabet, Lönner)
- ge elementär fostran...bordsskick...hur man uppför sig mot varandra...sånt som man inte tänker på när det är vanliga ungdomar (Ulla, Eken).

Det är i denna dygnet-runt samvaro som barnen skall ta intryck av de vuxna och de övriga barn som finns i miljön. Att ordna en god daglig tillvaro där personalen i sina praktiska uppgifter träder i föräldrars ställe framstår både som ett mål och ett medel i personalintervjuerna. I barnens intervjusvar tycks en ordnad och positiv vardagspraktik mera vara ett mål i sig.

Behandling

Det finns ingen avgränsad arena för behandling direkt på HVB-hemmen, ingen speciell tid eller geografisk plats där behandling eller särskilda terapeutiska insatser skall ske. Däremot går flera av barnen i terapi och samtalsbehandling men det sker utanför HVB-hemmen. På Lönnen gör man särskilda satsningar för att hjälpa barnen i deras skolarbete. Två anställda är med i barnens klasser för att hjälpa till. Flera av barnen tar upp detta som något de värdesätter. I övrigt är det helheten, det vill säga de vuxna, de andra barnen, huset, omgivningen, vardagspraktiken som utgör den tänkta påverkansagenten. Inte vid något av hemmen ser man som sin uppgift att arbeta med problem i barnens biologiska familjer eller i deras hemmiljöer. Detta överläts till andra instanser. Inget av barnen talar om Eken och Lönnen i termer av behandling. Begreppet tycks inte ha någon innebörd utan det handlar om att de bor på HVB-hemmet.

Ägarna/personalen bygger i stor utsträckning upp sitt arbete utifrån personliga och vardagliga erfarenheter. Sven (Lönnen) menar att han arbetar utifrån livserfarenhet och att han lär under tiden. Han har gått kortare kurser men framför allt betonar han vikten av egen terapi. Elisabet (Lönnen) menar att hon fått höra att hon har "det" naturligt eftersom hon vuxit upp i ett HVB, och hon är enligt egen utsägo "antiteori". Det viktiga enligt henne är att ha sunt förnuft, vara psykiskt stark och att man pratar med varandra i personalgruppen. Att vara professionell tolkar hon i handlingstermer: att alltid finnas till hands och att vara vaken på det som händer. Ulla (föreståndare Eken) har utbildning som socionom och menar att denna har betydelse för hennes möjligheter att klara sitt arbete. Hon skulle utan den inte vågat ta emot de flickor hon har idag, men hon understryker också betydelsen av sin långa erfarenhet. Hon går på känsla när det gäller att bestämma vilka flickor hon skall ta emot och hon arbetar inte efter någon artikulerad princip.

Eftersom jag är en institution... så borde jag kanske ha en uttänkt pedagogik och behandlingsplan och allt det där...som jag ser det så ger jag flickorna

ett bra hem. Jag har en kunskap som gör att jag ganska bra kan tackla deras problem, ibland med hjälp av annan expertis. ...jag tänker så här om det skulle ha hänt mig någonting så att jag inte kunde ta hand om mina flickor, mina egna döttrar, ja då skulle jag ha varit väldigt glad om de hade haft ett sådant ställe som mitt att bo på (Ulla, föreståndare Eken).

I alla fyra ägar/personalintervjuerna kommer det fram att man uppfattar sig som sämst på de formella sidorna av att bedriva HVB-vård, att göra upp behandlingsplaner, att dokumentera, att föra statistik. Behandlingsplaner uppfattas inte som reella arbetsredskap och blir inte heller upprättade. Inte heller utvärderingar av vården genomförs. Alla personalinformeranter har en skeptisk inställning till värdet av utvärderingar och ifrågasätter vad sådana egentligen skulle visa. Ulla menar att om det skulle visa sig att det inte gått så bra för ungdomarna efter vistelsen så skulle man ändå inte kunna dra några slutsatser om HVB-hemmets vård.

Från bägge hemmens sida framgår att det inte finns något yttre tryck att visa upp utvärderingar eller systematiserade kunskaper i annan form om verksamheten. Vare sig socialtjänsten – köparen av vården – eller Länsstyrelsen efterfrågar sådana uppgifter. Det tycks som om HVB-hemmen och det omgivande systemet är överens om att inte betrakta dessa verksamheter utifrån en rationalitet som lägger vikt vid systematik, utbildning, artikulerade behandlingsmetoder, med andra ord attribut som man kan koppla till begreppet "professionell (behandlings-) institution".

Summering och diskussion

Familjeskap och föräldraskap

Informeranterna på både Eken och Lönnen talar om vården som något som kan liknas vid en familjemiljö. Man talar omväxlande om vården som lik en "vanlig" familj och ett familjehem, det vill säga en familj som tar emot fosterbarn. Både vuxna och flera av barnen använder uttryck som från början var professionella termer inom socialtjänsten för att beskriva tillvaron vid HVB-hemmen. Man talar också om verksamheterna som en antites till institutionen, som något privatare och mera informellt än den opersonliga institutionen där personalen kommer och går. HVB-hemmen beskrivs inte som institutionslika, barnen som finns där inte som "barn på institution" och de vuxna inte som personal. En förutsättning för detta är att de placerade barnen

accepterar definitionen av verksamheten – något som liknar en familj – och uppträder i enlighet med den. Vid både Lönner och Eken tycks finnas en grupp samarbetsvilliga ungdomar som på olika sätt medverkar i en familjelik vardagspraktik. I den mening som framstår detta som ett gemensamt projekt för barn och vuxna i HVB-hemmen. Man lever i ett utvidgat rum som bägge parter kallar för familje-/familjehemsligt och man deltar i de vardagliga rutinerna organiserade runt idén om en familj.

Detta innebär dock inte att man ser sina relationer som barn-föräldrelationer. Hydén & Hydén (2002) använder begreppsparat *familjeskap* och *föräldraskap* och menar att i många av dagens ombildade familjer är detta två olika funktioner gentemot barnen. Vid en skilsmässa separeras dessa funktioner som var förenade då föräldrar och barn bodde tillsammans. Man kan med den hydénska terminologin säga att HVB-hemmen enligt personalen står för ett mer eller mindre temporärt familjeskap men däremot inte föräldraskap. Personalen är enig om att de inte är och inte skall vara föräldrar åt barnen. Barnen har biologiska föräldrar och de vuxna vid HVB-hemmen skall vara ett komplement till dessa. Detta är en mycket central tes som nästan framstår som ett mantra. Det är också den officiella normen på barnavårdsfältet i stort: placeringar av barn utanför hemmet är i princip tillfälliga och i avvaktan på att barnen kan flytta hem igen. Några av ungdomarna tycks emellertid ha skapat sig en annan innebörd av att vara "föremål för HVB-vård". I intervjuerna framkommer en önskan att gå utöver en familjelik vardagspraktik och också på andra nivåer definiera vårdmiljön och de personer som finns i den som en familj – "do family" (Silva & Smart, 1999). Vissa barn saknar tillgängliga föräldrar i Sverige och HVB-hemmet och de vuxna som finns där framstår som deras bas och fasta punkt i livet. För dessa barn tycks det finnas ett tomrum som HVB-hemmen behöver fylla med något som går utöver ett familjeskap som organiserar den vardagliga praktiken. Åtminstone ett av barnen förstår detta i termer av att de vuxna tar rollen som föräldrar. Andra av de intervjuade barnen har biologiska föräldrar att tillgå och uttrycker klart att HVB-hemmen och de vuxna där är komplement till den egna familjen.

Livsskola genom vardagspraktik

Ägarna/personalen betonar vardagspraktiken och det som sker där som det centrala i hemmens arbete. Vården *utgörs* av det som sker i den dagliga gemensamma tillvaron och för Lönnens del i skolan. Man uttrycker det med begrepp som "livsskola", "dygnet-runt-dagis" och att de vuxna skall "finnas

till". Som stöd för sitt arbete använder personalen egna erfarenheter som föräldrar och från livet i allmänhet och man betonar vikten av de personliga egenskaperna i kontakterna med barnen. Personalrollen beskrivs i liten grad handla om professionalitet i meningen att man har formella kvalifikationer för arbetet eller att man utför uppgifter som kräver viss formell kompetens. I hemmens vardagsliv finns heller ingen arena för avgränsade eller klart strukturerade behandlingsaktiviteter, vare sig rent rumsligt eller tidsmässigt. Behandling i mer strikt terapeutisk mening hänvisas till specialister utanför HVB-hemmen.

Av tidigare forskning framgår att det finns en ambivalent hållning till vikten av formella kvalifikationer som till exempel viss utbildning inom HVB-vården generellt (Sallnäs, 2000, se också Hennum, 1997). Enligt en undersökning av alla barn- och ungdomsinstitutioner i landet saknar cirka en tredjedel personal med "kärnyrkutbildning" (socionom, socialpedagog, psykolog) och 14 procent har ingen anställd med högskoleutbildning. Här finns generellt en skillnad mot andra delar av barnavårdsfältet. I socialtjänsten är socionomexamen ett nästan självklart krav för att arbeta som socialsekreterare och tre fjärdedelar har också en sådan utbildning (Bergmark och Lundström, 2000, s. 5; se också SOU 1995:58). Studien av institutioner visar också att personalen rankar personliga egenskaper som långt viktigare än formell utbildning (Sallnäs, 2000). På Lönner kommer denna uppfattning tydligt fram. En inställning som är en förutsättning för att ge verksamheten legitimitet, eftersom ingen av de anställda har någon längre formell utbildning inom det sociala/psykologiska området.

Det faktum att personalens personliga egenskaper spelar så stor roll i arbetet gör det svårt för en utomstående – både tillsynsmyndigheter och socialtjänstens personal – att få grepp om "insidan" i verksamheter som Eken och Lönner (se Riksrevisionsverket 2002). Eftersom vården i så stor utsträckning utgörs av de vuxnas närvaro i det familjelika vardagslivet är den svår att beskriva i mer instrumentella termer. Som organisationer kan hemmen ses som hoptvinnade med de personer som bedriver verksamheten. Detta är ett problem ur både tillsyns- och utvärderingssynpunkt. Sannolikt är det också en av förklaringarna till att det idag saknas en inomprofessionell diskussion om hur verksamheter som Eken och Lönner kan betraktas och vilken roll de skall ges i barnavården.

Man skulle kunna se de familjehemsliga HVB-hemmens mellanposition som en möjlighet att förena det bästa hos det informella fosterhemmet och

den professionella institutionen. Men man kan också vända på resonemanget och befara att vårdformen vare sig ger de genuina relationer man antar skall finnas i ett fosterhem eller den systematiserade behandling som kan förväntas av en professionellt inriktad institution. Uppenbart är att för de unga som har behov av det senare slaget av insatser är familjehemslika HVB knappast en lämplig placering. För andra, *kan* familjehemslika HVB vara en möjlighet men då måste man som placerande tjänsteman ha mycket god kännedom om hur den konkreta vårdmiljön ser ut, och vilka personer som finns i den.

På längre sikt

Det finns inga regelrätta utvärderingar av familjehemslik HVB-vård i Sverige. En svensk studie visar dock att privata HVB-hem med bakgrund i fosterhemsvården är mer sårbar än andra vårdformer när det gäller sammanbrott (Vinnerljung, Sallnäs & Kyhle-Westermarck, 2001). Det är okänt vad placering i familjehemslika HVB innebär för barnens livssituation och problembild på längre sikt eller hur de själva ser på vården i ett längre perspektiv. Utländsk forskning har när det gäller "specialist fosterering" och "treatment foster care" (vård mellan det traditionella fosterhemmet och yrkesmässig vård) visat att det kan finnas en potential i sådana arrangemang när det gäller ungdomars situation efter avslutad vård och vårdens stabilitet (för översikter av utvärderingsresultat se Hudson, Nutter & Galaway, 1994; Redding, Fried & Britner, 2000, se också Chamberlain, 1994; Chamberlain & Reid, 1998) Det är dock svårt att veta vad dessa resultat säger i ett svenskt sammanhang och hur mycket verksamheterna i praktiken liknar svenska familjehemslika HVB.

Barnen i studien har i allmänhet långa vårdtider och Eken och Lönnen kommer att utgöra ett viktigt inslag i deras uppväxterfarenheter. För några av dem kommer steget ut i vuxenvärlden sannolikt att innebära att de lämnar ett HVB-hem för att stå på egna ben. Studien säger inget om vad den familjehemslika vården innebär i den situationen, men det är uppenbart att ungdomar som tillbringat en avsevärd del av sin barndom i samhällsvård är i en speciell situation vid denna punkt i livet. I utländsk forskning har visats att längre vistelse på institution av mer traditionellt slag i de sena tonåren verkar ge sämre förutsättningar för livet som ung vuxen jämfört med om man varit i fosterhem under dessa år (Festinger, 1983; Millham et al, 1986; Fanhel, Finch & Grundy, 1990; Mech, Ludy-Dobson & Hulesman, 1994). Det är en viktig uppgift för framtida studier att närmare undersöka hur vanligt det är att barn har så långa placeringar i HVB som barnen på Eken och

Lönnen, vilka faktorer som ligger bakom och vad det innebär för barnen på lång sikt.

De unga är i stort positiva till HVB-hemmen som miljö att befinna sig i och det sätt som vardagslivet utspelar sig där. De fäster stor vikt vid sådana konkreta och vardagliga saker som att maten är god, att de vuxna är snälla och att man får ha mobiltelefon. Detta är viktiga frågor också ur ett utvärderingsperspektiv, inte minst med tanke på de långa vårdtiderna. Institutionella vårdmiljöer av mer traditionellt slag kan ofta upplevas som mycket svårbemästrade för barn att vistas i (Andersson & Johansson, 1997; Levin, 1998; Sinclair & Gibbs, 1996; 1998; Andreassen, 2000). De unga på Eken och Lönnen beskriver inte sådana upplevelser. Det är dock viktigt att påminna om att det bara är de barn på Eken och Lönnen som anmälde sig frivilligt som är intervjuade i studien (något annat förfarande hade inte varit etiskt möjligt). De intervjuade barnen kan därför vara mer positiva till sin vårdmiljö än de barn som inte ville delta. Det ligger också metodproblem i att göra "nedslag" i en miljö på det sätt som gjorts här. Det innebär en form av ögonblicksbild av en komplex miljö med många dimensioner. För att fånga komplexiteten krävs undersökning under längre tid (kanske upprepade intervjuer) och helst också deltagande observation.

Studien visar att det finns spänningar inbyggda i den typ av vårdarrangemang som Eken och Lönnen utgör och att placerade barn och vuxna kan ha ganska olika sätt att förhålla sig till HVB-hemmet som familjehemslik miljö. Både barn och ägare/personal talar om en familjehemslik vardagspraktik och i denna mening framstår den som ett gemensamt projekt. Tolkningen av innebörden i detta projekt tycks dock variera bland barnen och mellan barn och vuxna.



Litteratur

- Alatt, P (1996) Conceptualizing parenting from the standpoint of children: relationship and transition in the life course. I Brannen, J & O'Brien, M (red) *Children in families: research and policy*. London: Falmer Press.
- Andersson, G (1998a) Barnintervju som forskningsmetod. *Nordisk Psykologi*, 50, s. 18-41.
- Andersson, G (1998b) Föräldrakontakt och familjetillhörighet ur fosterbarns perspektiv. *Socialvetenskaplig tidskrift*, s. 2-23.
- Andersson, G (2001) Barns vardagsliv i familjehem. I Bäck-Wiklund, M och Lundström, T (red) *Barns vardag*

- i det senmoderna samhället. Stockholm: Natur och Kultur.
- Andersson, B & Johansson, J (1994) *Behandlare Behandlade Behandling: en första rapport från en kvalitativ studie av behandlingssyn på ett behandlingshem för ungdomar*. Halmstad: Socialförvaltningen, Halmstads kommun.
- Andersson, B & Johansson, J (1995) *Behandlare Behandlade Behandling: den andra rapporten från en kvalitativ studie av behandlingssyn på ett behandlingshem för ungdomar*. Halmstad: Socialförvaltningen, Halmstads kommun.
- Andersson, B & Johansson, J (1997) *Behandlare Behandlade Behandling: den tredje rapporten från en kvalitativ studie av behandlingssyn på ett behandlingshem för ungdomar*. Halmstad: Socialförvaltningen, Halmstads kommun.
- Andreassen, T (2000) *Institusjon som tiltak for ungdom: kunnskapsstatus utarbeidet på oppdrag for befringutvalget*. Oslo: Befringutvalget.
- Aronsson, K (2001) Fallstudien som metod. I *Haverier i social barnavård? Fem fallstudier*. Stockholm: Gothia.
- Bak, M (2001) Barns vardagsliv i "ensam mor"-familjer. I Bäck-Wiklund, M & Lundström, T (red) *Barns vardag i det senmoderna samhället*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Baker, J (1989) Therapeutic foster parent: professionally or emotionally involved parent? *Children and Youth Services Review*, 12, s. 149-157.
- Bergmark, Å & Lundström, T (2000) Kunskaper och kunskapsyn: om socialarbetare inom socialtjänsten. *Socionomens forskningssupplement*, 12, s. 1-16.
- Berridge, D (1985) *Children's Homes*. Oxford: Basil Blackwell.
- Berridge, D & Brodie, I (1998) *Children's Homes Revisited*. London: Jessica Kingsley Publisher Ltd.
- Billinger, K (2000) *Få dem att vilja: motivationsarbete inom tvångsvården av vuxna missbrukare*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Brannen, J (1999) Reconsidering children and childhood: sociological and policy perspectives. I Silva, E & Smart, C (red) *The new family?* London: Sage.
- Bäck-Wiklund, M (2001) Senmodernt familjeliv och barns vardag. I Bäck-Wiklund, M & Lundström, T (red) *Barns vardag i det senmoderna samhället*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Chamberlain, P (1994) *Family connections: a treatment foster care model for adolescents with delinquency*. Eugene: Castalia Publishing Company.
- Chamberlain, P. (1996) Intensified foster care: Multi-level treatment for adolescents with conduct disorders in out-of-home care. I Hibbs, E & Jensen, P (red) *Psychological Treatments for child and adolescent disorders*. Washington: American Psychological Association.
- Chamberlain, P. & Reid, J B (1998). Comparison of two community alternatives to incarceration for chronic juvenile offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, nr 4, s. 642 - 633.
- Cleaver, H, Unell, I & Aldgate, J (1999) *Childrens needs: parenting capacity: the impact of parental mental illness, problem alcohol and drug use, and domestic violence on children's development*. London: The Stationary Office.
- Colton, M (1988) *Dimensions of Substitute Child Care: A Comparative Study of Foster and Residential Care Practice*. Avebury: Aldershot.
- Courtney, M (1994) Factors Associated with Entrance into Group Care. I Barth, R m.fl. (red.) *Child Welfare Research Review, volume one*. New York: Columbia University Press.
- Cree, V, Kay, H & Tisdall, K (2002) Research with children: sharing the dilemmas. *Child and family social work*, 7, s 47-56.
- Department of Health (1998) *Caring for children away from home. message from research*. London: Wiley.
- Ekendahl, M (2001) *Tvingad till vård: missbrukares syn på LVM, motivation och egna möjligheter*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete. Stockholms universitet.
- Fanshel, D, Finch, S och Grundy, J (1990) *Foster children in a life course perspective*. New York: Columbia University Press.
- Festinger, T (1983) *None asked us... A postscript to foster care*. New York: Columbia University Press.
- Fisher, M, Marsh, P & Phillips, D. with Sainsbury, E. (1986) *In and out of care: the experience of children, parents and social workers*. London: Batsford.
- Gillis, J R (1997) *A world of their own making: a history of myth and ritual in family life*. Oxford: Oxford University Press.
- Hennum, N (1997) *Den komplekse virkelighet: krise- og utredningsinstitusjoners tvetydige verden*, NOVA-rapport 11. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Hudson, J, Nutter, R W & Galaway, B (1994) Treatment foster care programs: a review of evaluation research and suggested directions. *Social Work Research*, 8, no 4, s, 199-210.
- Hydén, M & Hydén, L-C (2002) *Samtal om den nya familjen och det eviga föräldraskapet*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Höjer, I (2001) *Fosterfamiljens inre liv*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete. Göteborgs universitet.
- Jönsson, L (1998) Utsatt för forskning. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 5, nr 1, s. 380-381.
- Katalogdata (2001) *Förteckning över hem för vård eller boende*, Sigtuna.
- Kröger, T (1999) Local history case study: the unique and the general in the emergence of social care services. I Karvinen S, Pösö, T & Satka (red) *Social Work Research*. Jyväskylä: SoPhi, University of . Jyväskylä.
- Levin, C. (1998) *Uppfostringsanstalten: om tvång i föräldrars ställe*. Lund: Arkiv förlag.
- Little, M. med Kelly, S. (1995) *A Life Without Problems? Achievements of a Therapeutic Community*. Aldershot: Arena.
- Mech, E, Ludy-Dobson, C & Hulseman, F S (1994) Life-skills knowledge: a survey of foster adolescents in three placement settings, *Children and Youth Services Review* 16:3/4, s. 181-200.
- Merriam, S (1994) *Fallstudien som forskningsmetod*.

- Lund: Studentlitteratur.
- Millham, S, m.fl. (1986) *Lost in care: the problems of maintaining links between children in care and their families*. Aldershot: Gower.
- Nygren, P. (1995) *Profesjonelt barnevern som barneomsorg: fra teori til verktøy*. Oslo: Gyldendal.
- O'Brien, M, Allred, P & Jones, D (1996) *Children's constructions of family and kinship*. I Morgan, D (1996) *Family connections. an introduction to family studies*. Cambridge: Polity Press.
- Redding, R E, Fried, C & Britner, P (2000) Predictors of placement outcomes in treatment foster care: implications for foster parent selection and service delivery. *Journal of Child and Family Studies*, 9, nr 4, s 425-447.
- Riessman, C (1997) Berätta, transkribera, analysera. I Hydén, L-C & Hydén, M (red) *Att studera berättelser*. Stockholm: Liber.
- Riksrevisionsverket (2002) RRV 2002:6 *Tillsyn av behandlingshem för barn och ungdomar*. Stockholm.
- Sallnäs, M (2000) *Barnavårdens institutioner: framväxt, ideologi och struktur*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete. Stockholms universitet.
- Shaw, M & Hippgrave, T (1983). *Special Fostering*. London: Batsford Academic/BAAF.
- Silva, E & Smart, C (1999) The "new practices and politics of family life. I Silva, C & Smart, C (red) *The new family?* London: Sage.
- Sinclair, I & Gibbs, I (1996) *Quality of care in children's homes*. Social Work Research and Development unit. Working Paper, Series B, no 3.
- Sinclair, I. & Gibbs, I (1998) *Children's Homes: A study in Diversity*. Chichester: John Wiley & Sons.
- SOU 1974:7 *Barn- och ungdomsvård*. Fosterbarnsutredningens betänkande.
- SOU 2000:77 *Omhändertagen: samhällets ansvar för utsatta barn och unga*. Betänkande av LVU-utredningen.
- Stake, R E (1994) Case studies. I Denzin, N & Lincoln, Y (red) *Handbook of Qualitative research*. London: Sage Publication.
- Stoecker, R (1991) Evaluating and rethinking the case study. *The Sociological Review*, 39, 1, s. 88-112.
- Storø, J. (1998) *Privatisering i barnevernet*. Norges Baevern, nr 3.
- Szebehely, M (1995) *Vardagens organisering: om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten*. Lund: Arkiv.
- Walby, C & Colton, M (1999) More children, more problems? *Community Care*, 1281, s. 26-27.
- Vinnerljung, B, Sallnäs, M & Kyhle-Westermarck, P (2001) *Sammanbrott vid tonårsplaceringar: om ungdomar i fosterhem och på institution*. Stockholm: Cus, Socialstyrelsen.
- Yin, R (1994) *Case study research: design and methods*. London: Sage.



En delad och ambivalent profession

Socionomers attityder till
privatisering av socialt arbete

Av Peter Dellgran och Staffan Höjer

SOCIONOMENS
**Forsknings-
 Supplement**

Redaktion

Lena Engelmärk
 chefredaktör och ansvarig utgivare
 08-617 44 37

E-post

l.engelmärk@akademssr.se

Telefon, växel

08-617 44 00

Telefax

08-617 44 40

Adress

Box 12800
 112 96 Stockholm

E-post

socionomen@akademssr.se

Internet

www.socionomen.nu

**Supplementets redaktionsråd/lektörer**

Elisabeth Backe-Hansen, Margareta Bäck-
 Wiklund, Ulf G. Conrah, Ulla-Carin Hedin,
 Sven Hessle, Eva Jeppsson-Grassman, Lennart
 Nygren, Terje Ogden, Tapio Salonen, Sissel Seim,
 Haluk Soydan, Rolf Stål och Kjell Hansson

Åsikter som framförs i signerade artiklar
 och recensioner står för författarna.

Socionomen

ISSN 0283—1929

Den svenska välfärdsstaten har under de senaste decennierna genomgått stora förändringar i form av ökad marknadsorientering och olika typer av privatiseringar av den offentliga tjänsteproduktionen. Trots detta är kunskapen om vilken betydelse de så kallade välfärdsprofessionerna har haft i denna omvandling fortfarande mycket begränsad.¹⁾ Med tanke på den viktiga roll som dessa professioner i tidigare forskning har tillskrivits för den offentliga sektorns expansion och välfärdsstatens uppbyggnad borde det vara av värde att undersöka hur läkare, lärare, psykologer, socionomer och andra grupper inte bara har påverkats av den aktuella omvandlingen, utan också hur man har påverkat och agerat i denna. I vilken utsträckning har man t ex själv varit drivande i privatiseringsutvecklingen, och, i så fall, på vilka grunder? Hur ser olika professionella yrkesgrupper överhuvudtaget på marknadsorienteringen och frågan om offentlig kontra privat vård, omsorg och utbildning?

Denna artikel är en del av ett större forskningsprojekt som syftar till att studera vissa aspekter av privatiseringen inom ett speciellt välfärdsområde, nämligen socialt arbete.²⁾ Vid sidan av att karakterisera det sociala arbete som bedrivs i privata former har detta projekt två övergripande frågeställningar. För det första är avsikten att undersöka drivkrafterna och motiven bakom valet av att starta och bedriva socialt arbete i privat regi. Är privatisering i denna bemärkelse en professionaliseringsstrategi hos socionomer för att erhålla status, legitimitet och autonomi, och ett sätt att skapa gynnsamma förutsättningar för kompetenshöjning och professionell utveckling? Vilken roll spelar i detta sammanhang

1 Välfärdsprofessionerna brukar beskrivas som högt utbildade sociala grupper som i kraft av tillkämpad och tilldelad vetenskaplig auktoritet och expertstatus lyckats avgränsa och monopolisera vissa specifika yrkes- och kunskapsmässiga områden. Antingen karakteriseras de, i likhet med andra professionella grupper, som fria, konkurrerande entreprenörer på en marknad – enligt en anglosaxisk idealtypisk professionsmodell – eller som speciella experter, anställda inom den privata, offentliga eller tredje sektorn enligt en mer europeisk professionsmodell (Larson 1977).

2 Projektet är finansierat av CEFOS (Centrum för forskning om offentlig sektor) vid Göteborgs universitet och har titeln "Privatisering i professionaliseringens tjänst?". Vid sidan av den enkätundersökning som här delvis presenteras inrymmer projektet ett 80-tal intervjuer med dels yrkesverksamma socionomer med egen privat verksamhet, dels chefer och arbetsledare inom den kommunala individ- och familjeomsorgen.

eventuellt missnöje med arbetsvillkor, lön, nedskärningar och försämringar inom den offentliga sektorn? Den andra huvudfrågeställningen berör privatiseringens och de privata verksamheternas konsekvenser och effekter för i första hand den offentliga sektorn och berörda professionella (inkomster, kompetensutveckling, status, yrkesroll, arbetsvillkor, diskretion mm).

En central utgångspunkt för projektet är att ingen större studie har genomförts i Sverige för att undersöka omfattningen, utvecklingen och betydelsen av privatisering och förekomsten av privata verksamheter med anknytning till den kommunala socialtjänstens individ- och familjeomsorg. I likhet med andra välfärdspensioner har vi idag dessutom en relativt begränsad kunskap om hur förändringarna inom den offentliga sektorn under de senaste decennierna har påverkat socionomernas arbetssituation och villkor för kunskapsmässig och professionell utveckling. Några svenska undantag är Bloms (1998) studie av effekterna av marknadsorientering och Svenssons (1998) studie av effekterna av decentralisering av den kommunala organisationen.

I denna artikel ska vi särskilt studera socionomernas attityder och inställning till socialt arbete i privata former. Syftet är att med utgångspunkt i en större enkätundersökning behandla följande frågeställningar; (1) Hur ser socionomer och socionomstudenter i jämförelse med befolkningen i stort på privatiseringen av välfärdstjänster i allmänhet? (2) Hur ser man mer specifikt på en ökad privatisering av socialt arbete och hur ställer man sig till frågan om privata kontra offentliga producenter när det gäller t ex handledning, utredningar, rådgivning, institutionsvård eller andra former av socialt arbete? (3) Hur uppfattar man tänkbara konsekvenser av ett ökat inslag av socialt arbete i privata former? (4) Hur stort är intresset för att starta och bedriva socialt arbete i egen privat regi och vilka skäl anger offentliganställda socionomer för att inte arbeta i privata former? Vi kommer också att undersöka i vilken mån synen på privatisering varierar mellan olika grupper

av socionomer, t ex med avseende på kön, ålder och utbildningsgeneration, vidareutbildning, politiska sympatier, arbetsområde etc. Innan vi presenterar de empiriska resultaten ska vi beskriva några teoretiska utgångspunkter, precisera våra frågeställningar ytterligare samt ge en kort översikt över tidigare privatiseringsforskning.

Professionella attityder – några teoretiska utgångspunkter och hypoteser

Attitydundersökningar brukar av flera skäl betraktas som vanskliga att genomföra och har under årens lopp fått utstå en hel del kritik, inte minst under slutet av 1960-talet och 1970-talets början. Vid mitten av 1980-talet fick de emellertid en påtaglig renässans. Det förnyade intresset för vetenskapliga attityd- och opinionsmätningar som då växte fram bland sociologer och statsvetare, hade i mångt och mycket att göra med den tilltagande kritiken av välfärdsstaten, dess legitimitetskris och finansiella problem. I dessa undersökningar har man studerat skillnader i välfärdspolitiska uppfattningar mellan olika befolkningsgrupper, såväl med avseende på mer traditionella politiska grupperingar (klass, socioekonomisk tillhörighet och partisympati) som nya skiljelinjer i synen på välfärdsstaten och den offentliga sektorn. De teoretiska utgångspunkterna för det senare har varit att förändrade samhällstrukturer föder nya sociala grupperingar och identiteter och därmed nya intressen och attityder till socialpolitiska arrangemang. Så har man t ex intresserat sig för att studera könsspecifika skillnader och att jämföra offentliganställda med anställda inom den privata sektorn (för en översikt se Svallfors 1996).

En rimlig startpunkt när det gäller socionomernas attityder till privatisering är att dessa har en förhållandevis negativ inställning till att socialt arbete och andra välfärdstjänster utförs i privata former. Det finns flera tänkbara anledningar till detta. För det första domineras socionomyrket av kvinnor. Vi vet från tidigare forskning om välfärdspolitiska attityder att kvinnor – i något större utsträckning än män –



Peter Dellgran är docent i socialt arbete på Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.
Adress: Institutionen för socialt arbete, Box 720, 405 30 Göteborg
Telefon: 031-773 15 77
E-post: peter.dellgran@socwork.gu.se



Staffan Höjer är socionom och fil dr i socialt arbete på Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.
Adress: Institutionen för socialt arbete, Box 720, 405 30 Göteborg
Telefon: 031-773 16 28
E-post: staffan.hojer@socwork.gu.se

anser att stat och kommun bör stå för merparten av tillhandahållandet av social service och att man därför är något större motståndare till privatisering. Svallfors (1996) menar dock att skillnaderna mellan män och kvinnor i det här avseendet är mycket små (och dessutom minskande under 1990-talet).

En annan tänkbar anledning till att socionomgruppen skulle vara mer "offentligvänlig" och en större privatiseringsmotståndare är att professionen har en relativt stark partipolitiskt röd profil (mer därom längre fram). En ytterligare relevant faktor i sammanhanget är att socialt arbete i Sverige sedan lång tid tillbaka i huvudsak är offentligt reglerat, finansierat och producerat. Enligt den så kallade historiska institutionalismen påverkar det sätt på vilket välfärdspolitikerna i olika länder har institutionaliserats såväl olika aktörers identiteter och intressen som människors värderingar, attityder och normer. Detta kan med andra ord innebära att socionomer i Sverige, i likhet med befolkningen i stort, har kommit att uppfatta det fulla offentliga ansvaret för, och den kommunala organiseringen av, socialt arbete som en mer eller mindre normativ självklarhet, reglerat av lagstiftning och föremål för politisk styrning. I den nyss refererade studien av Svallfors (1996) framgår också att just socialvården – i jämförelse med utbildning, sjukvård, barnomsorg och äldreomsorg – är det område som befolkningen främst uppfattar att stat och kommun är bäst lämpade att sköta. Att socialt arbete i Sverige i huvudsak är en offentlig uppgift innebär också att det stora flertalet socionomer har offentliga arbetsgivare. En mer negativ hållning till privatisering kan således vara grundlagt i försörjningsmässiga intressen. Tidigare forskning har dock påvisat att attityderna bara till en viss del förklaras av egenintresse (då mätt bland offentliganställda i allmänhet). Istället tycks partipolitiska sympatier och ideologiska övertygelser spela en klart större roll (Wise & Szucs 1996).

Nu är avsikten med denna artikel inte bara att undersöka hela socionomgruppens inställning till privatisering av socialt arbete i största allmänhet, utan också att utrona i vilken utsträckning attityderna varierar såväl mellan olika grupper av socionomer som när det gäller olika typer av socialt arbete. Vilka strukturella skiljelinjer i synen på socialt arbete i privata kontra offentliga former kan man identifiera inom socionomkollektivet, och är det tänkbart att man har olika uppfattningar beroende på vem som i privata former tillhandahåller vilken typ av socialt arbete till vem?

Förutom att studera variationerna med avseende på kön och partipolitiska sympatier kommer vi för det första att fokusera på ålder och utbildnings-

generation. Tanken är här att undersöka i vilken utsträckning yngre och senare utbildade socionomer har en annorlunda syn på offentligt kontra privat socialt arbete än tidigare generationer med tanke på den allmänna privatiseringsdebatten och de faktiska förändringarna.

En annan intressant fråga är om det finns lokala skillnader i synen på privatisering. Detta med tanke på dels den mycket intensiva debatt som fördes i Stockholm under åren kring millennieskiftet om möjligheterna att privatisera stora delar av den kommunala individ- och familjeomsorgen (och de JO-anmälningar och länsrättsprövningar som har gjorts med anledning av detta), dels mot bakgrund av de mycket stora regionala och kommunala skillnader i den faktiska privatiseringen av välfärdstjänsterna som kan observeras under senare delen av 1990-talet (Trydegård 2001). Av självklart intresse är också att utrona i vilken mån det finns attitydskillnader mellan offentliganställda socionomer och de som idag, i någon utsträckning, bedriver socialt arbete i egen privat regi. Är de senare mer positiva till ytterligare privatisering och ser man annorlunda på privatiseringens konsekvenser?

Eftersom det större projekt som denna artikel är en del av handlar om att placera privatiseringsfrågan i ett professionaliseringsperspektiv vänder vi också blickarna mot ett par andra faktorer som kan tänkas påverka inställningen till socialt arbete i privata former. Med utgångspunkt i professionsteori, och i det som vi senare kommer att benämna som en spontan privatisering i meningen att offentliganställda socionomer går över till privat verksamhet, utgår vi från några tänkbara hypoteser om bakomliggande drivkrafter och orsaker. Privatisering kan för det första ses som en professionell strategi för ökad status, inkomst, legitimitet, autonomi och kontroll över det egna arbetets organisering, innehåll och kunskapsutveckling. Men privatisering kan för det andra också betraktas som en professionell strategi för att hantera missnöje och/eller att hantera osäkerhet, risk och förändring av olika slag.³ Drivkrafterna bakom en spontan privatiseringsrörelse kan således bestå av

³ Vad som utmärker de allra flesta yrkesområden är att de kontinuerligt är utsatta för olika typer av förändringar som utmanar den kunskapsdomän som man i varierande grad har lyckats göra till sin egen. Det handlar om en lång rad förändringar: nya kunskaper och tekniker, framväxten av specialiseringar och nya yrkesgrupper inom och mellan olika professionsområden, informationsteknologins utveckling, ny lagstiftning, förändrade ekonomiska villkor, nya organisationsformer, en tilltagande internationalisering, nya kvalitetskrav och sociala behov osv. (se t ex Becher 1999).

både "pull-" och "pushfaktorer". Å ena sidan kan det privata alternativet för den enskilde socionomen framstå som något som lockar med högre status och inkomster, en högre grad av frihet, självständighet etc. Å andra sidan kan det finnas faktorer som mer har att göra med utvecklingstendenser inom kommunal förvaltning som gör att enskilda socionomer upplever sig få försämrade arbetsvillkor. Irritation, trötthet och uppgivenhet inför nedskärningar, den tilltagande ekonomiseringen av det sociala arbetet (Pettersson 1994), konflikter med lokala politiker, återkommande omorganisationer osv. kan med andra ord "stöta ut" offentliganställda socionomer som ser sin handlingsfrihet och sina utvecklingsmöjligheter beskurna.

Till sammanhanget hör också hur man ska se på möjligheterna att kombinera myndighetsutövning och kontroll med behovet av stöd av olika slag till klienter. Med tanke på att inslaget av kontroll har ökat på många socialbyråer under 1990-talet är det tänkbart att detta har inneburit en påspädning av intresset av att lämna den typen av arbete. Intresset bland enskilda socionomer att starta eget skulle således kunna ses som en strategi att motverka tendenser till deprofessionalisering. Frågan är då vilka eventuella samband som kan finnas mellan privatisering och andra professionaliseringsstrategier.⁴ Är socionomer med terapiutbildning och/eller handledarutbildning mer positiva till socialt arbete i privata former, och är missnöjda socionomer mer intresserade av att starta eget?

Forskning och debatt kring privatisering och professionalisering

Privatiseringen av den offentliga sektorn framstår både i Sverige och internationellt som ett komplext fenomen, såväl när det gäller den politiska retoriken kring fenomenet som dess konkreta uttryck och utvecklingstendenser. Till privatiseringsfrågan brukar hänföras en lång rad olika typer av alternativa former för produktion av välfärdstjänster, vilket innebär att man t ex ofta associerar till såväl kooperativa daghem inom barnsomsorgen som till friskolor eller privata företag inom sjukvård och äldreomsorg. Oavsett vilken form av privatisering av offentliga, sociala tjänster vi talar om kan vi lite tillspetsat tala om en privatiseringsrörelse från två håll. För det första i termer av en *politiskt planerad* sådan där den offentliga sektorn av ekonomiska och/eller ideologiska skäl helt eller delvis avyttrar verksamhetsdelar som man tidigare haft ett totalansvar för (dvs. såväl reglerat, finansierat som själv producerat) för att istället köpa tjänster av andra utförare. För det andra kan vi tala om en *spontan* privatisering i betydelsen

av att tidigare anställda inom stat och kommun går över till anställning i den privata sektorn eller startar eget i någon företagsform för att sälja olika typer av tjänster till offentliga förvaltningar.

I den allmänna debatten och i forskningen har privatiseringar av olika slag vanligtvis betraktats som politiskt initierade och genomförda förändringar. Litteraturen på området innefattar ett växande antal teoretiska, begreppsliga och empiriska undersökningar, t ex om *vad* man överhuvudtaget ska mena med privatisering (Lundqvist 1991, Granqvist 1997). I dessa sammanhang brukar ofta göras distinktioner mellan vem som äger, reglerar, producerar respektive finansierar en viss typ av serviceproduktion. Alla dessa roller och former för styrning kan i varierande grad vara offentliga eller privata. Privatisering ger därmed ofta i realiteten upphov till mer komplexa relationer och gränser mellan offentlig och privat styrning, kontroll och ansvar. I denna artikel används privatisering i samma övergripande mening som Drakeford (2000): ett paraplybegrepp som betecknar varje form av privat övertagande av någon av dessa roller eller uppgifter. Andra frågor har varit *varför* privatisering har skett inom olika områden (Lundqvist 1991, Blomqvist & Rothstein 2000, Granqvist 1997, LeGrand & Bartlett 1993, Söderström 1999, 2000, Drakeford 2000), samt vilka *skillnader* i privatiseringens omfattning som finns mellan olika länder, socialpolitiska områden eller kommuner (Trydegård 2001). Stundtals görs en åtskillnad mellan *policydriven* (dvs. genomförd på grundval av politiska beslut) respektive *efterfrågad* privatisering (genom att det offentliga inte uppfattas kunna eller vilja tillfredsställa ett visst servicebehov i offentliga former, se t ex Starr 1989). Däremot har vi inte funnit något i litteraturen som undersöker om det också går att identifiera ett inslag av *professionsdriven* privatisering.

⁴ Professionalisering är i sig ett mångfasetterat begrepp som används och diskuteras på olika vis, bland annat beroende på vilket teoretiskt perspektiv man anlägger eller på vilken nivå man anspelar (MacDonald 1995, Freidson 1994, Burrage & Torstendahl 1990, Rigné 2002). Å ena sidan kan man se professionaliseringen som en process av , och strategier för , organisering på en *kollektiv* nivå – med syfte att för en enskild yrkesgrupp eller profession arrangera relationerna och samspelet med staten, andra professioner och allmänheten. Syftet är bland annat att ernå autonomi, legitimitet och en högre grad av professionell status. Å andra sidan kan professionalisering vara ett uttryck för utveckling och upprätthållande av förmågor och kompetenser på *individuellt* nivå utvecklade via erfarenheter i yrkespraktiken, specialisering, handledning eller återkommande vidareutbildningar (Svensson 1998).

Forskningen har också uppehållit sig vid analyser av privatiseringens *konsekvenser och effekter* på olika nivåer och inom olika välfärdssektorer, t ex skolan och sjukvården (Blomqvist & Rothstein 2001), äldreomsorgen (Svensson & Edebalk 2001), barnavårds- och missbruksinstitutioner (Sallnäs 2000, Lundström 2000, Bergmark & Oscarsson 1994). När det gäller effekterna har dock analyserna för de professionellt yrkesverksamma varit mycket begränsade, vilket t ex framkommer i Blomqvist & Rothsteins (2001) metanalys av internationell och svensk forskning kring marknadsorienteringen inom skolan respektive sjukvården. Konsekvenserna har undersökts för såväl brukare (elever/föräldrar respektive patienter) som producenterna av den här typen av tjänster. I det sistnämnda har man dock vanligtvis koncentrerat sig på effekterna för skol- respektive sjukvårdsorganisationerna, och i mindre utsträckning på professionella grupper som lärare och sjukvårdspersonal och deras arbetsvillkor, kompetensutveckling etc.

Även om professionaliseringsdiskussionen inom socialt arbete sedan länge varit omfattande har relativt få studier granskat vad denna professionalisering faktiskt inneburit för klienter, socialarbetare eller samhället i sin helhet (Camilleri 1996, Payne 1996, Dellgran & Höjer 2000). Detsamma kan sägas om privatisering och dess relation till professionalisering. I framför allt USA, där inslaget av privatisering i socialt arbete är avsevärt större och växande, finns en viss forskning på området (Alexander 1987, Peat & Costley 2000, Specht & Courtney 1994, Kayser & Rothstein 1997, Jayaratne et al 1988, Lowe & Reid 1999). Där har man bland annat studerat inriktning, karaktär och positiva och negativa konsekvenser av socialt arbete i privata former (Cohen 1966, Jayaratne, Davis-Sacks & Chess 1991, Chung, Fitzpatrick & Pardock 1995, Butler 1992, Strom 1994). Liknande diskussioner och empirisk forskning kring privatiseringen återfinns också i Storbritannien (Manthorpe & Stanley 1997), Australien (Munn & Kennedy 1994, Martin 1992, Rosenman 1989) och Nya Zeeland (van Heugten & Daniels 2001). Där emot är större undersökningar av socialarbetarnas attityder till privatisering mycket sällsynta internationellt.

Metod, material och urval

Det verkar finnas få forskningsmetoder och forskningsuppgifter som är lika omtvistade som attitydundersökningar. Litteraturen på området erbjuder en mångfald av svårigheter, fallgropar och rekommendationer. Attityder framstår som lika svåråtgångade som mångtydiga. Det kan t ex vara oklart vad som

mäts – kunskaper, värderingar eller tillfälliga emotioner – och i en och samma undersökning kan respondenterna ge uttryck för motstridiga uppfattningar. Hur frågor och påståenden formuleras spelar en avgörande roll – frågorna kan lätt missuppfattas, vara för långa eller tvetydiga, innehålla för svåra ord, inte vara tillräckligt definierade i tid och rum samt, kanske inte minst, vara alltför ledande (Rombach 1998). Och i vilken utsträckning kan man förvänta sig att få socialt önskvärda svar, snarare än faktiska, individuella attityder? Den kanske största kritiken mot attitydundersökningar handlar om att de inte verkar ge någon vidare vägledning för förutsägelser om individens beteenden och handlingar (Wikman 1990).

I litteraturen verkar man dock vara överens om att det finns några saker som kan göras. Attityder anses t ex vara lättare att registrera och mer tillförlitliga när åsikterna är mer genomtänkta, dvs. när de grupper som man undersöker har haft anledning att särskilt begrunda dem (något som vi faktiskt tror är fallet i just denna studie). Undersökningarna blir också mer pålitliga om flera frågor ställs runt samma tema för att fånga komplexiteten. Det är dessutom viktigt att undvika obalanserade frågor där vissa attityder eller ståndpunkter kan uppfattas som mer fördelaktiga än andra. Därtill kan det vara bra att ställa kringfrågor för att belysa bakomliggande föreställningar. Det är bland annat med dessa uppmaningar i minne som föreliggande enkätstudie har designats, vilket t ex innebär att vi ställer respondenterna inför ett stort antal frågor och påståenden. Trots de reservationer som man måste ha vad gäller attitydundersökningars reliabilitet och validitet menar vi att professionellas attityder till privatiseringsfrågan ändå är viktiga att studera. Vi menar att det sociala arbetets eventuella fortsatta privatisering både kommer att påverka och påverkas av de professionellas kollektiva föreställningar om privatiseringens drivkrafter och konsekvenser samt hur man ser på relationen mellan offentligt och privat utförda välfärdstjänster.

I artikeln redovisas material från enkätundersökningar riktade till yrkesverksamma socionomer respektive socionomstudenter (båda genomförda under slutet av år 2001). Urvalet för enkäten till yrkesverksamma bestod av 2000 slumpvis utvalda medlemmar i akademikerförbundet SSR. Av dessa svarade 1 140 personer, vilket ger en bruttosvarsfrekvens motsvarande 57 procent. Av dessa har i sin tur 1 000 socionomexamen. Enligt SSR:s medlemsregister var i januari 2002 var knappt 69 procent av de totalt 29 000 yrkesverksamma medlemmarna socionomer. Det teoretiska antalet yrkesverksamma socio-

nomer i vårt urval blir då 69 procent av 2 000, dvs. 1 372 stycken. Men hänsyn taget till detta blir den approximerade svarsfrekvensen 72 procent (dvs. 1 000 av 1 372). Vi har ingen möjlighet att bedöma hur bortfallet påverkar resultatet för studien men en annan begränsning som måste poängteras är att endast cirka 80 procent av samtliga socionomer är medlemmar i just SSR. Av övriga är flertalet medlemmar i SKTF. Det kan finnas anledning att tro att dessa tjugo procent till viss del avviker vad det gäller attityder från SSR-medlemmarna. Att studien begränsar sig till de sistnämnda har framförallt praktiska och kostnadsmässiga skäl.⁵⁾

När det gäller studentenkäten har avsikten varit att nå så många som möjligt av studenterna vid första respektive sista terminerna vid socionomprogrammen. Till vår hjälp har vi tagit undervisande lärare vid sju socionomutbildningar (Göteborg, Stockholm, Lund, Umeå, Örebro, Östersund och Sköndal), vilket har inneburit att i det närmaste samtliga studenter som fick enkäten också svarade.

Det faktiska urvalet vad gäller enkäten till de yrkesverksamma presenteras i några avseenden i tabell 1. Här framgår med all önskvärd tydlighet den bredd, mångfald och heterogenitet som präglar socionomernas arbetsmarknad och professionella uppgifter. Trots det stora antal arbetsområden som här har specificerats så finner vi ändå 5 procent av socionomerna i restkategorin "annat". Det största enskilda arbetsområdet utgörs av den sociala barnvården på socialbyråerna, där närmare 18 procent av socionomerna i urvalet återfinns. Näst störst är försörjningsstöd och ekonomiskt bistånd, där drygt 8 procent av respondenterna arbetar. Just dessa två områden har – tillsammans med kriminalvården och fältarbete – också en klar överrepresentation av socionomer som är examinerade på 1990-talet och senare. Totalt är omkring 37 procent av socionomerna i urvalet utexaminerade efter 1990. Motsvarande andel för t ex den sociala barnvården på socialbyråerna är drygt 60 procent, vilket kan jämföras med de olika kuratorsgrupperna där andelarna varierar mellan 25 procent av skolkuratorer och kuratorer

inom den somatiska vården och endast 10 procent av de två kuratorsgrupperna inom psykiatrin.

En tredjedel av de undersökta socionomerna är socialsekreterare, verksamma vid socialbyråerna, medan andelen kuratorer uppgår till drygt 26 procent. Drygt 15 procent har någon form av arbetsledande funktion. Medeltalen för antalet år i yrket pekar på att socionomerna som kollektiv har arbetat relativt länge. Av undersökningen framgår också att socionomer är en kvinnodominerad profession – närmare 82 procent är kvinnor. Störst är denna dominans bland kuratorerna (89 procent) medan andelen män är klart högre på arbetsledande tjänster (33 procent).

I det följande kommer vi att presentera resultat från såväl bivariata som multivariata analyser där vi i de sistnämnda har möjlighet att kontrollera för de olika variabler och faktorer som kan tänkas påverka dessa attityder. En logistisk regressionsanalys beskrivs närmare i appendix.

Tabell 1

Urvalspopulationen av yrkesverksamma socionomer. Fördelning på arbetsområde.⁶⁾

Arbetsområde	n	Procent
Allmänt socialbyråarbete	64	6,5
Social barnavård – socialbyrå	177	17,8
Social barnavård		
– övrig öppenvård	36	3,6
Social barnavård – institution	19	1,9
Missbruksvård – socialbyrå	33	3,3
Missbruksvård – övrig öppenvård	26	2,6
Missbruksvård – institution	9	0,9
Socialbidrag och försörjningsstöd	82	8,3
Kriminalvård	24	2,4
Somatisk sjukvård	55	5,5
Barnpsykiatri	29	2,9
Vuxenpsykiatri	74	7,5
Skolkurativt arbete	72	7,3
Äldrevård	14	1,4
Handikapp och funktionshinder	65	6,6
Fält- och/eller samhällsarbete	15	1,5
Familjerätt	32	3,2
Individ- och/eller familjeterapi	24	2,4
Personaladministrativt arbete	12	1,2
Arbetslöshet och rehabilitering	50	5,0
Utbildning och/eller forskning	23	2,3
Flyktigmottagning/invandrare	7	0,7
Annat	50	5,0
Totalt	992	100,0

⁵ I den intervjuundersökning som pågår intervjuas även personer som inte är SSR-medlemmar. I en parallellstudie till denna, finansierad av FAS, planerar vi en analys av fackföreningarnas (SKTF och SSR) inställning till och agerande i privatiseringsfrågan.

⁶ Allmänt socialbyråarbete innefattar sådant som inte är specialiserat enligt funktionsprincipen. Under punkten annat ingår t ex personer som arbetar inom frivilligt socialt arbetet och på familjerådgivningar.

Attityder till privatisering av olika välfärdsområden

Tabell 2 visar socionomers och socionomstudenters inställning till privatisering av olika välfärdsområden och förändring av den offentliga sektorn. För att kunna göra jämförelser med befolkningen i övrigt har vi använt ett batteri av frågor som SOM-institutet (Samhälle, Opinion, Massmedia) vid Göteborgs universitet sedan 1987 årligen ställt till ett urval av Sveriges befolkning. När SOM-institutet analyserat attityderna till privatiseringarna spelar de intervjuades politiska inställning en avgörande roll. V-, s- och m-sympatisörer är emot privatisering, m-sympatisörerna är klart för, medan de som anger övriga partier finns däremellan (se vidare Nilsson 2001).⁷⁾

Genomgående kan sägas att socionomerna i vår studie är mer kritiska till privata lösningar än befolkningen i allmänhet. Socionomerna och socionomstudenterna är mest kritiska till påståendet om att minska den offentliga sektorn. När frågorna anger specifika välfärdsområden följer socionomerna samma mönster som respondenterna i SOM-undersökningen, dvs. det finns ett starkare motstånd mot privatisering av äldreomsorg och sjukvård än mot satsningar på friskolor.

Påstående	SOM (N=3546)	Socio- nomer (N=1000)	Socionom- studenter (N=801)
Minska den offentliga sektorn	- 13	- 58	- 67
Förhindra företag med vinstsyfte att driva akutsjukhus	+ 28	+ 38	+ 29
Överföra statlig verksamhet, t ex Telia, i privata händer	+ 2	- 14	- 10
Låt privata företag svara för äldreomsorgen	- 37	- 49	- 41
Satsa mer på friskolor	- 9	- 15	- 9
Bedriv mer av sjukvården i privat regi	- 27	- 39	- 49

Socionomer och socionomstudenter röstar som tidigare känt mer socialistiskt än befolkningen i sin helhet (Larsson & Swärd 1993, Billqvist mfl 1995). I tabell 3 redovisas vilket parti socionomerna i undersökningen angivit att de röstade på vid valet 1998 jämfört med valresultatet för samma år. Socionomerna och socionomstudenterna skiljer sig från befolkningen i övrigt framförallt genom att andelen moderater är mycket lägre samt att andelen som röstat på vänsterpartiet är mycket högre. Om vi återgår till de tidigare påståendena om offentlig sektor och privatisering så samvarierar inte oväntat svarspersonernas partipolitiska sympatier med attityderna i dessa frågor. I detta ljus framstår inte socionomerna som större privatiseringsmotståndare än den övriga befolkningen *med jämförbara partisympatier*. Socionomerna vill i högre grad värna om den offentliga sektorn oavsett partisympatier. Vid övriga påståenden som behandlar specifika välfärdstjänster är dock socionomerna mera privatiseringsvänliga jämfört med politiskt likatänkande i SOM-institutets under-

Partisympatier	Socionomer	Socionom- studenter	Väljare vid 1998 års val
Moderaterna	4,4	8,6	22,9
Kristdemokraterna	7,1	8,3	11,8
Folkpartiet	8,6	4,5	4,7
Centerpartiet	2,7	2,4	5,1
Miljöpartiet	7,6	10,8	4,5
Socialdemokraterna	33,6	27,9	36,4
Vänsterpartiet	34,3	34,1	12,0
Annat parti	1,6	3,5	2,6

⁷⁾ Attityderna till privatiseringar bland befolkningen i sin helhet har förändrats över tid. Det fanns 1990 ett klart stöd för privatiseringar inom sjukvård och statlig affärsverksamhet, medan opinionsläget var delat inom områdena skola och äldreomsorg. Därefter rasade opinionsstödet för privata alternativ och sedan 1993 har en majoritet av befolkningen varit mot privata lösningar inom skola, sjukvård och äldreomsorg. En ökad polarisering av åsikter om privatisering har utmärkt opinionen under slutet av 1990-talet.

⁸⁾ Svarsalternativen fick ta ställning till påståendena som redovisas i tabellen. Svarsalternativen var: mycket bra förslag, ganska bra förslag, varken bra eller dåligt förslag, ganska dåligt förslag eller mycket dåligt förslag. Siffrorna i tabellen är s.k. balansmätt, dvs. andelen bra förslag minus andelen dåligt förslag.

sökning. En möjlig tolkning kan vara att socionomerna försvarar den offentliga sektorns storlek, men att de ibland kan tänka sig att släppa in andra producenter av välfärdstjänster. Socionomernas inställning till privatisering varierar alltså åtskilligt i förhållande till olika välfärdsområden (se tabell 4). Flest kan tänka sig ökad privatisering inom barnomsorgen och skolan. Äldreomsorgen är det område där flest vill minska privatiseringen. Som framgår av tabellen innehar individ- och familjeomsorgen en mittplacering.

Tabell 4
Socionomers svar på frågan: "I vilken utsträckning tycker du att privatiseringen skall öka eller minska inom följande områden"? Balansmått och andelar i procent.⁹⁾

Område	Balansmått	Öka	Bra som det är	Minska
Barnomsorgen	+ 9,8	31,6	46,5	21,8
Skolan	- 4,9	27,4	40,3	32,3
Individ- och familjeomsorgen	- 16,4	20,8	42,0	37,2
Sjukvården	- 20,3	21,8	36,1	42,1
Äldreomsorgen	- 34,2	18,3	29,2	52,5

Vad tycker då socionomerna om den ökade privatisering av socialt arbete som skett i vissa kommuner? Här framstår socionomkollektivet ånyo som mycket uppdelat (se tabell 5). Drygt hälften tycker att utvecklingen är negativ. En knapp fjärdedel är indifferent medan lika många ser den som positiv. Socionomer som röstar på borgerliga partier är mer positiva till den ökade privatiseringen än de som röstar på något av de socialistiska partierna (inklusive miljöpartiet). Andra signifikanta skillnader märks vad gäller utbildningsgeneration: de senast examinerade är mer positiva till den ökade privatiseringen. Manliga socionomer är både något mer positiva och negativa till privatiseringen än kvinnliga som oftare uttrycker att de varken är positiva eller negativa. Möjligen skulle detta kunna tolkas som att män har mer polariserade attityder till privatisering av socialt arbete än kvinnor som framstår som mer ambivalenta.

Socionomer i Stockholm är mera negativa till privatisering än kollegorna i övriga landet. Inte oväntat är de som bedriver socialt arbete i egen privat regi mer positiva än de som arbetar i offentlig. Även bland dem som arbetar i egen privat regi finns det dock en dryg tredjedel som tycker att det är negativt att det sker en ökad privatisering. Vissa vidareutbildningar, t ex handledarutbildning och olika tera-

piutbildningar, kan tänkas vara inkörsportar till möjligheten att starta eget. De som har handledarutbildning är dock snarare mer negativa till ökad privatisering än genomsnittssocionomen. De med terapiutbildning steg 1 eller steg 2 är mer positiva, men inga skillnader kopplade till vidareutbildning håller för en statistisk signifikansprövning. Säkerställt är inte heller det förhållandet att socionomer är något mer positiva till privatisering om man arbetar inom ett arbetsområde som socionomerna själva menar har lägre status.¹⁰⁾ Socionomer som inte är nöjda med sina jobb är däremot helt klart mer privatiseringsvänliga än övriga. Enligt den multivariata analysen består de positiva sambanden som redovisas i tabell 5. Dock uppnås inte signifikans vad gäller kön och ort. Däremot kan vi konstatera att både ålder och utbildningsgeneration är signifikanta bakgrundsvariabler för inställningen till ökad privatisering av socialt arbete.

Arbetets innehåll och vem som utför det spelar stor roll

Vem som bedriver de privata verksamheterna och *till vem de riktas* har stor betydelse för socionomernas inställning till socialt arbete i privata former. Mest positiv är man till att privatiseringen ökar när det handlar om arbete som är riktat till socionomer och utfört av socionomer (se tabell 6). Det kan till exempel gälla handledning, utbildning eller utvärdering. Socionomerna är inte lika positiva till att andra professioner ökar motsvarande verksamhet. Samma mönster upprepas när det gäller direkt klientarbete (råd, stöd, behandling etc.). Socionomerna känner med andra ord en större tilltro till den egna professionen när det gäller att bedriva socialt arbete i privata former. Dessutom känner man en större skepsis

9 Svartalternativen var: öka mycket, öka något, bra som det är, minska något eller minska mycket. Balansmättet utgör andelen öka minus andelen minska.

10 Just statusfrågan tarvar en extra förklaring. Statusgraden utgår från socionomernas egna bedömningar på en femgradig skala där man fick ange vilken status olika arbetsområden inom socialt arbete har. Högstatus är de sex högst placerade arbetsområdena (av 24) närmare bestämt: individual- och familjeterapi, utbildning och forskning, barnpsykiatri, vuxenpsykiatri, familjerätt samt personaladministration. Lågstatus består här på motsvarande vis av de sex grupper med lägst intern status: äldre- och handikappområdet, missbruksarbete på socialbyrå och institution, arbete inom kriminalvården samt med socialbidrag och försörjningsstöd. Bland övriga yrkesområden i mellangruppen återfinns t ex alla former av social barnavård, skolkuratorer, kuratorer inom somatisk sjukvård m fl.

Tabell 5					
Socionomers och socionomstudenters svar på frågan: "I flera kommuner sker idag en ökad privatisering av socialt arbete. Vad tycker du om det?" Balansmått och andelar i procent. Ej signifikanta uppgifter i kursivt.					
Socionomer	n	Balansmått	Positiv till ökad privatisering	Varken positiv eller negativ	Negativ till ökad privatisering
TOTALT	962	-31,0	23,1	22,9	54,1
KÖN					
Kvinnor	786	-30,8	22,5	24,2	53,3
Män	176	-31,8	25,6	17,0	57,4
UTB.GENERATION					
Före 1980	296	-40,2	18,6	21,6	59,8
1980-talet	308	-33,8	21,1	24,0	54,9
1990-talet o efter	354	-20,3	28,5	22,6	48,8
Socionomstudenter	789	-23,6	24,1	28,1	47,7
VIDAREUTBILDNING					
Magisterutb.	63	-52,3	17,5	12,7	69,8
Handledarutb.	100	-44,0	17,0	22,0	61,0
Terapi, steg 1	179	-27,4	25,1	22,3	52,5
Terapi, steg 2	47	-19,2	31,9	17,0	51,1
PARTISYMPATIER					
Borgerliga	203	+15,3	43,8	27,6	28,5
Socialistiska	669	-47,6	15,9	20,6	63,5
ORT					
Stockholm	150	- 47,4	17,3	18,0	64,7
Övriga	798	- 27,7	24,3	23,7	52,0
STATUSNIVÅ					
Högstatus	185	-38,9	20,0	21,1	58,9
Mellanstatus	553	-29,6	23,7	23,0	53,3
Lågstatus	218	-27,0	24,3	24,3	51,3
PRIVAT/OFFENTLIGT					
Egen privat regi	68	-3,4	35,3	25,0	38,7
Annans privat regi	24	-29,1	20,9	29,2	50,0
Offentligt	833	-32,2	22,6	22,6	54,8
ARBETSTILLFREDS-STÄLLELSE					
Nöjd med sitt nuvarande jobb	626	-38,0	19,2	22,8	58,0
Ej nöjd med sitt nuv. jobb	233	-15,4	30,9	22,7	46,3

inför verksamheter som riktas till klienter än till dem som riktas till de egna kollegorna. När socionomerna i tabell 4 har organisationen individ- och familjeomsorg i fokus vill bara drygt 20 procent öka privatiseringen, när frågan specificeras något är mellan 38 och 65 procent för en ökning! En tolkning skulle kunna vara att i det första fallet kommenteras det politiska projektet dvs. huruvida individ- och familjeomsorgen i sin helhet bör privatiseras. I det andra fallet kommenteras snarast det professionella inne-

Tabell 6
Socionomers svar på fyra påståenden att privatiseringen med fördel kan öka när utförarna är socionomer eller andra professioner och mottagarna är socionomer eller klienter. Andelar i procent.¹¹⁾

Utförare	Riktat till	
	socionomer	klienter
Socionomer	65,4	42,7
Andra professioner	56,7	38,7

hållet, dvs. hur arbetet riktat till klienter och kollegor bäst kan utföras. Socionomerna säger med andra ord: "det beror på".

I tabell 7 framkommer hur de tillfrågade ser på i vilken utsträckning olika typer av verksamheter bäst bedrivs i privat eller offentlig regi. I de flesta fall menar majoriteten av socionomerna att arbetet utförs lika bra i privat som i offentlig regi. Ett stort undantag är dock verksamheter som innehåller myndighetsutövning. Där är en överväldigande majoritet överens om att dessa verksamheter bäst bedrivs av offentliga utförare.

Bland de exemplifierade typerna är handledning den verksamhet där klart flest, 24 procent, menar att den bäst kan bedrivs av privata utförare. Men det är fler än två tredjedelar som menar att det inte spelar någon roll om handledningen bedrivs privat eller offentligt. Endast drygt 3 procent menar att hand-

ledning bedrivs bäst i offentlig regi. I handledningslitteraturen påpekas ofta att handledare bör rekryteras utanför den egna organisationen, eller åt-

11 Påståendena löd: (1) Privatiseringen kan med fördel öka vad gäller direkt klientarbete (råd, stöd, behandling etc) utfört av socionomer. (2) Privatiseringen kan med fördel öka vad gäller direkt klientarbete (råd, stöd, behandling etc) utfört av andra professionella grupper (psykologer, psykoterapeuter, lärare etc). (3) Privatiseringen kan med fördel öka vad gäller arbete som är riktat mot socialarbetare (handledning, utbildning, utvärdering etc) utfört av socionomer. (4) Privatiseringen kan med fördel öka vad gäller arbete som är riktat mot socialarbetare (handledning, utbildning, utvärdering etc) utfört av andra professionella grupper (psykologer, psykoterapeuter, lärare etc).

12 Balansmättet är andelen utförs bäst i privat regi minus andelen utförs bäst i offentlig regi.

Tabell 7
Socionomers och socionomstudenters svar på frågan: "I vilken organisationsform anser du att följande verksamheter bör utföras?" Balansmätt och andelar i procent.¹²⁾

Typ av verksamhet	Undersökningsgrupp	Balansmätt	I privat regi	Lika i privat eller offentlig regi	I offentlig regi	Vet ej	Totalt
Handledning till yrkesverksamma socionomer	Socionomer	+ 20,5	23,9	68,5	3,4	4,3	100
	Socionomstudenter	- 3,2	8,9	64,1	12,1	14,9	100
Frivilligt behandlingsarbete, t ex familje /individualterapi	Socionomer	+ 3,2	11,3	76,5	8,1	4,2	100
	Socionomstudenter	- 3,4	11,1	63,5	14,5	10,9	100
Utvärdering av socialt arbete	Socionomer	- 11,1	11,0	59,1	22,1	7,8	100
	Socionomstudenter	- 23,1	8,4	45,7	31,5	14,4	100
Utbildning till yrkesverksamma socionomer	Socionomer	- 15,7	9,1	62,1	24,8	4,0	100
	Socionomstudenter	- 45,6	2,2	41,1	47,8	8,9	100
Informations- och förebyggande verksamhet	Socionomer	- 29,1	4,6	57,2	33,7	4,6	100
	Socionomstudenter	- 27,3	2,7	56,2	30,0	11,1	100
Behandlingsinstitutioner, t ex HVB-hem, § 12-institutioner	Socionomer	- 34,0	4,6	49,8	38,6	7,0	100
	Socionomstudenter	- 36,2	5,3	38,7	41,5	14,5	100
Direkt klientrådgivning (t ex ekonomisk- familje- alkoholrådg.)	Socionomer	- 41,5	1,9	51,2	43,4	3,5	100
	Socionomstudenter	- 36,3	3,9	45,2	40,2	10,7	100
Social utredningsverksamhet, t ex §50- eller adoptionsutredningar	Socionomer	- 73,8	1,3	19,7	75,1	3,9	100
	Socionomstudenter	- 68,5	1,7	15,0	70,1	13,2	100
Socialt arbete som innebär någon form av myndighetsutövning	Socionomer	- 92,0	0,4	5,5	92,4	1,7	100
	Socionomstudenter	- 78,5	0,8	11,9	79,3	8,0	100

minstone inte stå i linjärt organisatoriskt förhållande till sin handledningsgrupp (se t ex Bernler & Johnsson 1985 och Pertoft & Larsen 1991). Vi har dock inte funnit någon svensk litteratur som menar att handledning bör vara en *privat* verksamhet.

Det frivilliga behandlingsarbetet, av oss exemplifierat med individ- och familjeterapi, är den verksamhet där flest menar att verksamheten likaväl kan bedrivas i privata som i offentliga former. I Sverige är det inte så lätt att erhålla terapi av offentliga utövare vilket kan påverka svaren på denna fråga. I USA är det just denna form av socialt arbete som har samlat de flesta privatpraktiserande socialarbetarna. Redan 1994 visade en undersökning att så många som 40 procent av socialarbetarna i Kalifornien arbetade med individ- och familjeterapi i privata verksamheter (Specht & Courney 1994). Utvärderingar av socialt arbete är en annan verksamhet som socionomerna menar lika bra kan bedrivas av privata som av offentliga utförare. Ju längre ned på listan vi kommer desto fler menar att verksamheterna bedrivs bäst i offentlig regi. Men även för utbildning av yrkesverksamma, informations- och förebyggande verksamhet, behandlingsinstitutioner och direkt klientrådgivning menar minst hälften av socionomerna att verksamheterna lika bra kan bedrivas i privat som i offentlig regi.¹³⁾

För de två sist presenterade verksamheterna på listan, social utredningsverksamhet och socialt arbete som innebär någon form av myndighetsutövning är enigheten mycket stor att verksamheterna bäst bedrivs i offentlig regi. Just denna fråga har diskuterats flitigt, bland annat huruvida det är lagligt att överlåta verksamheter med myndighetsutövande inslag till privata utövare. Kanske är en randmärkning på sin plats när det gäller skillnaden i svarsandelar mellan de två sist presenterade verksamheterna. Utredningsverksamhet i form av §50- eller adoptionsutredningar är exempel på myndighetsutövning.¹⁴⁾ Ändå är det färre som anger att denna bäst bedrivs av det offentliga än det påstående som explicit talar om myndighetsutövning. Möjligt speglas här osäkerheten bland gemene socionom vad som avses med myndighetsutövning.

Studenternas svar följer i stort sett socionomernas, dvs. handledning och frivilligt behandlingsverksamhet ligger högst, myndighetsutövning lägst. Allmänt sett är studenterna mera skeptiska till att verksamheter bedrivs i privat regi. Socionomstudenterna uttrycker dessutom osäkerhet i mycket större utsträckning.

Privatiseringens konsekvenser

För att ytterligare fördjupa förståelsen av socio-

mernas attityder i privatiseringsfrågan har vi utifrån den politiska och professionella debatten om privatiseringens för- och nackdelar formulerat ett antal tänkbara positiva respektive negativa konsekvenser. Socionomernas inställning till dessa påståenden presenteras i tabell 8. Det är fler socionomer som instämmer med de negativa konsekvenserna än med de positiva. Samtidigt kan, också här, opinionen sägas vara mycket delad. Om vi börjar med de positiva konsekvenserna så instämmer flest i påståendet att privatisering kommer att leda till en professionell utveckling. Nästan lika många instämmer som tar avstånd till påståendena att det ger mer metodutveckling och att det sociala arbetets anseende ökar. Tveksamheten måste väl anses som stor om privatiseringen leder till ökad valfrihet för klienterna, 33 procent anser så, 44 procent tar avstånd från detta påstående. Bland de negativa konsekvenserna instämmer flest i påståendena att vinstintresset kommer att påverka utbudet av tjänster negativt samt att privatiseringen riskerar att urholka välfärden. Mer än 60 procent av socionomerna håller med om dessa båda påståenden. Över 40 procent menar att privatiseringen kan innebära ett hot mot kvalitén i arbetet.

Socionomernas svar på denna fråga är svårtolkade vilket delvis beror på frågans karaktär. Påståendena är hämtade ur den retoriska debatten om privatiseringens för- respektive nackdelar varför svaren kan sägas spegla hur denna retorik mottagits.¹⁵⁾ Möjligt kan vi hävda att socionomerna menar att konsekvenserna av privatisering ger ett visst stöd för professionen och den professionella utvecklingen, men att konsekvenserna inte skulle vara lika goda ur ett samhälleligt perspektiv (utbud av tjänster, välfärd, valfrihet för klienter och arbetets kvalitet).

¹³ Behandlingsinstitutioner (såväl på barnvårdssidan som på missbrukssidan) bedrivs idag ofta i privata organisationsformer. Hela 58 procent av barnvårdsinstitutionerna var 1999 drivna i enskild regi. Det bör dock tilläggas att antalet socionomer (liksom övriga med en vårdprofessionell utbildning) på dessa enskilt drivna institutioner är mycket lågt (Sallnäs 2000).

¹⁴ I enkäten används det bland socionomer vedertagna begreppet §50-utredning som hänvisar till den tidigare SoL §50. I nuvarande lagstiftning regleras denna utredningsskyldighet i 11 kap 1§ SoL.

¹⁵ Vid en närmare analys visar det sig att de socialistiska socionomerna instämmer mer i de negativa konsekvenserna medan de borgerliga oftare håller med om de positiva. Bland de bakgrundsfaktorer som faller stora utslag vid sidan av politiska preferenser menar t ex. socionomer från Stockholm signifikant oftare att privatisering riskerar att urholka välfärden.

Tabell 8
Socionomers svar på i vilken grad man instämmer i olika påståenden om privatisering av socialt arbete. Balansmätt och andelar i procent.¹⁶⁾

Konsekvenser	Balansmätt	Instämmer	Varken instämmer eller tar avstånd	Tar avstånd	Totalt
POSITIVA KONSEKVENSER					
Professionell utveckling bland socionomer	+ 14,1	42,2	29,6	28,1	100
Mer metodutveckling	+ 4,4	38,0	27,6	34,4	100
Sociala arbetets anseende ökar	- 3,6	35,1	26,1	38,7	100
Ökad valfrihet för klienter	- 10,4	33,6	22,4	44,0	100
NEGATIVA KONSEKVENSER					
Vinstintresse påverkar utbudet av tjänster negativt	+ 46,7	62,4	21,9	15,7	100
Riskerar att urholka välfärden	+ 46,3	63,0	20,2	16,7	100
Hot mot kvalitén i arbetet	+ 10,3	40,8	28,7	30,5	100

Många socionomer vill starta eget

Många socionomer kan tänka sig att bedriva privat socialt arbete. Vi har frågat om detta på två sätt: dels en fråga som inriktar sig på deras vilja att nu starta egen privat verksamhet, dels en fråga om de tänker sig att inom 10 år arbeta med socialt arbete i egen privat regi. Om vi lägger samman de som svarat "absolut" och "kanske" på den första frågan får vi 42 procent som kan sägas vara positiva till att starta eget, medan de som svarat "knappast" och "absolut inte" sammantaget utgör de 49 procent som är negativa, se tabell 9. Här framgår att ju senare socionomerna examinerats desto mer benägna är de att vilja arbeta i egen privat regi. Och dagens socionomstudenter är mer positiva till detta än de yrkesverkamma. Socionomer med handledarutbildning och terapiutbildning steg 2 vill starta eget i mycket större utsträckning än andra. Det finns en viss skillnad mellan män och kvinnor, men den är endast statistiskt säkerställd utifrån framtidsfrågan, där män oftare tror sig att jobba privat. Socionomer med borgerliga partisympatier vill starta eget oftare än de som har socialistiska. Socionomer med mellanstatusjobb och de som inte är nöjda med sina nuvarande jobb vill också starta en egen verksamhet oftare än övriga.^{17) 18)} Den enskilda grupp som framstår som minst intresserad av att arbeta privat är de som examinerats före 1980.

Attitydundersökningen kan ge oss vissa indikationer på *varför* socionomerna är intresserade av att starta privat verksamhet. Inte minst får hypotesen om en professionsdriven privatisering ett visst stöd: privatisering förefaller vara en del av en tänkbar professionaliseringsstrategi för många av dem som skaf-

fat vissa specifika vidareutbildningar (handledarutbildning och terapiutbildning). Dessutom får missnöjeshypotesen stöd: de som inte är nöjda med sina nuvarande jobb vill i större utsträckning starta eget.¹⁹⁾

16 Svartalternativen var instämmer helt, instämmer delvis, varken instämmer eller tar avstånd, tar delvis avstånd, tar helt avstånd. Balansmättet utgör andelen instämmer minus andelen tar avstånd.

17 I den multivariata analysen som kan studeras i appendix framgår att de bivariata samband som redovisats ovan består i samtliga fall. Kvinnor är enligt denna analys också signifikant mer negativa till att nu starta privat verksamhet.

18 När SACO år 2000 gjorde en omfattande intervjuundersökning ställdes motsvarande fråga. I SACO kollektivet som helhet ville 43 procent starta en egen verksamhet jämfört med 42 procent bland socionomerna. SACO undersökningen konstaterar att unga anställda betydligt oftare än äldre och män oftare än kvinnor vill starta eget företag (SACO 2000).

19 Bland de som har en privat verksamhet är de vanligaste angivna motiven till detta att man själv vill kunna styra sin tid och sina arbetsuppgifter, att man vill ernå en större självständighet och bättre möjligheter att specialisera sig. Relativt högt i en rangordning av de sammanlagt nitton olika bakomliggande motiv och faktorer som vi frågat om återfinns också intresset av högre lön. Autonomi, kontroll och högre inkomster framstår således som de klart mest framträdande drivkrafterna. Relativt många (38 procent) menar också att missnöjet med arbetsvillkoren i tidigare arbete spelat roll för valet av att starta eget.

Tabell 9
 Socionomers och socionomstudenters svar på frågorna: "Skulle du idag vilja starta egen privat verksamhet?" samt "Skulle du kunna tänka dig att du inom 10 år arbetar med socialt arbete i egen privat regi?" Andelar i procent. Ej signifikanta uppgifter i kursivt.

Socionomer	n	Absolut	Kanske	Knap- past	Absolut inte	Vet inte	Ja om 10 år	Nej om 10 år	Vet ej om 10 år
TOTALT	917	5,5	36,5	32,9	16,1	8,9	30,9	34,3	34,8
KÖN									
Kvinnor	762	4,6	36,2	33,6	16,1	9,4	29,6	33,6	36,8
Män	155	9,7	38,1	29,7	16,1	6,5	37,4	38,1	24,5
UTB.GENERATION									
Före 1980	269	3,7	27,5	40,9	21,9	5,9	19,1	54,3	26,6
1980-talet	287	6,3	36,9	32,4	16,7	7,7	35,4	31,9	32,6
1990-talet o efter	357	5,6	42,9	27,7	11,5	12,3	35,4	21,6	43,0
Socionomstud.	793	9,1	40,6	23,8	7,6	18,9	37,1	18,8	44,1
VIDAREUTBILDNING									
Magisterutb.	58	5,2	44,8	32,8	10,3	6,9	32,2	30,5	37,3
Handledarutb.	75	10,7	45,3	32,0	9,3	2,7	41,9	32,4	25,7
Terapi steg 1	158	8,9	39,9	27,2	16,5	7,6	34,2	34,8	31,0
Terapi steg 2	28	17,9	50,0	25,0	7,1	0	50,0	33,3	16,7
PARTISYMPATIER									
Borgerliga	193	10,9	36,3	31,1	13,5	8,3	39,4	31,1	29,5
Socialistiska	634	3,9	35,6	33,8	17,7	9,0	28,0	35,6	36,1
ORT									
Stockholm	138	5,8	37,0	29,7	16,7	10,9	32,8	32,1	35,0
Övriga	766	5,5	36,6	33,2	16,2	8,6	30,5	34,6	34,9
STATUS									
Högstatus	155	7,1	31,0	36,1	19,4	6,5	30,1	40,4	29,5
Mellanstatus	541	5,0	41,2	32,0	14,0	7,8	33,6	30,6	35,8
Lågstatus	216	5,6	29,6	31,9	19,0	13,9	25,7	38,5	35,8
ARBETSTILLFREDSSTÄLLSE									
Nöjd med sitt nuv. jobb	640	3,0	32,3	38,0	17,3	9,4	26,1	37,8	36,1
Ej nöjd med sitt nuv. jobb	239	11,7	48,1	20,5	12,1	7,5	45,6	23,0	24,6

Bevekelsegrunder hos socionomer som inte vill starta eget

För att ytterligare kunna beskriva hur framför allt offentliganställda socionomer ser på privat verksamhet har vi i enkäten frågat vad som hindrar dessa att starta eget. Vi har då bett respondenterna att reagera på tio tänkbara skäl att inte arbeta i egen privat regi. I den rangordning som kan studeras i tabell 10 har flest angett att anledningen är att man är nöjd med sitt nuvarande arbete. Det är här viktigt att påpeka att det sammanhang som frågan är ställd enbart handlar om huruvida man är nöjd med sitt jobb satt i relation till att starta eget. Möjligtvis kan svaren tolkas som en slags trygghetsmarkering enligt devisen "man vet vad man har men inte vad man får". En liknande trygghetsaspekt återkommer också i nästa skäl på listan, "att vilja ha en fast månadslön".

Att arbeta i privata former är förmodligen förknippat med en större grad av ekonomisk osäkerhet. Många instämmer också i att man ännu inte har fått tillfälle till att starta eget, särskilt gäller detta socialsekreterare och de som examinerats efter 1990. Att så många som drygt 45 procent instämmer i detta belyser privatiseringspotentialen hos socionomkollektivet än en gång.

Det som ibland beskrivs som det privata arbetets baksidor – ensamheten, osäkerheten och oreglerad arbetstid – är också faktorer som många anger som orsak till att de inte bedriver socialt arbete i egen regi. Inte särskilt många menar dock att det skulle bero på okunskap, varken med avseende på specifika kunskaper eller kompetenser som skulle kunna användas i en privat verksamhet eller när det gäller kunskaper om hur det faktiskt går till att starta en sådan.

Möjligen kan det faktum att de ideologiska skälen kommer i nedre delen av listan synas förvånande med tanke på hur nära ideologi hänger samman med synen på privatisering. Bland dem som instämt i att ideologiska skäl hindrar dem från att arbeta privat finns en stor grupp socionomer som röstade på något socialistiskt parti. Också här verkar dock många socionomer skilja på den allmänna inställningen till privatisering och intresset för att starta eget. Det verkar med andra ord vara andra orsaker än ideologi som hindrar socionomer att ägna sig åt privat socialt arbete.

En splittrad och ambivalent profession

Vi ska avslutningsvis summera och kommentera några av de slutsatser som vi kan dra när det gäller socionomernas syn på privatisering av socialt arbete. Framför allt kommer vi att diskutera hur man kan förstå den bild av en ganska splittrad och ambivalent yrkesgrupp som på det här viset växer fram. Eftersom vi inte har möjlighet att jämföra med motsvarande uppfattningar hos andra välfärdspersonella grupper kan vi tyvärr inte uttala oss om huruvida heterogeniteten är unik för just socionomer, eller bara ett generellt fenomen i spåren av förändringar av den offentliga välfärdspolitiken under de senaste decennierna.

Från retorik till praktik

Ambitionen från vår sida har varit att ställa en lång rad och successivt allt mer preciserade frågor om

inställningen till socialt arbete i privata former. Man kan uttrycka det som att vi har gått från en mer generell och abstrakt nivå till en mer specifik och konkret. På frågan om hur man ser på privatiseringen av individ- och familjeomsorg säger knappt 21 procent att denna kan öka. När frågan i stället har utgått från en uppdelning av socialt arbete i olika typer av tjänster med avseende på vem som utför vad och till vem finner vi att andelen positiva har ökat väsentligt och varierar mellan 39 procent (när det gäller andra professionella gruppers tjänster till klienter) och drygt 65 procent (beträffande tjänster utförda av socionomer riktade till andra socionomer). Det finns två tänkbara tolkningar av detta. För det första illustrerar även denna undersökning det vanskliga företaget att fånga attityder på komplexa områden – frågans formulering spelar mycket stor roll för vilka svar man får! På så vis sällar vi oss tveklöst till den skara som menar att man bör ha en kritisk inställning till möjligheterna att skapa goda mätinstrument med hög validitet för den här typen av ändamål.

Vid sidan av en sådan metodologisk invändning menar vi dock att en annan tolkning och slutsats både är rimlig och dessutom synnerligen viktig i sammanhanget. De mer övergripande frågorna om privatisering (huruvida den offentliga sektorn bör öka eller minska eller om socialt arbete i allmänhet

20 Svartalternativen var instämmer helt, instämmer delvis, varken instämmer eller tar avstånd, tar delvis avstånd, tar helt avstånd. Balansmättet är andelen instämmer minus andelen tar avstånd.

Tabell 10

Socionomers svar på i vilken grad de instämmer på frågan: "Jag arbetar inte med socialt arbete i egen privat regi för att..." Balansmätt och andelar i procent.²⁰⁾

Påståenden	Balansmätt	Instämmer	Varken instämmer eller tar avstånd	Tar avstånd	Totalt
Nöjd med sitt nuvarande jobb	+ 59,7	72,9	14,0	13,2	100
Vill ha fast månadslön	+ 39,0	57,7	23,6	18,7	100
Har ännu inte fått tillfälle	+ 16,3	45,8	24,6	29,6	100
Det verkar ensamt	+ 11,3	41,7	27,9	30,4	100
Det är för osäkert	+ 9,6	39,4	30,8	29,8	100
Det tar för mycket tid	- 17,1	24,4	34,1	41,5	100
Har ideologiska skäl	- 18,9	29,0	23,1	47,9	100
Har inte sådan specialistkunskap	- 23,4	27,0	22,6	50,4	100
Vet inte hur man gör	- 24,6	23,4	28,6	48,0	100
Har inte rätt kompetens	- 38,6	18,7	24,0	57,3	100

bör privatiseras) fångar framför allt allmänideologiska ståndpunkter och generella välfärdspolitiska attityder. Svallfors (1996) menar att dessa i större utsträckning influeras av den offentliga debatten och de ståndpunkter som artikuleras av organiserade intressen och som framställs i media av olika slag. Våra mer preciserade frågor om olika typer av sociala välfärdstjänster fångar å sin sida också upp attityder och inställningar som kanske snarare är erfarenhetsbaserade och mer vardagsrelaterade. I vårt fall handlar det om att våra tillfrågade ställs inför mer konkreta frågor om hur man ser på vissa specificerade former av socialt arbete, vilket kan innebära att man lättare kan betrakta privatiseringsfrågan utifrån professionella och praktiska synpunkter. Det är med andra ord tänkbart att frågan handlar om hur man som enskild yrkesutövare väger mer generella politiskt-ideologiska och välfärdspolitiska hänsyn och argument mot mer professionella sådana. Att det finns ett inslag av det sistnämnda antyds bland annat av vår jämförelse av socionomernas inställning med befolkningen i stort. Å ena sidan framstår socionomerna på ett övergripande plan som mer skeptiska till privatiseringen, framför allt beroende på de tidigare beskrivna skillnaderna i partipolitiska sympatier. Å andra sidan framträder som vi har sett flera påfallande sprickor i denna fasad.

En komplicerad och konfliktfylld fråga

Den diversifierade bilden av socionomernas syn på privatisering kan sammanfattas i termer av splittring och ambivalens. Yrkesgruppen tycks vara delad i sin grundinställning. Oavsett hur vi ställer frågan finner vi en grupp positiva, en stor grupp negativa och en relativt stor grupp som framstår som mer tveksamma. I de bivariata analyser som vi ha gjort är det framför allt vanligare att manliga socionomer, senare utbildade generationer, de som är missnöjda med sina nuvarande offentliga anställningar och socionomer med borgerliga partisympatier är mer positiva till en ökad privatisering. Däremot finner vi inga signifikanta skillnader på just den här punkten vad gäller vilken vidareutbildning man har eller om man redan har privat verksamhet jämfört med om man är offentligt anställd. Av detta följer att t ex kvinnor, de som har arbetat längre och är utbildade på 1970-talet, de som är nöjda med sitt nuvarande arbete samt, inte minst, de med socialistiska partisympatier i något större utsträckning är mer negativa till privatisering. Just i de två senare fallen kvarstår skillnaderna i de multivariata analyserna.

Resultaten pekar på ett betydande inslag av ambivalens – många svarar varken/eller på många frågor, föreställningarna om tänkbara negativa och positiva

effekter av en ökad privatisering uppvisar stor spridning och ett stort antal menar att en lång rad former av socialt arbete lika väl kan utföras i privat som offentlig regi. Det är också värt att notera att vi även finner indikationer på en viss tvehägsenhet och osäkerhet hos de socionomer som faktiskt bedriver socialt arbete i privata former. Det är rimligt att anta att frågan om privatisering för många av de yrkesverksamma framstår som komplicerad och mångbottnad. Bedömningarna kan göras på olika nivåer och utifrån en lång rad olika utgångspunkter, alltifrån egna, personliga eller mer kollektiva sådana (dvs. för yrkesgruppen och för socialt arbete i sin helhet) och från professionella sådana till välfärdspolitiska. Och ju fler bedömningsgrunder som aktualiseras genom våra frågor desto större osäkerhet kan man tänkas känna inför privatiseringsfrågan.

Kluvenheten kan bland annat vara ett resultat av de allmänna normförändringar i synen på välfärdspolitiska arrangemang som en del menar har följt i spåren av en mer eller mindre tydlig förändring från kollektivism till individualism (Rothstein 1994). Även om den här typen av värderingsmässiga förskjutningar är empiriskt svårångade finns det en del som talar för att vi har fått en viss förändring i synen på privata kontra kollektiva socialpolitiska lösningar. Det är också tänkbart att denna är en effekt av en successiv uppluckring av det offentliga huvudmannskapet inom den offentliga service- och vårdsektorn. Därvid utmanas med andra ord de normativa självklarheter vi tidigare talade om.²¹ Marknadsorienteringen, den faktiska privatiseringen av välfärdstjänsterna och den politiska debatten om denna kan således haft en viss inverkan på välfärdspensionernas bedömning och intresse av privat tjänsteproduktion. Inte minst torde de yngre socionomgenerationernas något mer positiva attityder stämma till en sådan eftertanke.

Frågan om privatisering kan annorlunda uttryckt försätta den enskilde socionomen i ett antal värde-mässiga och professionellt relaterade konflikter. Några har ideologisk prägel, t ex det faktum att privatisering som politiskt projekt i allt väsentligt framstår som ett borgerligt (blått) projekt, medan majoriteten av socialarbetarna är vänsterinriktade (röda). Socionomerna måste alltså förena tanken på privata verksamheter i socialt arbete med sina politiska åsikter. En del av denna ideologiskt präglade konflikt är

²¹ Till bilden hör också att en stor majoritet av de tillfrågade i vår enkätundersökning både har haft yrkesmässig kontakt med socionomer med privat verksamhet (närmare 75 procent) och/eller är personlig bekant med en eller flera sådana (65 procent).

kopplad till synen på välfärdsstaten. Vi har hävdat att socionomer i huvudsak stöder en stark välfärdsstat av politiska skäl, av tradition och av egenintresse. Den svenska modellen bygger på en offentligt styrd och organiserad välfärdsstat – ”det är så vi gör i Sverige”. Om socialt arbete i privata former ökar kan detta leda till en konflikt med denna modell.

Ytterligare en sak som gör privatiseringsfrågan konfliktfylld kan relateras till föreställningar som finns om professionella värden och socialarbetarkultur. Socialt arbete framställs ofta (t ex i socionomutbildningarnas kurslitteratur och i professionens etiska riktlinjer) som en verksamhet vars huvuduppgifter är att hjälpa utsatta människor, att arbeta mot orättvisor och att bidra till att lösa sociala problem. Alldeles oavsett hur det i praktiken är med denna altruistiska bild av socialt arbete, kan en konflikt uppstå med de värden och den rationalitet som gäller för privat företagsamhet.²² Vi misstänker att många ser en sådan konflikt som en form av balansakt där klientintressen och professionens egenintresse måste vägas mot varandra. Dessutom kan man förmoda att det finns en viss osäkerhet huruvida ett privatiserat socialt arbete kommer att ha allmänhetens stöd.

Det finns även konflikter som betonar en mer individuell nivå, dvs. som berör egna överväganden om att starta en privat verksamhet. En sådan är länkad till frågan om specialiserade kompetenser och möjlighet till metodutveckling. Å ena sidan kan privatisering vara ett sätt att specialisera sig och få ägna sig åt sådant man är bra på. Å andra sidan innebär en övergång till privat verksamhet ett ansvar att dra in pengar till verksamheten, vilket kan innebära att framtidsinriktad metodutveckling kan få stå tillbaka. I nära anslutning till detta kan vi nämna spänningen mellan den privata verksamhetens möjlighet till frihet och den offentliga verksamhetens större grad av trygghet. Denna konflikt är inte specifik för socialt arbete utan borde rimligtvis präglade alla de offentliganställda yrkesutövare som funderar på att starta privat verksamhet.²³

Några utmaningar

Förutom det faktum att många socionomer är förhållandevis positiva till en ökad privatisering av vissa typer av tjänster är relativt många dessutom i dagsläget intresserade av att starta egen privat verksamhet. Fortfarande bedriver en relativt mindre andel av socionomerna socialt arbete i privat regi – av enkäten framgår att 7,4 procent har någon form av sådan verksamhet på heltid eller (mer vanligt) deltid. Samtidigt framkommer att så många som 42 procent av de tillfrågade antingen absolut eller kanske kan tänka sig starta sådan verksamhet idag. Klart vanligare är detta bland dels de

personer som är missnöjda med sitt nuvarande arbete, dels de som antingen har handledarutbildning eller terapiutbildning på steg 2-nivå. Bland de sistnämnda kan hela 70 procent absolut eller kanske tänka sig starta eget. Dessutom är det tydligt att intresset för att bedriva verksamhet i egen, privat regi är klart större bland yngre och nyss utbildade socionomer. Allra störst är intresset bland socionomstudenterna.

Dessa förhållanden reser en del intressanta frågor för framtiden. Inte minst kan man formulera några allvarliga utmaningar för dels den offentliga sektorn och den kommunala socialvården, dels de professionella socionomerna och deras organisationer. För den offentligt organiserade delen av det sociala arbetet kan en effekt bli att det främst är de välutbildade (med vissa specifika utbildningar), de unga och de missnöjda socialarbetarna som i första hand lämnar den offentliga skutan. Är ett sådant scenario eftersträvänt? Finns det skäl för de ansvariga för t ex den kommunala socialvården att se över arbetsvillkor och utvecklingsbetingelser för att få behålla dessa grupper? Eller vill och kan man i kommunerna lika gärna köpa privata tjänster? Finns det vidare någon risk att nivelleringen av det sociala arbetet på det här viset förstärks och på sikt kan få konsekvenser för möjligheterna att rekrytera personal? Redan idag har vi konstaterat att olika arbetssuppgifter uppfattas ha olika grad av status, kommer dessa statuskillnader att öka med en utökad andel privat verksamma socionomer?

Hur ser vidare de båda fackföreningarna SSR och SKTF på socialt arbete i privata former och en ökad privatisering i den bemärkelse som vi här har skisserat? Redan idag finns det inom SSR en särskild avdelning för att ge de privatpraktiserande olika former av stöd. Hur skall resurserna mellan detta specifika stöd och stödet till de offentliganställda fördelas? Finns det någon risk att ett allför stort stöd till privata socionomer påverkar legitimiteten för verksamheten i övrigt? För båda organisationer gäller sannolikt att balansera alla de konflikter, beskrivna i det tidigare avsnittet, som också gäller för dess enskilda medlemmar. Det handlar bland annat om hur man strategiskt väljer att agera i privatiseringsfrågan i för-

²² Denna fråga debatteras utförligt i den amerikanska ”The professionalization of Poverty” av Lowe & Reid (1999).

²³ Sen kan det vara en empirisk fråga hur det är ställt med autonomi i en privat verksamhet där man ytterst sällan agerar på en öppen marknad utan snarare på så kallade kvasimarknader där kommunala företrädare köper verksamheten så länge de har lust. Även tryggheten inom kommunala organisationer kan på motsvarande sätt problematiseras.

hållande till andra strategier för professionalisering, t ex vad gäller kampen om statlig legitimation och yrkesmonopol.

En hel del av den skepticism som finns bland sociologer till privata verksamheter härrör troligtvis från en rädsla för en utveckling likt den som har förekommit vad gäller privata behandlingsinstitutioner på både barn- och ungdoms- och missbruksvårdssidan. Då studier har visat att ett stort antal av dessa institutioner inte drivs av så kallade kärntutbildade på området, dvs. sociologer, psykologer osv., kan dessa institutioner snarast ha kommit att betraktas som en form av privatisering utan professionalisering (Sallnäs 2000). En ökning av privata institutionsplaceringar, och en motsvarande minskning av offentliga sådana, kan snarast beskrivas i termer av deprofessionalisering om detta också innebär att klienterna på det viset träffar färre professionellt utbildade personer. En motsvarande fråga med betydelse för de yrkesverksamma sociologernas inställning till privatisering har att göra med hur man betraktar det ökade inslaget av ideella organisationer och frivilligt socialt arbete. Även utvecklingen på det här området kan komma att påverka synen på socialt arbete i såväl privata som offentliga former.

Nya generationer av utbildade socialarbetare och en fortsatt strävan mot professionalisering i termer av ökad specialisering och vidareutbildning kan ge upphov till en framtida ökning av det som vi här har benämnt som spontan och professionsdriven privatisering av det sociala arbetet. I den mån privatisering för allt fler sociologer framstår som ett reellt handlingsalternativ för individuell professionalisering och/eller ett sätt att reagera på missbelåtenhet över arbetsbetingelser i den offentliga socialvården kan detta få långtgående konsekvenser för det sociala arbetets olika aktörer, producenter, brukare och klienter.

Referenser

Alexander P.M. (1987) Why social workers enter private practice. A study of motivations and attitudes. *Journal of Independent Social Work*, Issue 1 pp 7-18.

Becher T. (1999) *Professional Practices. Commitment & Capability in a Changing Environment*. New Brunswick: Transaction Publishers.

Bergmark A. & Oscarsson L. (1994) "Från producenternas paradiset till marknadens retorik. Den socialtjänstbaserade missbrukarvården under 1980 och 1990-talet", i Pettersson (1994).

Bernler G. & Johnsson L. (1985) *Handledning i psykosocialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Billqvist L., Gramme G. & Rönmark L. (1995) Dagens sociologstudenter och välfärden. *Nordiskt Socialt Arbete* 1/1995 s 41-55.

Blom B. (1998) *Marknadsorientering av socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Om villkor, processer och konsekvenser*. Akad avh, Institutionen för socialt arbete, Umeå universitet.

Blomqvist P. & Rothstein B. (2001) *Välfärdsstatens nya ansikte. Demokrati och marknadsreformer inom den offentliga sektorn*. Stockholm: Agora.

Burrage M. & Torstendahl R. (eds.) (1990) *Professions in Theory and History*. London: Sage.

Butler, A. (1992) The attractions of private practice. *Journal of Social Work Education*. Vol 28 Issue 1 pp 47-60.

Camilleri P.J. (1996) *(Re)Constructing Social Work. Exploring Social Work through Text and Talk*. Aldershot: Avebury.

Chung W.S, Fitzpatrick S. & Pardeck J. (1995) Private and nonprofit Practitioners: An exploratory Study. *Social Work & Social Sciences Review*, 6,2,pp 98-109.

Cohen M. (1966) Some characteristics of social workers in private practice. *Social Work* 11 pp 69-77.

Dellgran P. & Höjer S. (2000) *Kunskapsbildning, akademisering och professionalisering i socialt arbete*. Akad avh. Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Drakeford M. (2000) *Privatisation and Social Policy*. Harlow: Longman.

Eriksson B. & Karlsson P-Å. (1998) *Utvärdera bättre – för kvalitetsutveckling i socialtjänsten*. Stockholm: Gothia.

Freidson E. (1994) *Professionalism Reborn*. Oxford: Blackwell Publishers.

Granqvist N. (1997) *Privatisering i princip och praktik*. Åbo: Åbos Akademis Förlag.

Holmberg S. & Weibull L. (red) (2001) *Land, Du välsignade?* SOM Institutet. Göteborgs universitet.

Jayarathne S., Davis-Sacks M.L & Chess W.A. (1991) Private practice may be good for your health and well-being. *Social Work* 36 pp 224-229.

Jayarathne S., Siefert K. & Chess W.A. (1988) Private and agency practitioners. Some data and observations. *Social Service Review* 62 pp 324-336.

Kayser J. & Rotsthein J. et al (1997) MSW students in private practice: Conflicts and challenges for social work education. *Journal of Social Work Education* Vol 33 Issue 3 pp 507-517.

Larson M. (1977) *The rise of professionalism*. A sociological analysis. Berkeley: University of California Press.

Larsson S. & Swärd H. (1993) *Att bli välfärdens tjänare*. Floda: Zenon.

LeGrand J. & Bartlett W. (1993) *Quasi-Markets and Social Policy*. London: MacMillian Press

Lowe G.R. & Reid P.N. (1999) *Professionalization of Poverty. Social Work and the poor in the Twentieth Century*. New York: Aldine de Gruyter.

Lundqvist L.J. (1991) "Privatisering – varför och varför inte?", i Rothstein B, red (1991) *Politik som organisation*, Stockholm: SNS Förlag.

Lundström T. (2000) "Non-governmental actors, local administration and private enterprises: New models in delivery of child and youth welfare?", under publikation.

Macdonald K. (1995) *The sociology of the professions*. London: Sage.

Manthorpe J. & Stanley N. (1997) "Private placements in social work education: Opportunity or oppression? I *Social Work Education*, vol 16, s 66-79.

- Martin E W. (1992) "Themes in a history of social work profession" i *International Social Work*, s 327-35.
- Munn P. & Kennedy M. (1994) "Consultancy work: An option for social work towards the 21st century" i *Australian Social Work*, vol 47, s 11-14.
- Nilsson L. (2001) Förnyad polarisering i välfärdspolitiken. I Holmberg S. & Weibull L. *Land Du väldignade?*
- Payne M. (1996) *What is professional social work*. Birmingham: Venture Press.
- Peat & Costley D.L (2000) Privatization of social services: correlates of contract performance. *Administration in Social Work* 24 pp 21-38.
- Pertoft M. & Larsen B. (1991) *Grupphandledning med yrkesverksamma*. Stockholm: Liber.
- Petterson U. (red) (1994) *Socialtjänstens klientarbete – Från vision till marknad?* Lund: Studentlitteratur.
- Rigné E.M. (2002) Profession, *Science and State. – Psychology in Sweden 1968-1990*. Department of Sociology, Göteborg university.
- Rombach B. (1998) *Nöjdhetsmätningar – en kritisk granskning av attitydundersökningar i sjukvården*. Förvaltningshögskolans rapporter nr 14, 1998. Göteborgs universitet.
- Rosenman L. (1989) "Privatization of social welfare services and social work practice: An overview of the issues" i *Australian Social Work*, vol42, s 5-10.
- Rothstein B. (1994) *Vad bör staten göra? Om välfärdsstatens moraliska och politiska logik*. Stockholm: SNS Förlag.
- SACO (2000) *Tjäna utan att tjäna – en idéskrift om kunskapsföretagande*. www.saco.se
- Sällnäs M. (2000) *Barnavårdens institutioner – framväxt, ideologi och struktur*. Socialhögskolan, Stockholms universitet.
- Specht H. & Courtney M. (1994) *Unfaithful angels. How Social Work has Abandoned its Mission*. New York: Free Press.
- Starr P. (1989) "The meaning of privatization", i Kameron S B & Kahn A. (red) (1989) *Privatization in and the Welfare States*. Princeton: Princeton University Press.
- Strom K. (1994) Clinicians' Reasons for Rejecting Private Practice. *Families in Society*, 75, 8, pp 499-508.
- Svallfors S. (1996) *Välfärdsstatens moraliska ekonomi. Välfärdsopinionen i 90-talets Sverige*. Umeå: Boréa.
- Svensson L.G.(1998) *Professionalisering och politisk decentralisering – En sociologisk studie av skolan och socialtjänsten i en kommunalsreform*. Research report No 122. Sociologiska inst., Göteborgs universitet.
- Svensson M. & Edebalk P-G. (2001) *90-talets anbudskonkurrens i äldreomsorgen – några utvecklingstendenser*. Lund: Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi.
- Söderström L. m fl (1999) *Från dagis till servicehus – välfärdspolitik i livets olika skeden*. Stockholm: SNS.
- Söderström L. m fl (2000) *Privatiseringens gränser. Perspektiv på välfärdspolitiken*. Stockholm: SNS Förlag.
- Trydegård G. (2001) Välfärdstjänster till salu – privatisering och alternativa driftformer under 1990-talet, i SOU 2001:52 *Välfärdstjänster i omvandling*.
- van Heugten K. & Daniels K. (2001) "Social workers who move into private practice: The impact of the socio-economic context" i *British Journal of Social Work*, vol 31, s 739-755.
- Wikman A. (1990) Att studera attityder och opinioner. I Wärneryd B. m fl (1990) *Att fråga. Om frågekonstruktion vid intervjuundersökningar*. SCB Statistiska Centralbyrån. Stockholm Gotab.
- Wise L R. & Suchs S (1996) "The Public/Private Cleavage in a Welfare State: Attitudes Toward Public Management Reform", *Governance*, Vol 9, Nr 1.
- Wärneryd B. mfl (1990) *Att fråga. Om frågekonstruktion vid intervjuundersökningar*. SCB Statistiska Centralbyrån. Stockholm Gotab.

Appendix

Vi har genomfört en logistisk regressionsanalys för att undersöka om bivariata samband består när vi kontrollerar för andra möjliga påverkansvariabler. Dessutom ger denna analys en uppfattning om hur starka sambanden är. (Vi har också genomfört en s.k. ordered logitanalys där en likartad bild framträder. En nackdel med ordered logit är att de estimat som framkommer inte ger oss samma vägledning om sambandens inbördes storlek.) En logistisk regressionsanalys kräver att vi använder en dikotom utfallsvariabel vilket innebär att våra tre utfallsvariabler måste kodas om så att de bara kan anta två värden. Vid utfallsvariabeln "ökad privatisering?" ställdes frågan: "I flera kommuner sker idag en ökad privatisering av socialt arbete. Vad tycker du om det?" Alla som svarat mycket positivt eller ganska positivt har kodats om till positiva. De som svarat varken positivt eller negativt samt ganska negativt och mycket negativt har kodats om till negativa till privatisering. På motsvarande sätt bygger den andra utfallsvariabeln "starta eget?" på frågan "Skulle Du vilja starta egen privat verksamhet?". De som svarat absolut och kanske har omkodats till positiv till att starta eget, de som svarat knappast, absolut inte eller vet ej har omkodats till negativ till att starta eget. Den tredje utfallsvariabeln bygger på frågan: "Skulle du kunna tänka dig att du inom 10 år arbetar med socialt arbete i egen privat regi?" Där har ja kodats till ja, nej och vet ej till nej.

En fördel med den logistiska regressionsanalysen är att vi också kan få ett mått på styrkan i sambandet. Talet anger hur många gånger risk det är att man hamnar i utfallskategorin jämfört med dem som tillhör referenskategorin med hänsyn taget till de andra variablerna som ingår i modellen. Alltså är det t ex. 4,3 gånger högre risk att en person med borgerliga partisympatier är positiv till ökad privatisering, jämfört med en med socialistiska. En nackdel att använda logistisk regressionsanalys utifrån vårt material är att vi tvingas att låta de som i sina svar uttryckt osäkerhet antingen bli positiva eller negativa. I vårt fall har vi bara kodat de som aktivt uttryckt positiva attityder till dem som vi kallar positiva. Det påverkar till exempel gruppen kvinnor som hade många "ambivalenta", dvs. som inte tog ställning, dessa räknas här som negativa till privatisering.

Tabell 1				
Multivariat logistisk regressionsanalys av socionomers inställning till 1) den ökade privatiseringen, 2) att starta en egen verksamhet samt 3) att starta eget inom 10 år jämfört med andra grupper. Estimat anges. Signifikanta uppgifter markeras med stjärnor enligt *p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001.				
Socionomer	n	Ökad privatisering?	Starta eget?	Inom 10 år?
KÖN				
<i>(referens: man)</i>				
- kvinna	818	,775	,647*	,617*
UTB.GENERATION				
<i>(referens: före 1980 född 1940-talet)</i>				
- före 1980 född 1950-talet	127	1,398	2,354**	3,754***
- 1980-talet född 1940-talet	62	1,237	1,570	2,670*
född 1950-talet	159	1,074	3,577***	5,064***
född 1960-talet	93	1,937	3,556***	9,840***
- 1990-talet o därefter				
född 1940-talet	20	,632	2,099	,758
född 1950-talet	78	1,592	2,604*	4,060**
född 1960-talet	144	2,239*	5,409***	8,481***
född 1970-talet	125	2,886**	6,828***	7,928***
VIDAREUTBILDNING				
<i>(referens: ej respektive utbildning)</i>				
- magisterutb.	63	,965	1,498	1,205
- handledarutb.	100	,957	3,819***	3,247***
- terapi steg 1	179	1,184	1,724*	1,209
- terapi steg 2	47	2,228	6,902***	4,146**
PARTISYMPATI				
<i>(referens: socialistisk)</i>				
- borgerlig	193	4,297***	1,439	1,563*
ORT				
<i>(referens: ort mindre än 40 000)</i>				
- Stockholm	156	,569	,710	1,099
- Göteborg	100	,683	,654	,995
- Malmö	42	,752	1,119	1,372
- övr. ort större än 80 000 inv.	249	1,191	,715	1,206
- övr. ort mellan 40-80 000 inv.	173	1,007	,628	,979
STATUS				
<i>(referens: lågstatus)</i>				
- högstatus	155	,919	,889	1,171
- mellanstatus	541	1,089	1,476*	1,356
TJÄNST				
<i>(referens: annan tjänst utan arbetsledande uppg.)</i>				
- socialchef el. motsv.	45	1,650	1,608	1,454
- mellanchefer	109	1,131	,802	,955
- socialsekreterare	324	1,280	,877	,916
- kurator	258	1,219	1,203	1,241
PRIVAT/OFFENTLIG				
<i>(referens: offentligt anställd)</i>				
- egen privat	68		x	x
- annans privata	24	1,277	2,714	2,481
ARBETSTILLFREDSSTÄLLELSE				
<i>(referens: nöjd med sitt nuv. jobb)</i>				
- ej nöjd med sitt nuvarande jobb	164	1,844**	2,833***	2,281***