

CEFOS RAPPORT 16

I välfärdens skugga  
Socialt arbete med barn i Sverige och England

Elinor Brunnberg

ISRN GU-CEFO-R--16--SE  
ISSN 1104-327x



## Innehållsförteckning

Tabellförteckning

Figurförteckning

Förord

Sammanfattning

Inledning .....	13
Syfte och frågeställningar .....	13
Den samhälleliga ramen - en teoretisk bakgrund .....	17
Ekologiskt perspektiv .....	18
Välfärdssystem .....	19
Demografiska och sysselsättningsmässiga förhållanden .....	21
Familjebildning .....	21
Arbetsmarknad och föräldraskap .....	23
Välfärdstrender under 1990-talet .....	27
Sociallagstiftning .....	31
Aga .....	36
Barns ofärd i välfärden .....	38
Sverige .....	40
England .....	41
Lokal variation inom landet .....	43
Professionella bedömningar .....	44
Social service och socialt arbete .....	46
Metodval .....	48
Undersöknings sorter och tidpunkt för insamling av empiri .....	49
Örebro .....	49
Linköping .....	50
Leicestershire .....	51
Vinjett .....	51
Frågeformulär .....	54
Intervjuer .....	54
Enkät .....	55
Sammanfattning av artiklarna och huvudsakliga resultat .....	56
Artikel 1- Vård och omsorg av förskolebarn i Sverige och England .....	56
Artikel 2 - Vinjettstudie av socialt arbete med barn i Sverige och England .....	57

Artikel 3 - Svenska och engelska socialarbetares professionella status, arbetsglädje och besvikelser.....	58
Huvudsakliga resultat och några tankar kring dessa.....	59
Referenser .....	66
Del 2	
Artikel 1 Vård och omsorg av förskolebarn i Sverige och England .....	73
Artikel 2 Vinjettstudie av socialt arbete med barn i Sverige och England .....	93
Artikel 3 Svenska och engelska socialarbetares professionella status, arbetsglädje och besvikelser.....	121
Bilaga 1 Vinjett A .....	149
Bilaga 2 Frågeformulär.....	163
Bilaga 3 Intervjuguide .....	166
Bilaga 4 Intervjupersoner.....	167
Avrapportering från studien.....	169
Tabellförteckning	
Tabell 1 Fruktksamhet.....	21
Tabell 2 Förvärvsarbete för kvinnor med minderåriga barn 1992 i procent.....	24
Tabell 3 Socialpolitik relevant för tidsmässig anpassning av arbete för mammor i Storbritannien och Sverige.....	24
Tabell 4 Barn och unga som någon gång under 1998 placerades enligt SoL och/eller LVU. Antal placerade barn per 1000 i befolkningen.....	50
Tabell 5 'Children in care' av Local authorities per 1000 i befolkningen under 18 år.....	51
Figurförteckning	
Figur 1 Arbetslösa i procent av arbetskraften.....	27
Figur 2 Children in care/looked after i England 1 mars 1990-1998 respektive Barn och unga som den 1 november 1990-1998 fick vård enligt SoL eller insats enligt LVU per 10.000 i befolkningen .....	39
Figur 3 Centrala värdeperspektiv i socialt arbete med barn .....	60

## Förord

Vid Centrum för forskning om offentlig sektor, CEFOS, Göteborgs universitet har sedan starten ett forskningsprogram varit inriktat på *Den offentliga sektorn i ett makroperspektiv* och ett av projekten inom detta område är *Socialtjänstkulturen - en komparativ studie av socialtjänsten i Sverige och England*. I föreliggande rapport *I välfärdens skugga. Socialt arbete med barn i Sverige och England* redovisar Elinor Brunnberg resultatet av en studie av de två välfärdssystemen. Rapporten bygger på en uppsats för licentiatexamen vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.

Göteborg i januari 2001

Lenart Nilsson  
föreståndare



## Författarens förord

Motivet för att göra en komparativ studie har för mig varit att på ett djupare plan försöka förstå den egna kulturen, men också en annan kultur. Att jag valt att belysa socialt arbete i Sverige och England beror på att båda länderna historiskt sett har en lång välfärdstradition. Det hade säkert gett andra perspektiv om horisonten varit annorlunda och jag istället jämfört socialt arbete med utsatta barn i ett samhälle utan traditionellt välfärdssystem, men det är inte säkert att jag tydligare observerat 'stenarna och blommorna' på marken intill mig. Ytterligare skäl för valet att göra en jämförelse med just England är att jag kan förstå och tala språket - i varje fall trodde jag det ända tills dess jag började göra intervjuer i England. Då försvarar mitt självförtroende. Jag övade mig att göra intervjuer på engelska genom att, under flera dagar, med mikrofon i handen intervjua människor jag mötte på olika platser. Tack alla ni - för mig kända och okända - som ställde upp på mina övningsintervjuer. Tack alla socialarbetare som har lagt ner tid och ansträngning på att besvara vinjetter, enkäter, frågeformulär och intervjufrågor.

Arbetet med den här rapporten har varit kantat både av vanliga svårigheter i samband med rapportskrivandet och mer ovanliga svårigheter som uppstod när jag råkade ut för en svår trafikolycka. Jag vill därför på det här sättet till mina arbetskamrater och studiekamrater på CEFOS, Socialt arbete i Göteborg och i Örebro uttrycka min stora uppskattning för allt stöd jag fått på vägen tillbaka. För all uppmuntran och genomtänkta synpunkter på det jag skrivit vill jag också ge ett särskilt tack till Anna-Klara Schölin, Mats Berglund och Kari Waerness. Era kommentarer har jag uppskattat mycket. Jag vill också tacka Rolf Stål och Haluk Soydan som var mycket engagerade i projektets inledande skede och uppläggning, men även senare. Anita Kihlström, Bo Vinnerljung, Maren Bak, Margareta Bäck-Wiklund och sist men inte minst min handledare Björn Gustafsson tackar jag också för att ha läst, kommenterat och diskuterat på ett engagerat sätt.

Göteborg januari 2001  
Elinor Brunnberg





## SAMMANFATTNING

Syftet med studien har varit att försöka förstå och beskriva skillnader och likheter i socialtjänstens och Personal social services arbete med barn i Sverige och England. Vid insamlandet av det empiriska materialet har två lokala områden - Örebro och Leicestershire framförallt fokuserats. I Örebro har även jämförelser över tid gjorts mellan 1992 och 1998/1999. Socialarbetare har, både i Sverige och England, fått ta ställning till samma fiktiva fallbeskrivning - en vinjett, kvalitativt intervjuats och besvarat ett frågeformulär. En enkät om tillgången på barnomsorg har besvarats av 38 mellansvenska kommuner. Jämförelser har gjorts med det engelska countiet dvs. två befolkningsmässigt lika stora områden.

Resultat från studien visar att den offentliga barnomsorgen i det engelska countiet är begränsad. En ministödsmodell där familjestödet och den offentliga barnomsorgen ges i begränsad omfattning tycks gälla. England är en 'femalecarer' stat. Familjestödet och den offentliga barnomsorgen är däremot i Sverige mer omfattande och kan sägas utgå från en behovsmodell. Sverige kan beskrivas som en 'dualcarer' stat där den andra vårdande parten förutom kvinnorna är staten. I en vinjettstudie där socialarbetare i de båda länderna bedömt ett utsatt barns situation reagerar svenska och engelska socialarbetare olika. De svenska socialarbetarna vill engagera sig i en mindre problemfylld situation än de engelska. I en sannolik misshandelssituation vill socialarbetarna i den svenska kommunen oftare än de engelska socialarbetarna omhänderta barnet. Vad som är 'det bästa' för barnet bedöms olika. Ett skyddande barnperspektiv tycks ha förstärkts i den svenska kommunen under 1990-talet. De svenska socialarbetarna ville 1998/1999 oftare än 1992 omhänderta och placera barnet någon annanstans än i familjen. Trots de skilda attityder svenska och engelska socialarbetare visar i vinjettstudien omhändertas förhållandevis ungefär lika många barn i verkligheten i Sverige och England.

Den svenska socialtjänsten tycks vara mer accepterad och paternalistisk än den engelska, som är mer ifrågasatt och där familjeautonomin prioriteras samtidigt som staten även i England skyddar och ger stöd till barn i utsatta situationer. Synen på fysisk bestraffning av barn är olika. Även barnens levnadsvillkor skiljer sig åt bl.a. genom att betydligt fler engelska än svenska barn växer upp i fattigdom. Socialarbetarna i båda länderna bedömde sin professionella status på mellan eller låg nivå. De svenska socialarbetarna upplevde dock att de befann sig i medvind medan de engelska socialarbetarna befann sig i motvind.



# Inledning

Synen på barn, vilken uppfostran de får och hur de omhändertas skiftar i olika samhällen och kan även vara olika vid olika tidpunkter inom ett land. Barbro Holmdahl, som i sin bok *Tusen år i det svenska barnets historia* (2000) beskriver hur barn uppfostrats och levt i det svenska samhället, menar att barnets historia inte är någon barnsaga. Alla barn har inte varit önskade. De har kunnat möta en brutal verklighet, som ibland lett till att de dödades, övergetts eller blivit mycket illa behandlade. Både barns verklighet och vuxnas föreställningar om dem förändras ständigt. Vad som uppfattas som 'det bästa' för barn under en tid eller i ett samhälle kan uppfattas som 'det sämsta' vid en annan tidpunkt eller i ett annat land. Sociala förhållanden som historiskt präglat oss svenskar och vår syn på barn och barndomstiden är inte samma som präglat människor i andra länder. Men barn brukar både i Sverige, England och i många andra länder uppfattas som att de "hör framtiden till". Samtidigt har alla vuxna egen erfarenhet av att vara barn. Brister i barns välfärd kan därför vara något som väcker starka känslor och som alla kan ha en personlig uppfattning om.

I det sociala arbetet med utsatta barn sätts samhällets nedersta gräns för vilken omvårdnad av barnen som kan accepteras i välfärdsstaten. Kulturella värderingar kan spela en viktig roll i hur barns utsatthet definieras och tolkas (Futterman Collier m.fl. 1999). Människors föreställningar och idéer om hur omvårdnaden av barn skall ske är en socialt konstruerad kod. Även inom ett land kan det finnas skillnader mellan olika lokala områden (Östberg 1999, Östberg m.fl. 2000) om när den nedersta omvårdnadsgränsen passerats och på vilket sätt myndigheter bör ingripa i familjen. Att studera det sociala vardagsarbetet på en socialbyrå kan vara en viktig källa till förståelse av barns välfärd och ett lands familjepolitik även om den lokala variationen är stor. Det dagliga sociala arbetet är ett uttryck för offentlighetens politik (Lipsky 1980).

## Syfte och frågeställningar

I alla välfärdsstater finns en unik välfärdsmix där ansvaret för barns välfärd kan fördelas mellan föräldrar, den utvidgade familjen, staten centralt och lokalt, frivilliga organisationer och marknaden både den 'vita', 'grå' och 'svarta'. Det är oftast föräldrarna som har huvudansvaret för barnens välfärd. Socialtjänsten kan ge stöd och hjälp till barn och föräldrar, men granskar också den omvårdnad det enskilda barnet får inom sin familj. Socialtjänstens arbete med utsatta barn och ungdomar skiljer sig från annan offentlig vård och omsorgsservice för barn och ungdomar genom att det ingår en dimension av social kontroll. Är omvårdnaden inte acceptabel kan myndigheten ta över omvårdnadsansvaret för barnet från föräldrarna.

Syftet med den här rapporten är att försöka förstå och beskriva skillnader och likheter i socialtjänstens/personal social services arbete med barn i Sverige och England. I min studie har jag huvudsakligen fokuserat socialtjänstens<sup>1</sup> arbete inom ett county i England och en kommun i Sverige. Jag kommer även att över tid jämföra svenska socialarbetares bedömningar och ingripanden i ett identiskt fall. Bedrivs socialt arbete inom socialtjänsten i Sverige och England utifrån samma normer? Passeras gränsen för acceptabel omvårdnadsnivå av barn inom familjen vid samma tillfälle i båda länderna? Flyttar den svenska och engelska socialtjänsten barnet från familjen i liknande situationer? Förändras bedömningarna över tid inom ett välfärdssystem? Med andra ord

*Bedöms barns utsatthet på samma eller olika sätt i de två välfärdsstaterna och vid olika tidpunkter inom en välfärdsstat?*

Jag har i del 1 av rapporten försökt teckna en övergripande bild av svenska och brittiska barns familjeförhållanden och levnadsvillkor, men beskrivningen sker till stor del via uppgifter om föräldrarnas situation. Barn befinner sig ofta i skuggan av vuxna när det gäller vad som uppfattas som välfärdsfrågor och vilken statistik som finns tillgänglig. Det har därför inte varit möjligt att göra en direkt jämförelse av barnens situation utan till stor del en indirekt jämförelse. Beskrivningen av familjeformerandet, allmänna villkor för försörjning och omvårdnad av barn i de båda länderna har gjorts för att ge en del av den kontext som är central för det sociala arbetet med utsatta barn och deras familjer. Centrala statliga värderingar i omsorgsfrågor uttrycks inte bara i arbetet med utsatta barn utan även i hur barnomsorgen för barn i allmänhet organiseras.

*Vilket generellt stöd får förskolebarn och deras familjer när det gäller barnomsorg och försörjning?*

Jag ville även veta hur socialarbetarnas såg på sin egen position som professionella aktörer. Socialt arbete med utsatta barn brukar uppfattas som ett svårt, stressande och känslomässigt tungt arbete. Trots det stannar socialarbetarna ofta kvar under lång tid i arbetet. Vad ger socialarbetarna arbetsglädje och vad ger dem besvikelse? Socialt arbete är idag ett arbete med akademisk utbildning och egen forskningstradition. Det har under 1900-talet både i den engelska och svenska välfärdsstaten skett en professionaliseringsprocess av socialarbetaryrket. I arbetet med utsatta barn finns ofta många professionella aktörer inblandade, som socialarbetarna har kontakt och samarbetar med.

*Hur upplever socialarbetarna professionens status och vad ger dem arbetsglädje?*

Vid insamlandet av det empiriska materialet har framförallt två lokala områden, Örebro i Sverige och Leicestershire i England, fokuserats. Den kända variationsrikedomen i vilka insatser som genomförs lokalt innebär begränsning-

---

<sup>1</sup> Jag kommer att använda det svenska begreppet socialtjänsten. Även när jag beskriver verksamheten inom Personal social services, Local Authorities i England.

ar i vilka slutsatser som kan dras för landet som helhet, men studien ger exempel på hur socialt arbete i de respektive länderna kan fungera. Jag kommer trots det i rapporten av språkliga skäl att använda begrepp som t.ex. svenska och engelska socialarbetare när jag menar socialarbetarna i de två områden som studerats.

Att jag väljer ett komparativt perspektiv för min studie beror på att förståelsen för förhållanden i det egna landet kan fördjupas och bli tydliga i ljuset av ett annat lands lösningar. Jämförelser mellan olika välfärdssystem har ofta gällt ekonomiska transfereringar, men välfärdsstatens sociala service rör inte bara invånarnas ekonomiska trygghet utan även vilken vård och omsorg som erbjuds. Sverige och Storbritannien är två traditionella välfärdsstater med välfärdssystem som brukar bedömas tillhöra olika kategorier (Esping Andersen 1999, Vogel 1998, Gould 1993). Villkoren för och kraven på den omsorg familjen ger sina barn kan vara olika. Även socialt arbete med utsatta barn kan i de två välfärdsstaterna ske utifrån skilda eller samstämmiga värderingsgrunder.

Historiskt sett har det sociala arbetet under sin framväxt i Sverige fått starka influenser från Storbritannien och USA (Holgersson 1997). Starten av den första utbildningsinstitutionen inom socialt arbete i Sverige föregicks av att svenskar med ett liberalt och kristet engagemang kring sekelskiftet besökte England för att studera social verksamhet där. Studierna av den engelska settlementsrörelsen ledde bl.a. till att Centralförbundet för socialt arbete (CSA) bildades 1903. CSA startade i sin tur den första utbildningsinstitutionen inom socialt arbete i Sverige 1921, Institutet för social och kommunal utbildning och forskning i Stockholm. Det blev så småningom en socialhögskola. Det är en förenklad beskrivning, men visar ändå att det historiskt finns en anknytning mellan socialt arbete i Sverige och England.

Sverige betraktades under en tid som en mycket framgångsrik välfärdsstat med välfärd för alla, dvs. med generella lösningar. När välfärdskrisen under 1980-talet började göra sig påmind även i Sverige var övertygelsen inte lika stark om att det svenska systemet skulle klara krisen utan radikala systemförändringar. I den ekonomiska krisen, när neddragningar i välfärdssystemet betraktades som nödvändiga i slutet på 1980-talet, framstod det brittiska systemet som en förebild inte bara i Sverige utan även i andra europeiska länder (Blom 2000). Under Thatcher-regimen hade radikala neddragningar av statens engagemang inom olika välfärdsområden genomförts. Det var därför intressant att göra en jämförelse med just England och att följa utvecklingen i en svensk kommun under längre tid även om jag inte avsåg att studera verksamhetens marknadsorientering. Jag var intresserad av om socialarbetarnas bedömningar och förslag till åtgärder allt mer skulle likna de engelska socialarbetarnas, inte vem som skulle utföra dem.

En annan förändring av internationellt ursprung, som under 1990-talet även kan ha påverkat det sociala arbetet och barns villkor är implementeringen av FN:s Barnkonvention (UD informerar 1996:2). Barnkonventionen gällde både i Sverige och i England när den första empirin samlades in, men konventionen hade då ganska nyligen undertecknats av båda staterna. I England trädde en ny lagstiftning inom området i kraft ungefär samtidigt som Barnkonventionen blev giltig. I Sverige däremot förändrades portalparagrafen i

den gällande lagstiftningen först i januari 1998 utifrån det som poängterats i FN:s Barnkonvention.

Huvuddelen av studiens empiriska material är från början av 1990-talet, men empirin har delvis på nytt samlats in vid årsskiftet 1998/1999<sup>2</sup>. Detta för att kunna följa utvecklingen i barnkonventionens fotspår och för att se om de svenska socialarbetarnas bedömningar förändrades i riktning mot de engelska socialarbetarnas. Socialarbetare i Sverige och England har fått göra bedömningar av en identisk fallbeskrivning - vinjett. Socialarbetarna i den svenska kommunen har vid två tidpunkter fått bedöma samma vinjett. De svenska socialarbetarna fick åter besvara samma vinjett ett år efter att förändringen i lagstiftningen skett. Det hade naturligtvis varit mycket intressant att från slutet på 1990-talet även ha empiri från England, men det har av praktiska skäl inte varit möjligt. Studiens empiriska material i övrigt har samlats in via kvalitativa intervjuer, enkäter, frågeformulär och officiella dokument.

De tre artiklar som presenteras i den här rapporten är

1. Vård och omsorg av förskolebarn i Sverige och England
2. Vinjettstudie av socialt arbete med barn i Sverige och England
3. Svenska och engelska socialarbetares professionella status, arbetsglädje och besvikelser.

Första avsnittet av rapporten är ett inledande kapitel. I det andra avsnittet ges en teoretisk bakgrund till välfärdssystemen i de två länderna. I det tredje beskriver jag demografiska och sysselsättningsmässiga aspekter i de båda länderna för att ur ett övergripande perspektiv teckna en bild av barns familjeförhållanden. Det sker till stor del genom uppgifter om de vuxnas förhållanden. I det fjärde avsnittet försöker jag kortfattat beskriva några av de välfärdstrender som förekommit under 1990-talet i Sverige och Storbritannien. I avsnitt fem jämförs centrala delar i sociallagstiftningen och diskuteras de två ländernas olika syn på åga. I avsnitt sex beskrivs de ingripanden som socialtjänsten respektive personal social services gjort under 1990-talet och resultat från tidigare forskning om socialtjänstens insatser. I det sjunde avsnittet presenteras mitt val av metod och i det sista avsnittet sammanfattar jag de tre artiklarna och för en diskussion utifrån studiens huvudsakliga resultat. I del 2 av rapporten presenteras de tre artiklarna.

---

<sup>2</sup> De år som jämförs i Örebro år 1992 och 1998/99.

# Den samhälleliga ramen - en teoretisk bakgrund

*What is 'welfare' for some groups may be 'illfare' for others (Titmuss 1974:27)*

Begreppet välfärd är inte entydigt eller fritt från värderingar utan snarare tvärtom. De välfärdssystem som utvecklats i olika länder är inte heller entydiga utan komplexa och ibland t.o.m. motsägelsefulla. I det här avsnittet kommer jag trots det att beskriva några av de försök till indelning av olika länders välfärdssystem i olika kategorier som gjorts.

Om människor lever i välfärd eller inte och vilka risker de utsätts för kan bero på vilket samhälle de lever i, vilken ålder och livssituation de befinner sig i - om de är rika, fattiga, ensamstående, sjuka, utsätts för diskriminering eller våld m.m. Det kan påverkas av familjens inre situation men också av relationen till stat och marknad samt vilka arbetsinsatser som kan göras av frivilliga organisationer och på en 'grå' eller 'svart' arbetsmarknad. Kommittén Välfärdsboksut gav en vid definition av begreppet välfärd och menade att

*välfärd ytterst måste betraktas som olika former av resurser med vars hjälp människor kan styra sina liv (SOU 2000:3:18)*

En mängd yttre förhållanden påverkar människors levnadsvillkor och om de kan styra sina liv eller ej. Det är viktigt att få kunskap inte bara om vuxnas välfärd utan även om barns levnadsvillkor, livskvalitet och möjlighet att styra sina liv. Välfärdsforskning om vuxnas välfärd har pågått i 30 år medan forskning om barns välfärd precis har börjat. Det har gjorts mycket få livskvalitetsstudier eller studier av välfärdsstaterna ur ett komparativt perspektiv där barns välfärdsindikatorer lyfts fram (Bradshaw & Barnes 1999), men situationen kan förändras. Sedan 1990 finns FN:s barnkonvention (UD informerar 1996:2) som nästan alla länder i världen åtagit sig att följa. Varje land har skyldighet att vart femte år avrapportera vilka åtgärder som vidtagits för att omsätta barnkonventionens paragrafer till praktisk verklighet i det aktuella landet.

Arbetsmarknaden, familjen, välfärdsstaten och frivilliga organisationer kan tillsammans sägas skapa villkoren för invånarnas välfärd (Esping Andersen 1999, Vogel 1998). I olika nationer reflekterar välfärdssystemen dominerande kulturella och politiska kännetecken för samhället (Titmuss 1974). Vår historiska tradition och vårt sätt att tänka påverkar hur välfärdssystemet i vårt land formas. Välfärdsmixen varierar mellan länder, men också inom ett land och när 2000-talet inleds står den inför en utmaning. Massarbetslöshet, låg fertilitet, familjeinstabilitet, både män och kvinnor i yrkesarbete, många ensamstående föräldrar och allt fler äldre är några av de förhållanden som skapar en ny situation.

## Ekologiskt perspektiv

Barns välfärd påverkas av en indirekt relation till marknaden och välfärdsstaten via familjen, men barns levnadsförhållanden och vardagsliv kan också påverkas av en direkt relation inte bara till familjemedlemmarna utan också till välfärdsstaten, den öppna, 'grå' eller 'svarta' arbetsmarknaden och frivilliga organisationer. I olika välfärdsstater ges familjen och därmed också barnen skilda materiella, ekonomiska och sociala livsvillkor. Barn har också olika möjligheter att få tillgång till barnomsorg och utbildning. Inom familjen har föräldrar och barn skilda livsvillkor. Synen på aga som uppfostringsmetod och föräldramakt kan variera i olika välfärdsstater och i olika familjer liksom värdet för barn av kontinuitet i relation till föräldrar och släkt. Barns status som individer kan också vara olika.

Barnet finns i sin familj, som finns i sin sociala omgivning, som finns i ett land och möter socialarbetaren som finns i sin familj, i sin sociala omgivning, har sin professionella utbildning och finns i ett professionellt, politiskt och byråkratiskt sammanhang i en kommun/county i ett land. Det direkta eller indirekta mötet mellan barnet och socialarbetaren påverkas av deras ekologiska miljö (Bronfenbrenner 1979, Garbarino m.fl. 1997, Hessele 1996). Jag har i min studie utgått från ett ekologiskt perspektiv, som kan sägas vara ett helhetsperspektiv eller kort sammanfattat som att allt hänger ihop med allt (Bronfenbrenner 1979). Interaktionen mellan individer påverkas av den omgivning de befinner sig i.

*How the individual develops interactively with the social environment, defined as a network of interrelated systems (Garbarino m. fl. 1997:20)*

Bronfenbrenner använder bilden av en rysk docka i sin beskrivning av hur en struktur relaterar till en annan. Närmast barnet finns mikrosystemet (Garbarino m.fl. 1997) där barnet får sina erfarenheter och skapar sin verklighet. Behandlas barnet illa i familjen undermineras barnets kapacitet för komplexitet i relationer och barnets utveckling försvåras. Mesosystemet beskriver relationen mellan kontexter där barnet får sina verklighetsupplevelser, t.ex. mellan skola och hem. Det är alltså miljöer där barnet själv finns närvarande. Exosystemet rör miljöer där barnet själv inte är närvarande, men som ändå påverkar genom att föräldrar eller andra vuxna som barnet har kontakt med finns i dem. Macrosystemet är det system som meso- och exosystemen ingår i och som har ett övergripande ideologiskt och institutionellt mönster. Mötet mellan socialarbetare och föräldrar och barn färgas också av i vilken ekologisk miljö socialarbetaren befinner sig. Människors föreställningar och idéer är trots den individuella variationsrikedomen socialt producerade och till viss del kollektiva. Kollektiva koder kan påverka och uttryckas i det sociala arbetet.



## Välfärdssystem

Många forskare har under de senaste trettio åren studerat de olika välfärdssystemen och deras konsekvenser för invånarnas välfärd. Det har gjorts flera olika kategoriseringar av de Europeiska välfärdssystemen. Sverige och England brukar placeras i olika kategorier och uppfattas ha skilda modeller. Richard Titmuss (1974) skilde i början på 1970-talet i sina försök att studera de socialpolitiska system på tre huvudsakliga välfärdssystem som kunde variera mellan olika länder; *Socialpolitik mot restfattigdom* (fattigvård), *Socialpolitik som intjänade rättigheter* (privata försäkringssystem), *Socialpolitik som institutionell omfördelning* (offentligt trygghetssystem). Även inom ett land kan dock olika delar av det socialpolitiska systemet utgå från olika modeller. Esping Andersen (1990) har använt Titmuss typologier men utvecklat dem som politiskt ideologiska begrepp. Han menar att välfärdsstaten kan vara präglad av en liberal, konservativ eller socialdemokratisk modell. Sverige har en socialdemokratisk medan England en liberal välfärdsregim.

Esping Andersen har tidigare kritiserats av både barnforskare (Bradshaw m.fl. 1993) och kvinnoforskare (Lewis 1992, Ungerson 1995) för att han i sin analys inte tagit in stödet till barnfamiljer respektive skärningspunkten välfärd, betalt arbete och obetalt arbete. I en senare studie, *Social Foundations of post industrial economies* (1999), har Esping Andersen även fokuserat familjens situation och menar att den tidigare studien var för snävt baserad på inkomstrelaterade program, stat-marknad och alltför endimensionellt byggd med den manlige arbetaren som standard. Den förändrade rollen för kvinnor och de nya hushåll som formas har en avsevärd betydelse i de socioekonomiska händelserna runt oss.

De tre typologierna för välfärdsmodeller som beskrevs i *Three models of Welfare* (1990) är fortfarande giltiga menar Esping Andersen. I den socialdemokratiska modellen är statens roll den centrala. I den liberala modellen spelar marknaden däremot den centrala rollen. I Storbritannien är sociala garantier begränsade till utsatta grupper. Service ses som en naturlig aktivitet för marknaden. I Sverige försöker välfärdsregimen minimera marknadsberoendet och eliminera fattigdom genom omfördelning. Social-politiken är även utformad för att maximera kvinnors ekonomiska oberoende.

Esping Andersen (1999) diskuterar i den senaste studien välfärdssystemen även utifrån begreppen *familialization* och *de-familialization*. I ett välfärdssystem med *familialization* insisterar den offentliga politiken på att det är hushållen som har ansvaret för familjemedlemmarnas välfärd. *De-familialization* innebär istället att individens beroende av familjen för sin välfärd och omsorg minskar antingen via stöd från välfärdsstaten eller genom det som tillhandahålls på marknaden. Begreppen skall inte tolkas som att en välfärdsregim med *familialization* är för familjen och en med *de-familialization* är mot familjen. Sverige har en *de-familialistisk* välfärdsregim. Den brittiska välfärdsregimen är passiv när det gäller service och även marknaden har misslyckats när det gäller barnomsorg och tycks varken tillämpa den ena eller den andra modellen.

Joachim Vogel (1997, 1998) har typologiserat de europeiska välfärdsregimerna på ett något annat sätt än Esping Andersen och med hjälp av empiri visat att det finns tre geografiska grupper, *Nordic cluster*, *Central European cluster*, *Southern European cluster*, med liknande strategier i välfärdssystemen. Joachim Vogel (1998) har framförallt granskat det Esping Andersen efterlyser dvs. hur de nationella välfärdsstrategierna påverkar familjeformerandet och reproduktiviteten och vilka materiella levnadsvillkor de ger olika familjetyper. Vogel menar att hans undersökning visar att marknadskrafterna och välfärdssystemet påverkar människors beteende så att de anpassar sitt mönster för familjebildning till situationen.

I *Nordic cluster*, där Sverige ingår, förvärvsarbetar nästan alla både män och kvinnor. Familjen får ett generöst och generellt stöd genom tillgång till offentlig barnomsorg och betald föräldraledighet. Kvinnor har blivit mer ekonomiskt oberoende. Jämställdheten har ökat. Hushållen har blivit mindre och det finns många vuxna som lever som ensamstående. I de nordiska länderna etableras parförhållanden tidigt. Ungdomar lämnar sitt föräldrahem när de får sitt första jobb eller slutar gymnasiet. Parförhållandena är ofta inte bestående. Det finns många samboförhållanden. Den traditionella familjens roll är begränsad, men trots detta föddes förhållandevis många barn under början och mitten av 1990-talet. En stor andel av barnen föddes utom äktenskapet.

*Southern European cluster* karakteriseras av betydligt lägre statligt stöd, färre anställda men också ett starkt traditionellt familjesystem. Det finns en hög nivå av inkomstjämlighet, fattigdom och stora klasskillnader. I *central European cluster* är positionen mitt emellan det nordiska och sydeuropeiska. Storbritannien hör till den här kategorin, men passar inte riktigt in eftersom landet har en hög nivå av inkomstjämlighet, fattigdom och klasskillnader. Föräldrar är en speciellt utsatt grupp när det gäller fattigdom, framförallt ensamstående mammor. Förhållandena liknar i det avseendet situationen i länder som tillhör den sydeuropeiska gruppen, men i Storbritannien har barnfamiljerna däremot inte samma stöd från den traditionella familjen som de har i Sydeuropa.

De engelska ungdomarna har ett mönster för att etablera sig på egen hand som vuxna som ligger mitt emellan det nordiska och sydeuropeiska mönstret. Om ungdomar väljer att bo kvar i föräldrahemmet eller flytta beror inte bara på en ekonomisk nödvändighet utan också på tradition. Att bo kvar hos föräldrarna är något ungdomar i södra Europa kan göra, men som inte ungdomar i de nordiska länderna väljer. I Sverige bodde 1994 bara 4% av ungdomarna mellan 25 och 29 år tillsammans med föräldrarna. Av de brittiska ungdomarna mellan 25 och 29 år bodde 18% av pojkarna och 6% av flickorna tillsammans med föräldrarna. I Storbritannien tycks alltså många pojkar följa ett sydeuropeiskt mönster medan flickorna följer ett nordeuropeiskt mönster.

Bristerna i det sociala skydds nätet i Storbritannien drabbar många barn och ungdomar. Samtidigt kan ungdomarna befinna sig i en brytningstid när det gäller könsmönster. Storbritannien har med Esping Andersens begrepp varken en *familialistisk* eller *de-familialistisk* välfärdsregim.

# Demografiska och sysselsättningsmässiga förhållanden

I det här avsnittet kommer jag att beskriva mer övergripande förhållanden för familjer i Sverige och England. Ambitionen var att beskriva barnens situation, men barn är ofta osynliga i statistiken och det blir därför till stor del föräldrarnas situation och bara indirekt barnens, som jag kan beskriva. Det var inte heller möjligt att beskriva förhållandena enbart i England utan uppgifterna kommer huvudsakligen från hela Storbritannien.

Storbritannien hade 1990 en befolkning på 57 miljoner medan det i Sverige bodde mellan 8 och 9 miljoner. Det betyder att det i början på 1990-talet bodde nästan sju gånger så många människor i Storbritannien som i Sverige (SCB 1992 b). De sociala utgifterna i procent av BNP är betydligt högre i Sverige (35%<sup>3</sup>) än Storbritannien (27%) (Vogel 1998). Omfattande sociala transfereeringar innebär även höga skatter, men tycks också innebära mer jämlika levnadsförhållanden och mindre fattigdom.

## Familjebildning

I Sverige har under 1990-talet befolkningens sammansättning förändrats genom att barnafödandet minskat dramatiskt samtidigt som det blivit en kraftig ökning av antalet äldre (SOU 2000:3). I Storbritannien har barnafödandet legat på ungefär samma nivå under hela årtiondet.

**Tabell 1 Fruktsamhet i Sverige och Storbritannien under 1990-talet**

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Sverige	2,1	2,1	2,1	2,0	1,9	1,7	1,6	1,5	1,5	1,5
Storbri-tannien	1,8	1,8	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	-

Källa: SCB Statistisk årsbok 1993-2000, SOU 2000:3, SCB 1999b, SCB 1999:2, Eurostat Demographic Statistics Data 1960-99, Uppgifter från Office for National Statistics UK

De svenska kvinnorna förväntades 1990 föda 2,1 barn under sin reproduktiva tid. Av 14 europeiska länder var det bara Irland som då hade högre födelsetal. Storbritannien låg på 1.8 vilket kan sägas vara en mellannivå. I Sverige började 1992 fruktsamheten att sjunka mycket snabbt och låg 1997-1999 på 1,5 barn per kvinna (SOU 2000:3). Barnafödandet hade förskjutits mot allt högre åldrar. Svenska kvinnor mellan 25-29 år föder förhållandevis många barn jämfört

<sup>3</sup> Uppgifter från 1995 för båda länderna.

med kvinnor i andra länder (SCB 1995b, 1996b). Även i Storbritannien föder flertalet kvinnor barn när de är mellan 25-29 år gamla, men där föder också förhållandevis många mycket unga kvinnor barn. Under 1992 föddes 32 barn per 1000 tonårsflickor i Storbritannien medan antalet för Sverige var 12 barn (SCB 1992b, 1995b, 1996).

En studie från London visar att 80% av tonårsgraviditeterna för flickor mellan 16-19 år var oplanerade, men 67% av dem ledde ändå till att barnet föddes (CASPE 1999). Åtta olika riskfaktorer för tonårsgraviditet har identifierats i den engelska forskningen. Ungdomar som var omhändertagna eller tidigare varit omhändertagna för samhällsvård löpte större risk att bli gravida än de ungdomar som växte upp hos sina biologiska föräldrar. Det gjorde även ungdomar som tidigare utsatts för misshandel, sexuella övergrepp eller som själva varit inblandade i brott. En stark riskfaktor för tonårsgraviditet var också fattigdom eller att tonåringen inte gick i skolan, praktiserade eller hade något arbete. Andra riskfaktorer var att tonårsflickan var psykiskt sjuk, lyckades dåligt i skolan eller själv hade en mamma som blev gravid som tonåring. Tillhörde tonåringen en familj med mycket låg social ställning var risken 10 gånger högre än om tonåringen kom från socialgrupp ett. Flertalet av de engelska tonårsflickorna valde trots sin egen utsatthet att fullfölja den oplanerade graviditeten.

Enligt den svenska välfärdskommittén finns det mycket som talar för att barnafödandet i Sverige blivit en resursfråga eftersom kvinnor med låga inkomster och låg utbildning också har lägre fruktsamhet än andra grupper (SOU 2000:3). Situationen för tonårsmammorna i Storbritannien visar det motsatta, nämligen att unga kvinnor ofta inte avstår från att föda barn trots att de har bristande ekonomiska resurser och låg utbildning.

Svenska tonårsflickor föder inte lika ofta som engelska barn. Det kan finnas en mängd olika förklaringar till det, t.ex. sexualupplysning, jämställdhet, synen på framtiden m.m. Barnafödande kan för kvinnor vara en resursfråga på olika sätt. De kan i sitt beslut utgå ifrån vad de kan ge barnet eller vad barnet kan ge dem. Det är inte självklart att en kvinna avstår från att föda barn p.g.a. bristande resurser. I en utsatt situation kan ett barn istället betraktas som en resurs.

I det brittiska samhället har mönstret för att forma familjelivet förändrats (Gregg m.fl. 1999). Det är färre personer som gifter sig, fertiliteten minskar och fler skiljer sig. Det har lett till att det finns fler vuxna som lever ensamma, fler familjer utan barn och fler ensamstående föräldrar. Även i Sverige har det under 1990-talet skett förändringar som innebär att färre gifter sig och att både gifta och ogifta kvinnor föder färre barn i slutet på 1990-talet än i början på årtiondet.

De flesta barn både i Sverige och i Storbritannien lever tillsammans med bägge sina föräldrar, men en ökande andel barn växer upp hos ensamstående föräldrar. Under de senaste 25-30 åren har brittiska barns uppväxtsituation förändrats. I mitten på 1990-talet var det i Storbritannien tre gånger så många barn (21,7%) som i mitten på 1960-talet (6,1%) som bodde tillsammans med en ensamstående förälder (Gregg m.fl. 1999). Andelen barn som bor hos en ensamstående förälder har även i Sverige ökat. 1997 var det 20% (SCB 1999d).

Andelen äktenskap som slutar med skilsmässa har under början på 1990-talet ökat och berör allt fler barn (SCB 1992b, SCB 1999b). År 1990 förekom skilsmässa i 18 av 1000 barnfamiljer i Sverige. År 1995 hade antalet ökat till 25 av 1000 barnfamiljer. Antal skilsmässor har under senare delen av 1990-talet börjat minska (SCB 1998:2). Separationer sker dessutom mellan föräldrar som inte är gifta utan sammanboende. Familjesplittring och separation från en förälder är något en allt större andel barn upplever under sin barndom. Ju äldre barnen blir desto vanligare är det förstås att de varit med om en separation mellan föräldrarna. 1997 bodde 75% av de svenska barnen tillsammans med båda sina föräldrar (SCB 1999d). En fjärdedel av barnen hade alltså varit med om separation från minst en av sina föräldrar. Av alla barn bodde 17% tillsammans med sin ensamstående mamma och 3% med sin ensamstående pappa. En del barn växte upp tillsammans med en biologisk förälder och en styvförälder (5%). En mindre grupp barn (1%) hade i sin hemmiljö inte någon av de biologiska föräldrarna utan bodde t.ex. i en fosterfamilj.

Det moderna barnets familjesystem kan alltså se mycket olika ut och variera under olika tidsperioder av barndomen. Många barn både i Storbritannien och i Sverige växer inte längre upp i kärnfamiljen utan i andra familjekonstellationer. Ett ökande antal barn i båda länderna växer upp tillsammans med en ensamstående förälder.

## Arbetsmarknad och föräldraskap

Kvinnor, både i Sverige och Storbritannien, tycks delvis anpassa sitt barnafödande och återvändande till arbetslivet efter att ha fött barn till de villkor som välfärdssystemet i deras land ger (Gustafsson m.fl. 1996). Men inte bara välfärdssystemet utan också arbetsmarknaden ser olika ut i de två länderna. Möjligheten att yrkesarbeta på heltid eller deltid skiljer. Innan första barnet föddes arbetade fler brittiska (74%) än svenska kvinnor (57%) heltid. Det var få brittiska kvinnor (5%) som deltidarbetade medan nästan en fjärdedel (21%) av de svenska kvinnorna gjorde det redan innan de fått sitt första barn.

Av de kvinnor som hade minst ett barn i förskoleåldern<sup>4</sup> förvärvsarbetade 1992 dubbelt så många<sup>5</sup> i Sverige som i England. Då arbetade bara 11% av de engelska förskolebarnens mammor på heltid utanför hemmet medan 38% av de svenska gjorde det (General Household Survey 1992, SCB 1992a). Om uppgifterna från England är jämförbara med uppgifter från hela Storbritannien tycks engelska kvinnor ofta lämna sitt heltidsarbete när de får barn. Det gör även en del svenska kvinnor, men mer än en tredjedel av de svenska kvinnorna valde att heltidsarbeta utanför hemmet även när de hade små barn. Fler både svenska (42%) och engelska (31%) mammor till förskolebarn valde istället att arbeta deltid. I Sverige betraktas 0-6-åringar som förskolebarn medan i

---

<sup>4</sup> I England 0-4 år och i Sverige 0-6 år. Skolstart sker i Sverige och England vid olika tidpunkter. De engelska barnen börjar skolan vid 4-5 års ålder, medan de svenska barnen börjar skolan först vid 6-7 års ålder.

<sup>5</sup> Se tabell 2

England enbart barn i åldern 0-4 år är förskolebarn vilket till viss del kan påverka jämförelsen.

**Tabell 2 Förvärvsarbete för kvinnor<sup>6</sup> i Sverige och England med minderåriga barn<sup>7</sup> 1992 i procent**

	I arbetskraften Mamma med barn		Heltid	Deltid	Arbets- lös	Ej i arbets- kraften
	0-4/6 år	0-18 år	0-18 år	0-18 år	0-18 år	0-18 år
Sverige	81	88	43	41	3	12
England	42	65	20	39	6	35

Källor: SCB 1990a, SCB 1991, SCB 1992a, General Household Survey 1992

Andelen förstagångsmödrar som återvänder till arbetsmarknaden är högre i Sverige än i Storbritannien (Gustafsson m.fl. 1996). De brittiska kvinnorna som återvänder till arbetet gör det däremot tidigare än de svenska. Sex månader efter att deras barn fötts yrkesarbetade 15% av de brittiska mammorna igen. Graden av utbildning och arbetslivserfarenhet påverkade i Storbritannien om kvinnan arbetade både före och efter att barnet föddes. I Sverige och Storbritannien är det socialpolitiska stödet till familjen i samband med barnafödande utformat på olika sätt. Tabell 3 visar några faktorer som kan påverka mammors val att kombinera föräldraskap och förvärvsarbete.

**Tabell 3 Socialpolitik av betydelse för när mammor i Storbritannien och Sverige väljer att arbeta**

	Storbritannien	Sverige
Beskattning	Individuell beskattning sedan 1991	Individuell beskattning sedan 1971
Underhåll överförbart till make/maka	Gifta par: ja Personlig: nej	Nej
Socialförsäkringsavgifter	Avgifterna betalas 50/50 av arbetsgivare och anställd när inkomsterna överstiger 52 pund/vecka (1990).	Alla avgifter betalas av arbetsgivaren som fast avgift eller beroende på lön

<sup>6</sup> 16-59 år i England och 16-64 år i Sverige

<sup>7</sup> För England barn under 16 år eller mellan 16-18 år om barnet heltidsstuderar och hör till familjen. För Sverige barn under 17 år.

Moderskapspenning, för- äldraledighet	18 veckor med Statutory Maternity Pay (SMP) eller Maternity Allowance (MA); Sedan 1986 SMP 90% av lönen under 6 veckor och därefter MA bidrag med 30 pund per vecka under 12 veckor. Arbetsgivaren erbjuder anpassad arbetstidsförläggning;	64 veckor föräldrapenning. Betalades 1989 -1995 med 90% av inkomsterna före barnets födelse. Sedan 1995 har ersättningsnivån sänkts. Kan delas av mamman och pappan; Sedan 1995 'pappamånad'; Arbetsdagsförkortning tills yngsta barnet är 8 år (6 timmars arbetsdag); Betald tillfällig föräldraledighet maximalt 60+60 dagar per barn och år tills barnet är 12 år
Tidsperiod för barnledig- het med rätt att behålla ar- betet	6,7 månader (29 veckor ef- ter födelsen)	18 månader
Garanti för att få behålla samma arbete	Nej	Nej
Barnbidrag	Bidraget betalas till mam- man. 1994: 10 pund/vecka för det äldsta av barnen el- ler för det enda barnet; 8 pund/vecka för de följande barnen.	Barnbidraget betalas till mamman. 1994 var barn- bidraget 750 SEK/mån. Vid mer än tre barn högre belopp.
Barnomsorg i offentlig regi	1997 2% av barnen 0-3 år i offentlig barnomsorg.	1997 33% av barnen 0-3 år i offentlig barnomsorg
Skola	Skolan börjar vid 5 års ål- der. Skoldagen är mellan kl. 9 -15. Sedan september 1998 har alla engelska 4- åringar vars föräldrar öns- kar det rätt till en plats i ti- dig utbildning 'early edu- cation' Målsättningen är att under 2002 skall antalet platser i early education öka så att 66% av treåring- arna också kan få plats där	Skolan börjar vid 7 års ål- der. Sedan 1994 kan föräld- rar välja att låta sina barn börja skolan vid 6 års ål- der. Barnen får lunch i sko- lan. 1994 var 50% av bar- nen i ålder 7-10 år på fri- tidshem efter skolan

*Källor:* Gustafsson m.fl. 1996, Vogel 1998, DH 2000a, Brunberg 1994

Kvinnor med barn under 18 år förvärvsarbetade i början på 1990-talet i olika utsträckning i Sverige och England (se tabell 2). De största skillnaderna mellan mammors förvärvsfrekvens i de båda länderna tycks ha gällt för mammor

med förskolebarn. I Sverige ges ett omfattande stöd till barnfamiljer däremot får barnfamiljerna i Storbritannien mindre stöd från staten kring barnafödandet.

I det moderna samhället finns ett reducerat omsorgsutbud genom att även kvinnor yrkesarbetar (Horschild 1999). Det har uppstått ett omsorgsunderskott i det privata. Den svenska och brittiska välfärdsregimen har valt att förhålla sig på olika sätt till detta. I Sverige fick 1997 vart tredje barn mellan 0-3 år en plats inom den offentliga barnomsorgen medan det bara gällde för mycket få barn i Storbritannien. Allt fler svenska barn fick under 1990-talet plats inom den offentliga barnomsorgen (SOU 2000:3). De barn som fortfarande står utanför den svenska barnomsorgen är ofta barn till arbetslösa föräldrar. I Sverige spelar den offentliga barnomsorgen en central roll som komplement till familjen medan familjen i England har mycket begränsade möjligheter att få hjälp från samhället i omvårdnaden av de minsta barnen. Där ger staten istället utbildning till allt yngre barn. Alla 4-åringar får gå i 'early education'.

De svenska mammorna stannade kvar på arbetsmarknaden och kunde kombinera arbete och familj även om de hade förhållandevis låg utbildning eller arbetslivserfarenhet (Gustafsson m.fl. 1996). Andelen kvinnor som två år efter att de fött sitt andra och tredje barn inte längre fanns kvar på arbetsmarknaden var betydligt högre i Storbritannien än i Sverige. Det finns i det svenska systemet, däremot inte i det brittiska, även en orientering mot ökad jämställdhet mellan män och kvinnor. Olika samhälleliga strategier tycks alltså kunna påverka om, när och hur mycket kvinnor återvänder till arbetsmarknaden efter att de fött barn.

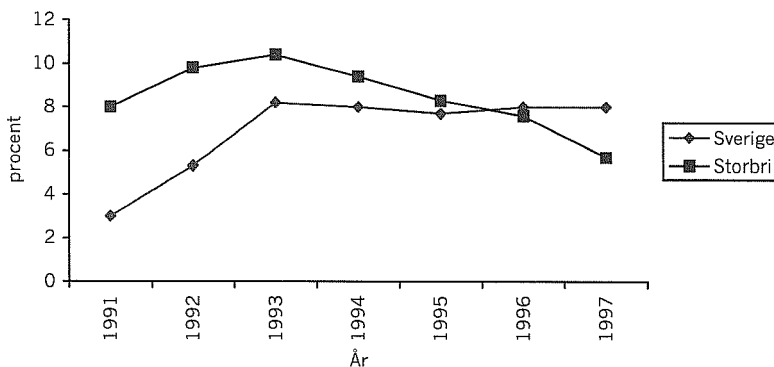


## Välfärdstrender under 1990-talet

I det här avsnittet vill jag ta upp några trender i välfärdskrisens 1990-tal i Sverige och England, som kan ha påverkat barns och ungdomars välfärd. Även i det här avsnittet blir det bara indirekt jag kan beskriva centrala trender som påverkat barnens situation.

Välfärdskommittén, som gjorde bokslutet över välfärden i det svenska samhället under 1990-talet (SOU 2000:3), drog slutsatsen att den svenska välfärdsmodellen inte övergetts under decenniets kris även om stora förändringar skett. Under den första halvan av 1990-talet skedde i Sverige en negativ utveckling av människors individuella välfärd. Arbetslösheten steg kraftigt i början av decenniet. Det blev ett budgetunderskott. Omfattande nedskärningar av de välfärdspolitiska systemen genomfördes. Inkomstskillnader och bodesegregation ökade. De grupper som drabbades mer än andra av försämringar var ensamstående mödrar, familjer med tre barn eller fler, personer som var födda utomlands och ungdomar. Välfärden för de yngsta 0-15 år kunde i Välfärdsbokslutet bara belysas marginellt eftersom det fanns åldersbegränsningar i merparten av det statistiska materialet.

**Figur 1 Arbetslösa i procent av arbetskraften i Storbritannien och Sverige 1991-1997**



Källa: UN; Monthly Bulletin of Statistics i SCB Årsbok 1998 och 1999, SCB 1999c

Andelen arbetslösa när 1990-talet inleddes var 7% i Storbritannien och 2% i Sverige, men arbetslösheten nådde i Sverige under de första åren på 1990-talet nivåer som under 1930-talets krisår (SOU 2000:3). 1996 när arbetslöshetsnivån i Sverige låg på 8% hade andelen arbetslösa i Storbritannien sjunkit till 7,6% dvs. till en lägre nivå än i Sverige och till en lägre nivå än vad det var i Stor-

britannien 1990 (SCB 1992b, SCB 1998a). Under år 1997 minskade arbetslösheten i Storbritannien ytterligare. Större delen av 1990-talet har hög arbetslöshet alltså präglat situationen i båda länderna.

1995-96 växte vart femte barn i Storbritannien upp i ett hushåll där de vuxna var arbetslösa (Gregg m.fl. 1999). 1995-96 levde 4,3 miljoner barn i Storbritannien i fattigdom. Av dem var det 2,3 miljoner barn som fanns i fattiga familjer där de vuxna var arbetslösa. 0,9 miljoner av dem bodde med båda sina föräldrar. 1,4 miljoner barn växte upp hos en ensamstående förälder som var arbetslös. Både i Storbritannien och i Sverige har ensamstående föräldrar drabbas särskilt hårt av arbetslöshet. I Sverige bodde 1995 31 000 barn hos en ensamstående förälder som var arbetslös. Ett år senare var det 37 000 barn (SCB 1995a, SCB 1996a). Arbetslösheten bland ensamstående kvinnor med barn fortsatte i Sverige att öka även sedan arbetslösheten i andra grupper börjat minska.

Barnfattigdomen har i Storbritannien ökat dramatiskt under 1990-talet (Kameraman & Kahn 1999). Vart tredje barn (32%) växte i slutet på 1990-talet upp i hushåll med mindre än hälften av den nationella medelinkomsten. Vid samma tidpunkt levde knappt vart tionde svenskt barn (8%) under fattigdomsgränsen.

Att många människor lever i fattigdom även i traditionella välfärdsstater har under 1990-talet fått ökad uppmärksamhet. Den nya fattigdomen 'New poverty' är ett begrepp som ofta används och som till stor del kopplas samman med förändringarna på arbetsmarknaden. Engelska studier visar att en stor del av "the new poor clients" är ensamstående föräldrar och deras barn (Becker m.fl. 1990, Bradshaw & Barnes 1999). Under senare delen av 1990-talet föddes en tredjedel av barnen i Storbritannien av mammor som fick *Income support*<sup>8</sup>.

Den första större undersökningen i Storbritannien som i början på 1990-talet gjordes av ensamstående föräldrar visade att bara ca 40% av dem hade någon form av lön (Bradshaw & Miller 1991). De fick klara sig på *Income support* eller låga löner och kände sig ofta mycket pressade och bekymrade över sin ekonomiska situation. De ensamstående föräldrarna i Storbritannien som levde på *Income support* hade trots det ambivalenta känslor till att börja arbeta. Svårigheterna att få barnomsorg och kostnader för den var avgörande skäl till att de avstod från att söka arbete. Ett annat skäl var att de försökte kompensera barnet för att bara ha en förälder - att räcka till i omvårdnadssituationen. Ensamstående mammor i Storbritannien får inte samma stöd från välfärdsregimen som ensamstående mammor i Sverige får. De får inte heller ett stöd från den traditionella familjen som i de sydeuropeiska staterna (Vogel 1998). Detta tyder på att ensamstående föräldrar i Storbritannien kan leva i en särskilt utsatt situation.

En omfattande komparativ studie av ensamstående föräldrars situation i Sverige och England visade dock att både svenska och engelska ensamstående mammor har hälsoproblem (Whitehead m.fl. 2000). I studien jämfördes uppgifter från British General Household Survey - GHS med data från en liknande undersökning i Sverige, ULF, och byggde på ett representativt urval av be-

---

<sup>8</sup> Motsvarande socialbidrag i Sverige

folkningen. Studien hade data från 17 år dvs. mellan 1979 och 1995 och rörde 9159 ensamstående brittiska mammor och 2776 ensamstående svenska mammor. Studien visade att vägen till dålig hälsa för de ensamstående mammorna sannolikt var olika i Sverige och England. I Storbritannien var omkring 50% av hälsoproblemen relaterade till fattigdom och arbetslöshet. De faktorerna spelade en mindre roll (16%) i Sverige för det hälsogap som fanns mellan ensamstående mammor och andra mammor.

Studien (Whitehead m.fl. 2000) resulterade i tre skilda hypoteser, som kommer att följas upp i framtida studier. En hypotes är att de svenska ensamstående mammorna kan leva med en annan slags fattigdom än den ekonomiska. De kan vara fattiga på tid. Tidsfattigdomen kan skapa en psykosocialt stressad situation med förlust av kontroll över det dagliga livet som kan påverka hälsan. Majoriteten av de svenska ensamstående mammorna arbetar heltid och mer än gifta mammor. I Storbritannien arbetar de ensamstående mammorna deltid. Ensamstående mammor har även i Sverige en förhållandevis svag position på arbetsmarknaden och är en av de grupper som först påverkas när arbetslösheten ökar. De hade under 1990-talet fått försämrade löner och ökade daghemsavgifter och är en känslig grupp i tider med ekonomisk nedgång. Den andra hypotesen är att de ensamstående mammorna finns i sämre och mer otrygga arbetssituationer, som utsätter dem för större hälsorelaterade risker och stress. Den tredje hypotesen utgår från att de ensamstående mammorna har mindre tillgång till socialt stöd än andra mammor. Bristen på socialt stöd har i andra studier visat sig kunna vara en riskfaktor för sämre hälsa och högre dödlighet. Någon studie av barnens välfärd och hälsa när de växer upp med en ensamstående mamma i en hälsovådlig situation finns inte. Det som däremot är känt är att barn till ensamstående föräldrar oftare än andra riskerar att omhändertas för samhällsvård.

Förklaringen till den höga barnfattigdomen kan bl.a. vara att de engelska föräldrarna är mer beroende av marknaden och låga inkomstrelaterade bidrag än de svenska. De ensamstående föräldrarna uppmuntras att ta jobb, men har svårt att få barnomsorg. De har arbeten där de får för låga löner för att klara sig och de inkomstrelaterade bidragssystemen är på låg nivå (Bradshaw & Barnes 1999).

En annan trend som utvecklats under 1990-talet är att ungdomar är allt äldre när de kommer ut på arbetsmarknaden. Det innebär att ungdomars ekonomiska oberoende senareläggs. I Sverige innebär det inte att ungdomarna bor hemma hos föräldrarna i väntan på att de skall bli ekonomiskt oberoende (Vogel 1998). Allt fler svenska ungdomar flyttar hemifrån redan innan de avslutat sin utbildning. En svensk studie (Statistics Sweden 1998 i Vogel 1998) visar att etablerandet av partnerförhållanden senarelagts och att det var relaterat till försämrade möjligheter på arbetsmarknaden. Hur förhållandet är för de engelska ungdomarna är inte känt.

Sammanfattningsvis kan man säga att både i Sverige och England har många barn, ungdomar och deras föräldrar varit med om en negativ välfärdsutveckling under 1990-talet. Utvecklingen tycks dock ha varit mer negativ för de engelska barnen än de svenska eftersom barnfattigdomen ökat och så många som vart tredje barn växer upp i fattigdom i Storbritannien. Den brittiska välfärdsstaten ger betydligt mindre stöd till familjen än den svenska

och utan samma orientering mot ökad jämställdhet mellan könen som i det svenska. De ensamstående föräldrarna och deras barn är en speciellt utsatt grupp både i Sverige och i England. De tycks leva i en socioekonomiskt stressad situation, som dock kan ha olika karaktär i de båda länderna.

# Sociallagstiftning

I rapportens fortsättning kommer jag att fokusera socialt arbete i de båda länderna. I det här avsnittet beskriver jag centrala delar av sociallagstiftningen och synen på kroppslig bestraffning mot barn dvs. aga i de två länderna. Jag tar även upp FN:s barnkonvention eftersom både Sverige och Storbritannien 1990 undertecknade barnkonventionen<sup>9</sup>. På ett övergripande plan skall alltså samma syn på barn och barns rättigheter enligt FN:s barnkonvention (UD in-formerar 1996:2) gälla i båda länderna. Barnkonventionen innehåller dels medborgerliga och politiska rättigheter som är absoluta till sin karaktär och dels ekonomiska och sociala rättigheter som har mer av målsättningskaraktär. Ett lands lagstiftning avspeglar och är ett redskap för att förändra etiska värderingar och socialt beteende i landet. Landets lagstiftning skall tolkas i överensstämmelse med bestämmelserna i FN:s barnkonvention.

Barnkonventionen kan delvis sägas bygga på ett 'barnens frigörelseperspektiv' där barnet ses som en aktör ofta med förmåga att definiera sin egen situation. Barnet skall få yttra sig i alla frågor som rör barnet och barnets uppfattning skall tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. I barnkonventionen spelar även ett biologiskt familjeperspektiv en central roll och barnets relation till båda de biologiska föräldrarna betonas. Föräldrarna har ett gemensamt ansvar för barnets fostran och utveckling. Statens roll är att stödja familjen t.ex. med barnomsorg, men också att skydda barnet mot olika former av övergrepp. Den statliga interventionen skall ske för barnets bästa.

Den engelska lagstiftningen förändrades några månader innan FN:s barnkonvention blev giltig i Storbritannien, men konventionen var redan då undertecknad och kan ha påverkat lagstiftningen. Den 14 oktober 1991 trädde den nya sociallagstiftningen i kraft vilken reglerar verksamhet inriktad mot barn och ungdomar *The Children Act 1989* (DH 1991). I januari 1992 trädde FN:s barnkonvention i kraft i Storbritannien. Det har senare kommit statliga rekommendationer och förtydliganden om hur lagstiftningen skall tolkas och det sociala arbetet utföras i ett White paper - *Modernising Social Services* (1998) och från ansvarigt departement i *Framework for assessment of children in need and their families* (DH 1999a). När ett fall prövas i domstol utifrån the Children Act skall barns välfärd ges "paramount consideration" (DH 2000a). Social services departements har en bredare skyldighet än domstolen att se till barns välfärd genom att försöka uppnå det bästa möjliga för det enskilda barnet. I den bedömningen måste social services ta in även andra barn i familjen i sina överväganden.

I Sverige var den gällande lagstiftningen, när huvuddelen av empirin samlades in 1992, socialtjänstlagen (SoL) från 1980. FN:s barnkonvention trädde i kraft i Sverige redan i september 1990 eftersom Sverige hörde till de första länder i världen som ratificerade konventionen. Konventionen blev därmed

---

<sup>9</sup> Uppgifter från UD, Sverige

gällande i Sverige något tidigare än i Storbritannien. Den svenska sociallagstiftningen har sedan dess förändrats<sup>10</sup> så att centrala värden från barnkonventionen (UD informerar 1996:2, artikel 3) markerats i portalparagrafen. Vad som är för 'barnets bästa' och barnets egen inställning skall, så långt det är möjligt, klarläggas. I dagligt tal sägs att ett barnperspektiv har betonats och skall vara centralt i det sociala arbetet.

*1§ Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet. När åtgärder rör barn skall särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver (Socialtjänstlag 1997:313).*

Med FN:s barnkonvention kan ett 'barnens frigörelseperspektiv' sägas ha förstärkts i den svenska lagstiftningen. Barnet skall, enligt FN:s barnkonvention, ha yttrandefrihet och dess åsikter tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. I konventionen betraktas barnet som en aktör som ofta har förmåga att definiera sin egen situation. Barnet skall därför höras i alla juridiska eller administrativa förfaranden som rör barnet.

Frivillighet, självbestämmande och respekt för människors integritet betonades starkt i Sverige när Socialtjänstlagen 1982 ersatte de gamla vårdlagarna<sup>11</sup> och införde en helhetssyn istället för det tidigare symptomtänkandet (Norström & Thunved 1993). Socialtjänstlagen är en ramlag med stor frihet för kommunerna att anpassa sina insatser efter lokala förhållanden. De kan variera politiskt, organisatoriskt, professionellt och ekonomiskt i kommunen. Barns och föräldrars sociala situation kan också variera lokalt.

Socialtjänsten skall verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. Det skall ske i nära samarbete med hemmen. Socialtjänsten har även ansvar för att följa och skydda de barn och ungdomar som visat tecken på att utvecklas ogynnsamt. Socialtjänsten har allmänt inriktade uppgifter som t.ex. att ge generell service i form av barnomsorg, men skall också genomföra individuellt inriktade insatser anpassade efter ett särskilt barns behov. Kan samarbete med vårdnadshavare eller den unge inte ske kan socialtjänsten genomföra tvångsvård om det på grund av

*misshandling, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas (SFS 1990:52 2§).*

Vård under tvång kan också beslutas om den unge själv

---

<sup>10</sup> 1 januari 1998

<sup>11</sup> Barnavårdslagen, nykterhetslagen och socialtjänstlagen

*utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende (SFS 1990:52 3§).*

Tvångsvård på grund av den unges eget beteende (3§) kan ges till dess ungdomen fyller 20 år. I övrigt (2§) till 18 år. Barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt skall alltså av kommunen få det skydd och stöd de behöver. Är det av hänsyn till den unges bästa motiverat kan barnet placeras utanför det egna hemmet. Socialnämnden skall även verka för att kvinnor, som kan vara barnens mammor, får hjälp att förändra sin situation om de 'är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp i hemmet' (SFS 1980:620 8a§). Vad som bedöms vara för 'barnets bästa' skall vara vägledande för den moraliska bedömning som görs i alla åtgärder som rör svenska barn.

I the Children Act slås det fast att barnets välfärd skall vara den övergripande principen som skall gälla vid alla beslut.

*The child's welfare is paramount in deciding all questions about his upbringing and the administration of his property (White m. fl. 1990:1).*

Rätten skall inte göra ett ingripande med mindre än att den anser att det är bättre för barnet att ingripandet görs än att det inte görs. Barnet är i fokus, men stödet till barn och familjer riktar sig framförallt till barn med särskilda behov - children in need. Den gällande engelska lagstiftningen har inte samma inriktning på service och hjälp som den svenska. Den har, förutom sitt familjerättsliga innehåll, mer karaktären av en vårdlag till skydd för barnet. Enligt the Children Act 1989 kan domstolen på begäran från antingen socialförvaltningen eller NSPCC<sup>12</sup> besluta om tvångsåtgärder i form av 'care order' (omhändertagande) och 'supervision order' (övervakning) om följande villkor är uppfyllda;

- a) that the child is suffering, or is likely to suffer, significant harm;*
- and*
- b) that the harm, or likelihood of harm, is attributable to-*
  - (i) the care given to the child, or likely to be given to him if the order were not made, not being what it would be reasonable to expect a parent to give him; or*
  - (ii) the child is being beyond parental control (White m.fl. 1990:207-208).*

Begreppet 'significant harm' (väsentlig skada) är alltså centralt. Med harm (skada) menas "ill-treatment or impairment of health and development", dvs. hit räknas inte bara fysiska skador utan också emotionella skador.

---

<sup>12</sup> I den engelska lagstiftningen jämföras National Society for Prevention of Cruelty against Children (NSPCC) med socialförvaltningen när det gäller rätten att gå till domstol och begära att ett barn omhändertas (White, Carr & Lowe 1990). NSPCC är en frivilligorganisation som varit verksam sedan 1884 i arbetet med utsatta barn.

Enligt The Children Act skall de som är ansvariga för barnens uppväxt "safeguard and promote their welfare" (DH 2000a). Det är ett uttryck som används för att beskriva föräldraansvaret, men också för att beskriva Local Authorities skyldighet att tillhandahålla service för "children in need" och deras föräldrar samt för de barn som är omhändertagna. Vad som är barns välfärd har inte definierats närmare i lagstiftningen. I november 1998 publicerades däremot i ett White Paper *Modernising Social Services* vad som borde uppfyllas av Personal social services (socialtjänsten). Det skedde alltså i slutet på 1990-talet ett förtydligande av innehållet i The Children Act med följande åtta punkter.

- *to ensure that children are securely attached to carers capable of providing safe and effective care for duration of childhood*
- *to ensure that children are protected from emotional, physical, sexual abuse and neglect (significant harm)*
- *to ensure that children gain maximum life chance benefits from educational opportunities, health care and social care*
- *to ensure that children looked after gain maximum life chance benefits from educational opportunities, health care and social care*
- *to ensure that young people leaving care, as they enter adulthood, are not isolated and participate socially and economical as citizens*
- *to ensure that children with specific social needs arising out of disability or health condition are living in families or other appropriate settings in the community where their assessed needs are adequately met and reviewed*
- *to ensure that referral and assessment processes discriminate effectively between different types and levels of need and produce a timely service response*
- *to ensure that resources are planned and provided at levels which represent best value for money, allow choice and different responses for different needs and circumstances. (DH 2000a:5).*

I de två första punkterna uttrycks att barn skall tillförsäkras förhållanden där de har en säker och stabil anknytning till föräldrarna eller vårdarna och att Personal social services inom Local Authorities har till uppgift att skydda barn från emotionell, fysisk eller sexuell misshandel eller från att de försummas. Det kan sägas vara att poängtera Personal social services skyddande uppgifter medan de följande tre punkterna markerade innebörden i begreppet barns välfärd. Alla barn måste få maximala chanser i livet. Det måste även de barn och ungdomar få som omhändertagits för vård av samhället. Handikappade barn skall bemötas utifrån sina särskilda behov. I de två sista punkterna tas kvalitetsfrågor inom myndighetsutövningen upp. Verksamheten skall pla-



neras och resurser avsätts så att handläggning, bedömningar och beslut kan ge barnet den bästa servicen under rådande omständigheter.

Myndigheternas ansvar, inte bara för att skydda barn utan även för välfärdsfrågor och service till familjer, har i de senaste centrala direktiven till Local Authorities betonats (DH 1999a) starkt. I direktiven beskrivs att Local Authorities har skyldighet att i handling "safeguard and promote the child's Welfare" (Children Act 47(8)). Begreppet safeguard innehåller två element 1) dels att skydda barnen från 'maltreatment' (misshandel) och 2) dels att förhindra 'impairment' (skador). Att skydda barnet skall dock inte ses som en helt skild handling från att främja deras välfärd. I direktiven sägs att det bara är två sidor av samma mynt. Att främja barns välfärd har bara en vidare och mer positiv innebörd som finns inbäddad i filosofin om att skapa möjligheter för barn att få maximala livschanser som vuxen. Den kritiska punkten är istället att ta ställning till vad som skulle hända med barnets hälsa och utveckling om inte statens service tillhandahölls. Professionella bedömningar om vilket barn som är 'in need', vad barnets behov är och vilken effekt servicen kan ha för barnet måste socialarbetare och kollegor från andra discipliner göra. Ett barn 'in need' är ett barn om

*a. he is unlikely to achieve or maintain or to have the opportunity of achieving or maintaining, a reasonable standard of health or development without the provision for him of services by a local authority.*

*b. his health or development is likely to be significantly impaired, without the provision for him of such services, or*

*c. he is disabled (DH 1999a:4).*

Socialarbetarnas bedömningar skall vara barncentrerade, dvs. barnets välfärd skall fokuseras genom hela bedömningen och barnets perspektiv skall alltid tas med i beräkning. I det direkta arbetet är det centralt att se till att barnet är skyddat. Bedömningen skall vara utvecklingspsykologiskt grundad, men också med en ekologisk infallsvinkel. Den skall ske på ett jämlikt sätt för alla barn. Arbetet skall ske i samarbete med barn och föräldrar, men också med andra myndigheter. Bedömningen, som är en process, skall bygga på familjens styrka, men också ha identifierat deras svårigheter. Den skall vara grundad på bevis som baseras på kunskap.

*The new assessment framework will emphasise the use of evidence when making judgements about children's welfare and deciding whether, and how best, to provide services for children and families. This evidence will relate to the child's developmental progress, parents' capacity to respond appropriately to identified needs and the wider family and environmental context in which the child is growing up (DH 2000a:75).*

Den svenska lagstiftningen skiljer sig från den engelska i sin starkare betoning av ansvaret för att alla barn får en bra uppväxt och för sin satsning på förebyggande insatser. I *Modernising Social Services* (1998) och *Framework for*

*assessment of children in need and their families* (DH 1999a) lyftes samhällets ansvar för alla barns välfärd i den engelska lagstiftningen fram. I båda länderna har socialtjänsten ålagts ett yttersta ansvar för att se till att barn inte far illa och riskerar att skadas. Att skydda barn från att skadas inom familjen är i båda länderna en central uppgift för staten. Tvångsvård med stöd av LVU (Lagen om vård av unga) kan i Sverige förekomma om det finns en påtaglig risk för skada. Begreppet innebär att konkreta omständigheter måste föreligga som talar för en risk för skada (Norström m.fl. 1993). Begreppet motsvaras i den brittiska lagstiftningen av uttrycket "is suffering, or is likely to suffer significant harm". Det är utifrån de här, i lagstiftningen centrala, begreppen som socialarbetarna i de båda länderna har att göra bedömningar och fatta beslut om att skydda barn.

Den svenska lagstiftningen skiljer sig i övrigt från den brittiska genom sin betoning på samhällets ansvar för att alla barn får en bra uppväxt och för sin satsning på förebyggande insatser. Modernising Social Services har dock understrukit att Personal social services har ett ansvar för att alla barn får maximala levnadsvillkor under sin uppväxt och särskilt betonat att det måste gälla även de barn som är i samhällets vård. I båda länderna har det betonats att det sociala arbetet skall ske med barnet i fokus. Ett närmande tycks i vissa frågor till viss del ske mellan den svenska och engelska välfärdsstaten genom att förändrad tolkning av centrala principer i gällande lagstiftning rekommenderas eller att lagstiftningen ändras utifrån vad som är viktiga delar i FN:s barnkonvention. Men det finns fortfarande centrala skillnader i frågor som rör omvårdnad och fostran av barn.

## Aga

I Sverige är det inte tillåtet att föräldrar använder aga som uppfostringsmetod. I ytterligare sju europeiska länder<sup>13</sup> är fysisk bestraffning av barn av föräldrar och andra vårdare inte tillåtet. Det är det däremot i Storbritannien. En översyn av den engelska lagstiftningen sker år 2000 sedan ett fall där en pojke slagits med ett trädgårdsredskap av sin blivande styvpappa prövats av Europadomstolen om mänskliga rättigheter i februari 1994. Europadomstolen fann att den brittiska lagstiftningen inte kunnat skydda pojken trots att han utsatts för "inhuman or degrading treatment" (DH 2000b:11). Den brittiska regeringen har i ett konsultationsdokument om fysisk bestraffning av barn *Protecting Children, Supporting Parents* gjort klart att man tänker ändra lagstiftningen, men att man inte avser att göra all "smacking and other forms of physical rebuke" (DH 2000b:2) till olagliga handlingar. Regeringens avsikt är att försöka balansera å ena sidan föräldrars rätt att utöva sitt föräldraansvar och å andra sidan att fostra sina barn på det sätt de själva tycker är bäst utan att de skall komma i konflikt med staten. Föräldrar har ett ansvar för att ta hand om sina barn på ett tryggt sätt och barn har rätt att bli skyddade från att skadas. Den brittiska staten vill undvika att på ett "heavy-handed" sätt ingripa i familjens liv och vill istället försöka hjälpa och

---

<sup>13</sup> Finland, Danmark, Norge, Österrike, Cypern, Kroatien och Lettland

uppmuntra föräldrar i deras komplexa roll genom att lära ut effektiva metoder i disciplin utan fysisk bestraffning (DH 2000b:4). Samtidigt anser de statliga utredarna att det finns tillfällen då föräldrar kan tycka att det är nödvändigt att fostra barnen genom att använda fysisk bestraffning.

I en nationellt representativ undersökning - Omnibus Survey som besvaras en gång i månaden inkluderades i april 1998 frågor om fysisk bestraffning (DH 2000b). Ca 2000 vuxna intervjuades. Av dem ansåg 88% att det ibland är nödvändigt att 'smack' slå till ett olydigt barn och 85% ansåg att föräldrar borde i lag vara tillåtna att "smack a naughty child", dvs. slå till ett olydigt barn. Nästan samtliga svaranden ansåg dock att om bestraffningen gav barnet ett rött märke eller blåmärke var den oresonlig. Föräldrars lagliga rätt att i sin uppfostran använda fysisk bestraffning s.k. 'reasonable chastisement' har funnits sedan 1860. Däremot har innebörden av begreppet inte närmare definierats. För att möta Europadomstolens kritik av den brittiska lagstiftningen kommer man nu att ändra lagstiftningen så att barn skyddas från hård och våldsam fysisk bestraffning, men inte all fysisk bestraffning som i Sverige.

## Barns ofärd i välfärden

I England omhändertas varje år mer än 50 000 barn för samhällsvård (DH 2000a). I början på 1990-talet skedde i England en nedgång av antalet barn som var omhändertagna för vård av Local Authorities. Sedan 1994 omhändertas en ökande andel barn och allt fler ingripanden sker med tvång. 1998 genomfördes mer än hälften (60%) av placeringarna som tvångsomhändertagande, s.k. 'Care orders'.

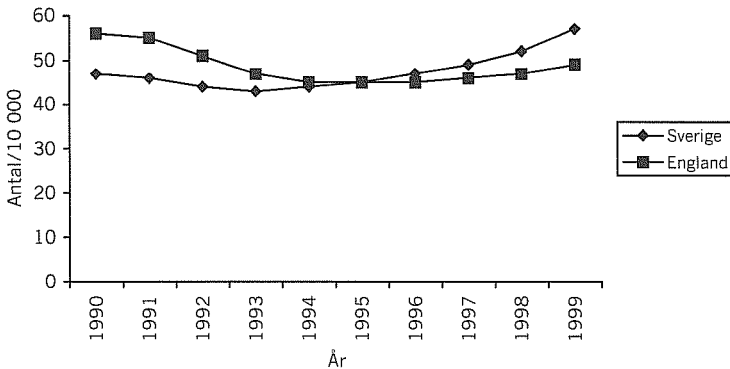
Av de barn som Local Authorities hade ansvar för placerades 1998 två tredjedelar (66%) i familjehem, 12% på barnhem, 5% för adoption, 11% hos någon förälder, 2% bodde för sig själva eller där de var anställda m.m. och 5% hade andra placeringar. Detta innebar att andelen barn som placerats i fosterhem ökat jämfört med i början på 1990-talet då förhållandevis fler barn istället fanns på barnhem.

I Sverige har också antalet omhändertaganden ökat under slutet på 1990-talet (SOU 2000:3). 1998 omhändertogs drygt 12 000 barn och ungdomar av socialtjänsten och placerades i heldygnsvård. Majoriteten av placeringarna görs i Sverige frivilligt, men en del sker mot föräldrarnas och/eller barnens vilja. Av de placeringar som genomfördes 1998 skedde nästan en tredjedel (32%) med tvång (Socialstyrelsen statistik 1999a). Av de omhändertagna barnen i Sverige placerades tre fjärdedelar (74%) i familjehem och 19% på barn och ungdomshem som drivs av kommun eller landsting respektive privata barn- och ungdomshem s.k. HVB-hem (Hem för vård eller boende som drivs av enskild). Enstaka ungdomar bodde i eget hem (1%). De övriga hade andra placeringsformer (3%) eller bodde i hem med särskild tillsyn (4%) vilket framförallt gällde för de barn som var omedelbart omhändertagna. I Sverige har andelen institutionsplacerade barn och ungdomar under 1990-talet ökat (SOU 2000:3). HVB-vården är ett vård och omsorgsfält där privata driftsformer är vanliga.

Både i Sverige och i England har under senare delen av 1990-talet antalet barn som omhändertagits ökat. I England görs förhållandevis fler omhändertaganden med tvång än i Sverige. Familjehem är den dominerande placeringsformen för de svenska barnen. En placeringsform som under senare år ökat även i England. I Sverige däremot har andelen barn som placeras i familjehem minskat medan institutionsplaceringarna istället har ökat.

Hur ser det då ut när det gäller hur många barn som omhändertas i de båda länderna. Är det förhållandevis lika många barn eller varierar antalet kraftigt? Den offentliga statistiken har brister och det kan vara svårt att göra jämförelser mellan olika system, men jag har ändå försökt göra det.

**Figur 2 Children in care/looked after i England 1 mars 1990-1998 respektive Barn och unga som den 1 november 1990-1998 fick vård enligt SoL eller insats enligt LVU per 10 000 i befolkningen<sup>14</sup>**



Källor: DH 1999b, Socialstyrelsen statistik 1999a samt muntlig uppgift från tjänsteman vid Socialstyrelsen

I tabellens underlag har varje enskilt barn/ungdom räknats endast en gång och redovisningen sker per 10 000 i befolkningen både i Sverige och i England. I det svenska underlaget redovisas antal barn och unga som den 1 november hade en pågående insats med vård utom hemmet enligt SoL eller vård enligt LVU. I det engelska underlaget redovisas 'children looked after' 31 mars, och avser barn som är omhändertagna med tvång, frivilliga överenskommelser<sup>15</sup>, anklagade för kriminalitet eller i väntan på adoption. 'Short term placements' ingår inte i det engelska underlaget däremot 'Interim care orders'. Omedelbart omhändertagande ingår inte i det svenska underlaget.

Det bör alltså vara ett förhållandevis jämförbart material. En skillnad mellan de svenska och engelska uppgifterna är dock att funktionshindrade barn och ungdomar ingår i den engelska statistiken över omhändertagna barn, men inte i den svenska. 1998 var ca 10% av de engelska barnen omhändertagna p.g.a. funktionshinder, men antalet kan dock vara något högre eftersom andra skäl kan ha redovisats som motiv för beslutet. Det finns *Local Authorities* som inte alls registrerar funktionshinder som ett skäl för sina insatser. I Sverige kan funktionshindrade barn och deras familjer få stöd från samhället enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade), SoL (socialtjänstlagen) och HSL (hälso- och sjukvårdslagen). Dessa insatser redovisas i särskild statistik (Socialstyrelsen statistik 1999b). Samhällets insatser för funktionshindrade barn och ungdomar är huvudsakligen råd och

<sup>14</sup> Antal barn under 18 år i England och 21 år i Sverige.

<sup>15</sup> Care orders, voluntary agreements, on remand or committed for trial or detained, emergency orders or Police protection, child freed for adoption.

- över hälften av barnen bodde i 'fattiga' bostadsområden

Författarna menar att det troligen inte bara är de ensamstående föräldrarnas fattigdom utan också deras brist på socialt stöd som ökar risken för att deras barn skall behöva omhändertas i vård utanför hemmet. Wedge & Phelan (1987) fann i sin studie att socialarbetarna i mer än hälften av fallen uppgav att brutna familjeband var en bidragande orsak till samhällsvården. De fann också att föräldrarnas egen deprivation eller sjukdom kunde vara orsaken i ca 15% av fallen. Andra faktorer som ledde till ökad risk för samhällsvård var enligt Bebbington & Miles (1989) trångboddhet, stora familjer, unga mammor och att föräldrarna tillhörde olika ras. En annan studie, *Child Care Now* (Rowe m.fl. 1989), visade att "black children" var överrepresenterade när det gällde samhällsvård i alla de sex områden som undersökts. Det var dock stora skillnader mellan olika områden och dessutom mellan olika etniska grupper. Det tydligaste resultatet var, precis som i Bebbington & Miles studie, att barn med föräldrar av olika ras var kraftigt överrepresenterade. En studie över korttidsvård i fosterhem visade att tre femtedelar av barnen, i alla åldrar, hade utsatts för misshandel eller försumlighet någon gång (Stone 1990).

Socialarbetarnas beslut om barnet skall omhändertas eller ej är ett avgörande beslut för barnet. Det är ett beslut av den karaktär som barn enligt FN:s barnkonvention skall ges möjlighet att yttra sig inför och som sedan 1998 också poängterats i England (DH 2000a). Att omhändertagandebeslutet är ett beslut som till stor del formar barnets barndom visar en studie av barn som omhändertagits i Leicestershire (Thorpe 1988). De omhändertagna barnen kunde få lämna sina familjer för lång tid. Av de 231 barn som placerades av socialförvaltningen i Leicestershire 1985 återvände ca hälften av barnen inom 6 veckor. För de övriga var chanserna 1 på 3 att de kunde återvända hem inom ett år. De flesta barn eller ungdomar som lämnar samhällsvården återvänder så småningom till sina föräldrar eller åtminstone till någon familjemedlem (HMSO 1991). Placeringarna kan avse lång tid, men de kan också vara mycket kortvariga.

I den svenska forskningen om de familjer där barn omhändertas har en flyttningsproblematik beskrivits (Höglund Dávila m.fl. 1991:2). Flyttningsproblematiken finns också beskriven i en engelsk studie av ensamstående föräldrars och deras barns tillvaro efter separationen (Bradshaw m.fl. 1991). I den senaste utvärderingen av the Children Act 1995-1999 (DH 2000a) beskrivs en annan flyttningsproblematik för de utsatta barnen och ungdomarna nämligen en instabilitet i de placeringar som Local Authorities gör av ungdomar framförallt mellan 13-16 år. Många barn (12%) får vara med om tre eller fler placeringar under de första tre månaderna av omhändertagandet. Andelen barn som initialt är med om extremt många korttidsplaceringar kan variera mellan 5-25% mellan olika Local Authorities. Den centrala statliga målsättningen är att minska det extrema antalet korttidsplaceringar genom att kräva att ingen av de regionala myndigheterna år 2001 skall ha mer än 16% av barnen i fler än tre placeringar under de första tre månaderna.

Det finns vissa skillnader mellan de svenska forskningsresultaten och de engelska, men i huvudsak kan man säga att det visar på samma faktorer. Arbetslöshet, fattigdom, trångboddhet och många barn i familjen är dock en

social problembild som starkare betonas i England medan alkohol- och drogmisbruk respektive föräldrars kriminalitet tycks spela en mer central roll i Sverige.

Gemensamt för båda länderna är att barn löper en större risk att omhändertas om mamman är ensamstående. Det kan tolkas som att det i båda länderna finns en köns problematik i omvårdnadsfrågor där ensamstående kvinnor och deras barn är en mycket utsatt grupp. Antalet barn som under en stor del av sin barndom växer upp med en ensamförälder blir allt fler i båda länderna. En ökad medvetenhet om ensamföräldrarnas och deras barns situation och ett förbättrat stöd till dem tycks vara en central välfärdsfråga både i Sverige och England och en central fråga för forskning inom socialt arbete.

## Lokal variation inom landet

Det finns i England (DH 2000a), precis som i Sverige (Lundström 1999), en avsevärd variation mellan olika regioner/kommuner av hur många barn som är i offentlig vård. Engelska forskare (Little m.fl. 1993) har visat att det finns betydande skillnader mellan olika engelska Local Authorities när det gäller i vilken omfattning man anmäler barn till Child Protection Register - en lista där Local Authorities registrerar alla barn som bedöms vara "at risk of abuse". Forskarna bedömde att tre femtedelar av variationen mellan olika kommuner kunde förklaras av skillnader när det gäller sociodemografiska faktorer och andra operationella faktorer. År 1997/1998 varierade antalet 'children looked after', dvs. barnomhändertaganden, för engelska myndigheter mellan 7 och 70 barn per 10 000 barn i befolkningen (DH 2000a).

Den lokala variationen förklaras i utvärderingen från Departement of Health som en "mixture of underlying pressure to respond to children's social care needs, local policies and other factors" (a.a. s 15). Barns "underlying needs", dvs. barns behov, menade utredarna kunde bara förklara omkring 20% av variationen. De ansåg att den lokala politiken sannolikt spelar en avgörande roll för hur många barn som myndigheterna omhändertar för vård.

Arbetsmetoderna inom olika lokala myndigheter kunde också variera betydligt. Det var t.ex. stor skillnad mellan olika myndigheter hur vanligt det var att ett barn hade haft tre eller flera placeringar under de första tre månaderna sedan det omhändertagits. Myndigheterna kunde ha placerat mellan 5% och 25% av barnen minst tre gånger under de tre första månader av omhändertagandet. För flera av de engelska barnen skedde alltså upprepade 'in och utskrivningar' i samhällets vårdinsatser. Instabiliteten i flertalet placeringar tyder, enligt Departement of Health på att socialtjänstens arbetsinsatser kan ske på ett oplanerat sätt. De instabila placeringarna tycks framförallt ha skett för barn mellan 13-16 år.

Även svenska undersökningar har visat att det finns skillnader i barnomhändertagande mellan olika kommuner. I en undersökning jämfördes fyra kommuner av liknande storlek Örebro, Linköping, Norrköping och

barnmisshandelsfall. Däremot fanns inte samma osäkerhet hos erfarna socialarbetare. Forskaren jämförde socialarbetarstudenters bedömningar av en fallbeskrivning med bedömningar som gjorts av socialarbetare med minst tio års erfarenhet. Forskaren menade att professionell kunskap i socialt arbete består av teoretisk kunskap, kunskap om relevant forskning, personlig kunskap baserad på intuition, kulturell kompetens och sunt förnuft, erfarenhetsbaserad kunskap t.ex. från liknande fall samt kunskap om procedurfrågor i den organisatoriska, lagstiftningsmässiga och politiska kontexten. De erfarna studenterna hade svårigheter att omsätta sina teoretiska kunskaper till praktisk verklighet. De kände ofta inte till relevant forskning och saknade kunskap om fakta gällande barnmisshandel. De kunde mycket lite om lagstiftningen och blandade ofta ihop lagstiftningens villkor med politiska eller organisatoriska krav. Den beslutsfattande processen i socialt arbete med barn i misshandelssituationer är ett område som kräver kunskap inom en mängd olika områden och där professionell erfarenhet spelar en central roll.

Varken när det gäller kunskaper, erfarenheter, värderingar eller intuition är socialarbetarna en homogen grupp. I arbetet med barn och ungdomar tycks det, förutom socialarbetarnas egen erfarenhet av det sociala arbetet inom de båda länderna, finnas en variationsrikedom i den lokala politiken, professionella arbetsmetoder och organiseringen av det sociala arbetet som kan leda till ojämlika beslut som inte motiveras eller förklaras av barnets eller familjens situation.

## **Social service och socialt arbete**

Social service och socialt arbete sker både i Sverige och i England i många olika former och inom skilda verksamheter<sup>17</sup>. Ur ett organisatoriskt perspektiv kan man säga att ansvaret för socialtjänstens arbete med barn och familjer och för den offentliga barnomsorgen ligger på en mer lokal nivå i Sverige än i England. Leicestershire County council motsvarades 1992 befolkningsmässigt av 38 svenska kommuner i Örebro län, Västmanlands län och Värmlands län. Den 1 april 1997 delades Leicestershire County upp i tre organisatoriska enheter i geografiskt skilda områden; Leicestershire Shire County, Leicester Unitary Authority och Rutland Unitary Authority.

Ur ett politiskt och ekonomiskt perspektiv är det engelska systemet mer centralstyrt än det svenska där kommunerna med egen beskattningsrätt till stor del är självstyrande. En annan skillnad mellan det svenska och engelska systemet är att i England har även en frivillig organisation National Society for Prevention of Cruelty against Children (NSPCC) en myndighetsutövande funktion.

Verksamhetsinriktningen för kommuner (districts) och landsting (County Councils m.m.) skiljer sig i Sverige och England markant från varandra. I

---

<sup>17</sup> Uppgifterna om organisation och förvaltning i England bygger till stor del på ett publicerat PM författat av professor Cherry Rowlings, Stirling University 1991 redovisat i Brunnberg m.fl. (1994)



Sverige är det kommunerna som på ett lokalt plan ansvarar för förvaltningen av socialtjänsten och betalar ut socialbidrag. Kommunerna ansvarar även för den offentliga barnomsorgen, skolan och bostäder. Även inom landstingen bedrivs i Sverige viss social verksamhet.

I England finns flera olika typer av regional/lokal förvaltning (Shire Counties, Unitary Authorities, Metropolitan Districts) och i London finns Inner London Authorities respektive Outer London Authorities. De kan alla sägas motsvara våra landsting och är ansvariga för socialförvaltning och skola. District Councils är en lokal förvaltning som snarast motsvarar de svenska kommunerna, men där bedrivs ingen social förvaltning. I England har 'landstingen' hand om socialtjänst och utbildning medan 'kommunerna' har hand om bostäder och staten Income support (socialbidrag). Staten ansvarar både i Sverige och England direkt för kriminalvården och försäkringskassan. Department of Social Security, den engelska försäkringskassan, har delvis en annan verksamhetsinriktning än den svenska och betalar även ut Income support. Sjukvården är i England organiserad av staten och i Sverige inom landstingen.

Vid de engelska socialförvaltningarna (SSD) har man hand om olika typer av service till:

1. barn och familjer
2. fysiskt och psykiskt handikappade
3. ungdomar och vissa vuxna kriminellt belastade
4. äldre personer

De svenska socialförvaltningarna ger stöd eller service till samma grupper som SSD, men arbetar även med vuxna missbrukare, flyktingar och socialbidragssökande. Den offentliga barnomsorgen är mycket mer omfattande i Sverige än i England och erbjuds alla barn. Den offentliga barnomsorgen i England är i huvudsak tillgänglig för utsatta barn eller barn med handikapp.

Socialt arbete bedrivs både i Sverige och England inte bara i offentlig utan också i privat regi och inom frivilliga organisationer. Storbritannien har en tradition med både nationella och lokala frivilligorganisationer inom det sociala fältet, som spelar en betydelsefull roll. Organisationerna finansieras i huvudsak av donationer eller på annat sätt insamlade medel. De får också en del av sina inkomster från kontrakterad verksamhet där centrala eller lokala myndigheter betalar. Ofta sker ett samarbete mellan frivilligorganisationerna och socialtjänsten. Även i Sverige bedrivs frivilligt socialt arbete inom t.ex. Röda korset, Rädda Barnen, Svenska kyrkan m.m. men frivilligorganisationerna har inte samma ställning som i Storbritannien. I den engelska lagstiftningen jämställs NSPCC med socialförvaltningen (SSD) när det gäller rätten att gå till domstol och begära att ett barn omhändertas (White m.fl. 1990).

# Metodval

Utgångspunkten för min studie har varit att studera den svenska och brittiska välfärdsregimens engagemang i omsorgen om barn. Studien är en komparativ studie av svensk socialtjänst och motsvarande verksamhet inom Local Authority i ett engelskt county. I Sverige har framförallt verksamheten inom en kommun fokuserats och i Storbritannien inom ett engelskt county. Studien har inte bara ett komparativt perspektiv där lokala verksamheter inom två länder studerats utan i den svenska delen även ett longitudinellt perspektiv dvs. ett perspektiv över tid. Det empiriska materialet består av vinjetter, kvalitativa intervjuer, frågeformulär och enkäter. Jag har också sammanställt officiell statistik från Sverige och England.

Metodansatsen har inspirerats av den s.k. realistiska forskningsmetodologin (Layder 1993). Layders 'realist approach' innebär ett försök att överbrygga gapet mellan analyser på mikro och makronivåer, mellan kvantitativa och kvalitativa metoder, mellan teoribyggnad och teoritestande. Det är komplexiteten i verkligheten som fokuseras. Han förespråkar en "multistrategy approach to research" med så många metodologiska och analytiska 'cuts' som möjligt (Layder 1993:123). Den multistrategiska approachen innebär att man använder sig av en kvalitativ forskningsansats men också av kvantitativa metoder i varierande grad t.ex. genom att göra enkla räkneoperationer för att kontrollera resultaten från de kvalitativa analyserna. Studien har huvudsakligen en kvalitativ ansats även om både kvalitativt och kvantitativt inspirerade forskningsmetoder använts.

Komparativ forskning brukar ofta definieras (Ragin 1987) som forskning som använder jämförbara data från två länder även om, i en vid mening, nästan all social forskning kan sägas innehålla jämförelser av något slag. Det är alltför begränsat att definiera komparativ forskning till att det är forskning som använder data från två länder eller att det enbart gäller en makronivå. I komparativ forskning finns ett intresse för likheter och skillnader som en nyckel till att förstå och kunna förklara historiska skillnader, processer eller institutionella arrangemang. Komparativ forskning söker ofta både kvantitativa och kvalitativa svar. Vilka forskningsmetoder som används och hur tolkningen sker kan vara olika.

Traditionellt brukar forskarna i komparativ social forskning ofta använda olika typer av enkäter eller intervjuer för att undersöka attityder, agerande och bedömningar. Det har även jag gjort, men jag har även använt halvstrukturerade vinjetter. För att kunna jämföra det sociala arbetet med utsatta barn valde jag att låta svenska och engelska socialarbetare, som arbetar med samma typ av arbetsuppgifter, få ett identiskt fall att ta ställning till - en vinjett. De svenska socialarbetarna fick samma vinjett både i början och i slutet på 1990-talet. Vinjetter är en användbar forskningsmetod i komparativ forskning mellan olika länder (Soydan & Stål 1994), men även i andra sammanhang där man vill göra jämförelser. Metoden lyfter fram de likheter

omhändertogs utan säker grund för ingripandet och som ledde till offentliga utredningar där socialarbetarnas insatser granskades, för att se om man kunde dra någon lärdom av de fall som slutat som tragedier. I Sverige har inte tragedier, som lett till offentliga utredningar om socialarbetarnas arbetsinsatser, inträffat i samma utsträckning som i Storbritannien. I brittiska media har alltid de fel som begåtts i de enskilda fallen belysts, men Munro ansåg att en något annorlunda bild än mediabilden framträdde då hon gick igenom samtliga fall. Rapporterna rörde fall där samhället misslyckats med att skydda "children at risk". Trots den inträffade tragedin som granskats var det i 25% av rapporterna ingen professionell som kritiserats. Barnets död ansågs vara oförutsägbart i det kunskapsläge som rådde. I 42% av rapporterna fick socialarbetarna t.o.m. beröm för sina insatser. Samtliga rapporter beskrev ändå tragedier där felbedömningar gjorts. Den mest slående och genomgående kritiken mot socialarbetarna var att de varit alltför långsamma i att omvärdera sina bedömningar. Socialarbetarnas första intryck av familjen var bestående. De tycktes vara skeptiska till information som var i konflikt med den egna uppfattningen om familjen. Socialarbetarna behöll sin uppfattning om familjen trots att det kunde finnas bevis för motsatsen.

Intuition, inte bara systematisk kunskap, spelar en central roll i socialt arbete, men kan bygga på felaktig grund. Det finns många skäl till ljuga för en socialarbetare. Föräldrar som misshandlar sitt barn har starka motiv att vilja dölja det. Barn som utsätts för misshandel kan vara för rädda för att våga berätta det. Socialarbetarna trodde på barnen när de sa det som stämde med socialarbetarens egen uppfattning medan barn som utmanade socialarbetarnas uppfattning mötte tvivel. I sju av de undersökta tragedierna hade barnen förnekat misshandeln och hållit med föräldrarna om att skadorna orsakats av olyckshändelser. Socialarbetarna hade trott på dem. I sex av fallen menade undersökarna att det var uppenbart att barnen hade ljugit. I tre av de andra tragedierna hade barnen berättat att de utsatts för misshandel, men dem hade socialarbetarna inte trott på. Munro menar att metoder att kontrollera det intuitiva tänkandets bedömningar måste utvecklas så att det första intrycket inte okritiskt får påverka hur all ny information tolkas. Även om det är en vanlig svaghet i mänskligt tänkande att vägra ändra uppfattning måste socialarbetaren istället utgå ifrån att den intuitiva bedömningen är en hypotes som måste testas.

Socialarbetare kan även i andra fall göra felbedömningar som får mindre dramatiska konsekvenser och de kan göra helt olika bedömning av samma situation. Svenska forskare har med hjälp av vinjett-tekniken visat att socialarbetares bedömningar av en identisk situation för ett barn kan bli mycket olika. 36 socialarbetare från sex olika svenska kommuner fick ta ställning till samma fallbeskrivning (Östberg m.fl. 2000). Studien visade att enhetliga procedurer i socialt utrednings- och behandlingsarbete saknades när det gällde barnavårdsutredningar. Socialarbetarnas arbetssätt varierade både inom och mellan olika verksamheter. Det tyder enligt forskarens bedömning på att det bland svenska socialarbetare finns en professionell osäkerhet om vad centrala aktiviteter knutna till utredning innebär.

En annan vinjettstudie, men från Australien (Drury-Hudson 1999), visade också på en professionell osäkerhet framförallt hos oerfarna socialarbetare i

barnmisshandelsfall. Däremot fanns inte samma osäkerhet hos erfarna socialarbetare. Forskaren jämförde socialarbetarstudenters bedömningar av en fallbeskrivning med bedömningar som gjorts av socialarbetare med minst tio års erfarenhet. Forskaren menade att professionell kunskap i socialt arbete består av teoretisk kunskap, kunskap om relevant forskning, personlig kunskap baserad på intuition, kulturell kompetens och sunt förnuft, erfarenhetsbaserad kunskap t.ex. från liknande fall samt kunskap om procedurfrågor i den organisatoriska, lagstiftningsmässiga och politiska kontexten. De erfarna studenterna hade svårigheter att omsätta sina teoretiska kunskaper till praktisk verklighet. De kände ofta inte till relevant forskning och saknade kunskap om fakta gällande barnmisshandel. De kunde mycket lite om lagstiftningen och blandade ofta ihop lagstiftningens villkor med politiska eller organisatoriska krav. Den beslutsfattande processen i socialt arbete med barn i misshandelsituationer är ett område som kräver kunskap inom en mängd olika områden och där professionell erfarenhet spelar en central roll.

Varken när det gäller kunskaper, erfarenheter, värderingar eller intuition är socialarbetarna en homogen grupp. I arbetet med barn och ungdomar tycks det, förutom socialarbetarnas egen erfarenhet av det sociala arbetet inom de båda länderna, finnas en variationsrikedom i den lokala politiken, professionella arbetsmetoder och organiseringen av det sociala arbetet som kan leda till ojämnliska beslut som inte motiveras eller förklaras av barnets eller familjens situation.

## Social service och socialt arbete

Social service och socialt arbete sker både i Sverige och i England i många olika former och inom skilda verksamheter<sup>17</sup>. Ur ett organisatoriskt perspektiv kan man säga att ansvaret för socialtjänstens arbete med barn och familjer och för den offentliga barnomsorgen ligger på en mer lokal nivå i Sverige än i England. Leicestershire County council motsvarades 1992 befolkningsmässigt av 38 svenska kommuner i Örebro län, Västmanlands län och Värmlands län. Den 1 april 1997 delades Leicestershire County upp i tre organisatoriska enheter i geografiskt skilda områden; Leicestershire Shire County, Leicester Unitary Authority och Rutland Unitary Authority.

Ur ett politiskt och ekonomiskt perspektiv är det engelska systemet mer centralstyrt än det svenska där kommunerna med egen beskattningsrätt till stor del är självstyrande. En annan skillnad mellan det svenska och engelska systemet är att i England har även en frivillig organisation National Society for Prevention of Cruelty against Children (NSPCC) en myndighetsutövande funktion.

Verksamhetsinriktningen för kommuner (districts) och landsting (County Councils m.m.) skiljer sig i Sverige och England markant från varandra. I

---

<sup>17</sup> Uppgifterna om organisation och förvaltning i England bygger till stor del på ett publicerat PM författat av professor Cherry Rowlings, Stirling University 1991 redovisat i Brunnberg m.fl. (1994)

Sverige är det kommunerna som på ett lokalt plan ansvarar för förvaltningen av socialtjänsten och betalar ut socialbidrag. Kommunerna ansvarar även för den offentliga barnomsorgen, skolan och bostäder. Även inom landstingen bedrivs i Sverige viss social verksamhet.

I England finns flera olika typer av regional/lokal förvaltning (Shire Counties, Unitary Authorities, Metropolitan Districts) och i London finns Inner London Authorities respektive Outer London Authorities. De kan alla sägas motsvara våra landsting och är ansvariga för socialförvaltning och skola. District Councils är en lokal förvaltning som snarast motsvarar de svenska kommunerna, men där bedrivs ingen social förvaltning. I England har 'landstingen' hand om socialtjänst och utbildning medan 'kommunerna' har hand om bostäder och staten Income support (socialbidrag). Staten ansvarar både i Sverige och England direkt för kriminalvården och försäkringskassan. Department of Social Security, den engelska försäkringskassan, har delvis en annan verksamhetsinriktning än den svenska och betalar även ut Income support. Sjukvården är i England organiserad av staten och i Sverige inom landstingen.

Vid de engelska socialförvaltningarna (SSD) har man hand om olika typer av service till:

1. barn och familjer
2. fysiskt och psykiskt handikappade
3. ungdomar och vissa vuxna kriminellt belastade
4. äldre personer

De svenska socialförvaltningarna ger stöd eller service till samma grupper som SSD, men arbetar även med vuxna missbrukare, flyktingar och socialbidragssökande. Den offentliga barnomsorgen är mycket mer omfattande i Sverige än i England och erbjuds alla barn. Den offentliga barnomsorgen i England är i huvudsak tillgänglig för utsatta barn eller barn med handikapp.

Socialt arbete bedrivs både i Sverige och England inte bara i offentlig utan också i privat regi och inom frivilliga organisationer. Storbritannien har en tradition med både nationella och lokala frivilligorganisationer inom det sociala fältet, som spelar en betydelsefull roll. Organisationerna finansieras i huvudsak av donationer eller på annat sätt insamlade medel. De får också en del av sina inkomster från kontrakterad verksamhet där centrala eller lokala myndigheter betalar. Ofta sker ett samarbete mellan frivilligorganisationerna och socialtjänsten. Även i Sverige bedrivs frivilligt socialt arbete inom t.ex. Röda korset, Rädda Barnen, Svenska kyrkan m.m. men frivilligorganisationerna har inte samma ställning som i Storbritannien. I den engelska lagstiftningen jämföras NSPCC med socialförvaltningen (SSD) när det gäller rätten att gå till domstol och begära att ett barn omhändertaras (White m.fl. 1990).

# Metodval

Utgångspunkten för min studie har varit att studera den svenska och brittiska välfärdsregimens engagemang i omsorgen om barn. Studien är en komparativ studie av svensk socialtjänst och motsvarande verksamhet inom Local Authority i ett engelskt county. I Sverige har framförallt verksamheten inom en kommun fokuserats och i Storbritannien inom ett engelskt county. Studien har inte bara ett komparativt perspektiv där lokala verksamheter inom två länder studerats utan i den svenska delen även ett longitudinellt perspektiv dvs. ett perspektiv över tid. Det empiriska materialet består av vinjetter, kvalitativa intervjuer, frågeformulär och enkäter. Jag har också sammanställt officiell statistik från Sverige och England.

Metodansatsen har inspirerats av den s.k. realistiska forskningsmetodologin (Layder 1993). Layders 'realist approach' innebär ett försök att överbrygga gapet mellan analyser på mikro och makronivåer, mellan kvantitativa och kvalitativa metoder, mellan teoribyggnad och teoritestande. Det är komplexiteten i verkligheten som fokuseras. Han förespråkar en "multistrategy approach to research" med så många metodologiska och analytiska 'cuts' som möjligt (Layder 1993:123). Den multistrategiska approachen innebär att man använder sig av en kvalitativ forskningsansats men också av kvantitativa metoder i varierande grad t.ex. genom att göra enkla räkneoperationer för att kontrollera resultaten från de kvalitativa analyserna. Studien har huvudsakligen en kvalitativ ansats även om både kvalitativt och kvantitativt inspirerade forskningsmetoder använts.

Komparativ forskning brukar ofta definieras (Ragin 1987) som forskning som använder jämförbara data från två länder även om, i en vid mening, nästan all social forskning kan sägas innehålla jämförelser av något slag. Det är alltför begränsat att definiera komparativ forskning till att det är forskning som använder data från två länder eller att det enbart gäller en makronivå. I komparativ forskning finns ett intresse för likheter och skillnader som en nyckel till att förstå och kunna förklara historiska skillnader, processer eller institutionella arrangemang. Komparativ forskning söker ofta både kvantitativa och kvalitativa svar. Vilka forskningsmetoder som används och hur tolkningen sker kan vara olika.

Traditionellt brukar forskarna i komparativ social forskning ofta använda olika typer av enkäter eller intervjuer för att undersöka attityder, agerande och bedömningar. Det har även jag gjort, men jag har även använt halvstrukturerade vinjetter. För att kunna jämföra det sociala arbetet med utsatta barn valde jag att låta svenska och engelska socialarbetare, som arbetar med samma typ av arbetsuppgifter, få ett identiskt fall att ta ställning till - en vinjett. De svenska socialarbetarna fick samma vinjett både i början och i slutet på 1990-talet. Vinjetter är en användbar forskningsmetod i komparativ forskning mellan olika länder (Soydan & Stål 1994), men även i andra sammanhang där man vill göra jämförelser. Metoden lyfter fram de likheter

och skillnader som kan finnas genom att de svarande har samma beskrivning att ta ställning till. I den här studien har vinjetter också använts för att se likheter och skillnader över tid i socialarbetarnas bedömningar.

## Undersökningsorter och tidpunkt för insamling av empiri

Urvalet till en del av studien består av ett engelskt county, Leicestershire och 38 svenska kommuner. I andra delar av studien har framförallt Örebro kommun och till viss del även Linköpings kommun fokuserats närmare.

Det empiriska materialet till artikeln om barnomsorgens organisering kommer från samtliga kommuner i Örebro-, Värmlands- och Västmanlands län. De 38 kommunerna i TUS-län motsvarade befolkningsmässigt det engelska countiet Leicestershire. Jag försökte att fördjupa den svenska delen av studien genom att fokusera två av de större kommunerna inom området Örebro och Linköping, men lyckades i begränsad omfattning i Linköping eftersom det samtidigt pågick en omorganisation av förvaltningen och en beställar - utförarorganisation infördes. Förändringen i arbetssituationen tog nästan all kraft från socialarbetarna och jag fick därför in alltför få vinjetter och frågeformulär. Detta har lett till att jag avstått från att använda dem i studien. Däremot genomförde jag ungefär lika många kvalitativa intervjuer i Linköping som i Örebro och material från Linköpingsintervjuerna har använts i en av artiklarna. Den svenska delen av studien kan alltså framförallt sägas ha fördjupats i Örebro.

I Örebro samlades vinjetter och frågeformulär in 1992. Då genomfördes i kommunen även intervjuer med socialarbetare och andra. 1998/99 fick socialarbetare i Örebro åter besvara samma vinjett och frågeformulär som 1992. 1993 genomfördes intervjuer även i Linköping. Samma år besvarades vinjetter, frågeformulär och genomfördes även intervjuer med socialarbetare och andra i ett engelskt county - Leicestershire. 1992 och 1993 besvarade samtliga kommuner inom TUS-län en enkät om barnomsorgen. Resultatet från den svenska enkäten jämfördes med uppgifter från Leicestershire hösten 1992.

Det empiriska materialet, som är omfattande, är alltså till stor del från 1992 och 1993. Från Örebro finns även empiri från årsskiftet 1998/1999.

## Örebro

Undersökningen gjordes i Örebro eftersom det är en medelstor kommun som vid undersökningens början uppfattades som ganska ordinär. Vid en närmare granskning visade det sig dock att just när det gällde insatser från Socialtjänstens Individ och Familjeomsorg för barn och ungdomar var Örebro, en kommun med hög insatsprofil (Brunnberg 1993). Örebro var den kommun i landet där socialarbetarna 1988, 1989, 1990 gjorde flest insatser i barnavårdsärenden (SCB 1988, SCB 1989, SCB 1990b). I kommunen gjordes 1990 dubbelt så många insatser riktade till barn och unga enligt socialtjänstlagen (SoL) och

lagen om vård av unga (LVU) som i Linköping - en stad av ungefär samma storlek. Situationen förändrades dock.

När vinjetterna och intervjuerna samlades in 1992 hade Örebro passerats av sju kommuner och var inte längre en kommun med samma höga insatsprofil som tidigare (SCB 1993a). 1998 fanns det betydligt fler kommuner som oftare än Örebro ingrep och placerade barn utom familjen oavsett barnets ålder (Socialstyrelsen statistik 1999a). Örebro hade under året haft något färre av de yngsta barnen och de äldsta ungdomarna placerade än vad som motsvarade riksgenomsnittet. Däremot hade man något fler ungdomar i åldern 13-17 år placerade.

**Tabell 4 Barn och unga som någon gång under 1998 placerades enligt SoL och/eller LVU. Antal placerade barn per 1000 i befolkningen**

	0-12 år	13-17 år	18-20 år
Örebro	3,3	14,3	4,9
Linköping	3,9	13,2	2,3
Riket	4,8	13,1	6,7

*Källa:* Socialstyrelsen statistik 1999a

Den förändring som skedde i kommunen i början på 1990-talet hade snarast förstärkts. Örebro var 1998 inte längre en kommun med hög insatsprofil utan befann sig istället nära riksgenomsnittet.

## Linköping

Linköping är en mellansvensk kommun av motsvarande storlek som Örebro. I kommunen hade en omorganisation av förvaltningen skett 1992 och antalet socialarbetare minskats en kort tid innan intervjuerna genomfördes. Kommunen hade i den nya organisationen infört en beställar - utförarmodell med en central enhet för myndighetsutövning inom socialförvaltningen och en kommunal utförarenhet för råd- och stöd verksamhet (Blom 2000). Jämfört med Örebro var Linköping en kommun som snarast kunde betraktas som en kommun med låg insatsprofil (Brunnberg m.fl. 1994) som även försökte marknadsorientera socialtjänsten. Kommunen låg 1992 under riksgenomsnittet när det gäller hur många insatser för barn och unga som genomfördes enligt SoL och LVU och hade gjort det i stort sett under hela 1980-talet.

Utvecklingen i både Örebro och Linköping har under 1990-talet inneburit att de närmat sig riksgenomsnittet även om båda kommunerna 1998 hade något färre av de yngsta barnen och de äldre ungdomarna placerade än genomsnittskommunen i landet (se tabell 4).



## Leicestershire

Leicestershire var när det empiriska materialet i början på 1990-talet samlades in snarast ett medelstort county som kunde uppfattas ha en låginsatsprofil. I England fanns endast ett fåtal områden med samma antal eller färre barn placerade som Leicestershire. Nedanstående uppgifter för hela perioden gäller enbart Leicestershire. Leicester och Ruthland, som före organisationsförändringen 1 januari 1997 hörde samman, ingår ej.

**Tabell 5 'Children in care' av Local Authorities<sup>18</sup> per 1000 i befolkningen under 18 år**

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Leicestershire	3,9	3,3	2,7	2,1	1,7	1,6	1,6	2,0
England	5,1	4,7	4,5	4,5	4,5	4,6	4,7	4,9

*Källa:* Uppgifter från Departement of Health 2000.

## Vinjett

Svenska och engelska socialarbetare har vid de olika tidpunkterna fått göra bedömningar utifrån samma vinjett. Vinjetter är korta beskrivningar av ett scenario där den intervjuade får svara på ett antal frågor med utgångspunkt från beskrivningen. Det scenario som beskrivs i en vinjett kan t.ex. gälla ett moraliskt dilemma och baseras på händelser ur det verkliga livet eller vara en konstruerad berättelse. De svenska och engelska socialarbetarna har i den här studien fått en fallbeskrivning rörande ett 4-årigt barn som är en fiktiv konstruktion. Vinjetten bygger på verkliga fallbeskrivningar från socialbyråer i Sverige och England. Inför uppgiften att ta fram den korta fallbeskrivning, som skulle bilda underlag för socialarbetarnas bedömningar, observerades svenska och engelska socialarbetares arbete under en vecka vardera. Jag följde dem i det dagliga arbetet, mötte deras klienter och studerade aktuella journaler. Det var viktigt att vinjetten konstruerades så att den kunde uppfattas som realistisk av socialarbetarna i båda länderna, men också att den innehöll en relevant problematik för studien.

Fallbeskrivningen (bilaga 1) är alltså en blandning av flera verkliga fall och beskriver en social situation med referenser till sånt som kan tänkas vara viktigt för socialarbetarnas beslutsprocess. Den sociala situationen kompliceras stegvis och vinjetten är en vertikal vinjett (Jergerby 1999). Det vill säga vinjetten har olika scenerier som stegvis och över tid förvärras. Enda skillnaderna mellan den svenska och engelska vinjetten, förutom den språkliga, är om barnet kallas för Erik eller Eric.

Vinjett-tekniken kan användas både i kvantitativ och i kvalitativ forskning. Christine Barter och Emma Renold (1999) som gått igenom den kvalitativa

<sup>18</sup> Barn omhändertagna för samhällsvård av lokala myndigheter

forskningen inom området menar att vinjett-tekniken brukar användas i social forskning av tre huvudsakliga skäl.

*To allow actions in context to be explored; to clarify people's judgments; and to provide a less personal and therefore less threatening way of exploring sensitive topics (Barter & Renold 1999:1)*

Jag valde att använda vinjett-tekniken för att kunna studera socialarbetarnas attityder. De som uttrycks i uppläggningsen av det sociala arbetet, bedömningar och beslut. Vinjetten är halvstrukturerad (se bilaga 1). Även de strukturerade frågorna kan ses som dimensioner i ett kvalitativt material. De strukturerade frågorna har funnits för att underlätta det komparativa momentet. Socialarbetarna har beskrivit sin uppfattning och gjort bedömningar i kommentarer till den fallbeskrivning de fått att reagera utifrån. De har lämnat sina svar skriftligt. Eftersom studien är en komparativ studie har vinjett-tekniken inneburit fördelar. Socialarbetarna har vid olika tidpunkter och i olika länder kunnat få samma fall att reagera och göra sina bedömningar utifrån.

Socialarbetarna har känt till att vinjetten om Erik, och övriga vinjetter de fått att ta ställning till, inte beskrivit ett autentiskt fall utan var en fiktiv konstruktion som utgick från flera fall. Att möta 'pappersmänniskor' istället för verkliga människor ger naturligtvis en distans. Hur väl socialarbetarnas svar överensstämmer med hur de faktiskt skulle fundera, reagera och handla i verkligheten är en osäkerhetsfaktor. Mitt intryck är att socialarbetarna tänkt sig in i situationen, skapat sig en egen bild och beskrivit hur de tror att de skulle reagera och agera. Om socialarbetarna därmed gett en förskönande, avståndstagande eller en helt realistisk bild av hur de i den beskrivna situationen skulle ha reagerat i verkligheten är svårt att säga. Situationen de besvarat vinjetten i är dock inte identisk med en verklig situation eftersom de inte mött familjen eller har kunnat diskutera 'fallet' med sina kollegor och arbetsledare. Socialarbetarnas svar kan ändå visa på deras attityder, värderingar, allmänna handlingsberedskap och tänkbara beslut. De svenska och engelska socialarbetarna har på det här sättet fått samma fallbeskrivning att ta ställning till och haft samma begränsningar i den kontextuella responsen. De bör därför vara jämförbara.

Insamlandet av materialet i Örebro under 1992 och 1998/99 gick till så att socialarbetarna samlades i grupp för att få formulären, men var och en besvarade sin vinjett utan att diskutera sina svar med kollegorna. Även de flesta vinjetterna från Leicestershire har samlats in vid liknande gruppmöten. Där samlades ytterligare några vinjetter in vid enskilda möten från socialarbetare som av olika skäl inte kunnat delta i gruppmötena.

Den tid det tagit för socialarbetarna att fylla i vinjetten har varierat. Vissa har arbetat snabbt andra har tagit god tid på sig och funderat mycket på sina svar. Flera har upplevt vinjettens fallbeskrivning som likt fall de själva mött i verkligheten. Det som i väsentliga avseenden har varit en fördel, nämligen att de liknat verkliga fall, har också inneburit en nackdel. Det har varit så likt det vanliga arbetet att det inneburit koncentrerat arbete när socialarbetaren inte kunnat koppla av från det dagliga slitet med verklighetens fall. Den korta

fallbeskrivningen fungerade mycket påtagligt så att socialarbetarna stimulerades att koppla fallet till sin professionella erfarenhetsbank. Den väckte mycket tankar.

Jag menar att jag genom ett fiktivt men realistiskt material kan få möjlighet att jämföra socialarbetares attityder, bedömningar och tänkbara beslut i olika länder och på samma plats vid två helt skilda tidpunkter. Fallen kan på det här sättet bli lika i de olika miljöerna och tidpunkterna till skillnad från verklighetens fall som ju alltid är olika. Mycket möda har lagts ned på att ge fallet 'face validity'. De allra flesta socialarbetarna både i Sverige och i England har också upplevt exemplen som realistiska.

Det empiriska materialet samlades in i Örebro 1992 och vid årsskiftet 1998/99. Vinjetten var densamma vid båda tillfällena, men 1998 har socialarbetarna fått något fler följdfrågor än 1992. Vid det senare tillfället hade den förändrade lagstiftningen, där ett barnperspektiv betonats, gällt under ett år. 1993 fick också socialarbetare från Leicestershire samma vinjett. I Örebro fanns vid insamlingstillfället 1992 ca 220 socialarbetare och 1998 ca 190 socialarbetare inom socialtjänsten. Av dem arbetade 1992 ca 100 med barn och ungdomsärenden. Huvuddelen av de socialarbetare som hade mindre än ett års erfarenhet av arbete inom förvaltningen, var tjänstlediga, strax skulle sluta eller arbetade med speciella arbetsuppgifter deltog inte. Det finns enstaka socialarbetare med kortare arbetstid inom förvaltningen än ett år som besvarat vinjetter. De valde då själva att medverka. 61 socialarbetare av gruppen som arbetade med barn och ungdomar besvarade vinjetter 1992 och 79 socialarbetare 1998/1999. Hälften av de som deltog besvarade dock en annan variant av samma vinjett än den som presenteras i den här rapporten. I Leicestershire fanns sammanlagt ca 200 socialarbetare som arbetade med barn och ungdomar i Access Teams eller Child Care Operation teams inom Local Authority. 32 socialarbetare från Local Authority och 3 från NSPCC besvarade vinjetter.

Under 1992 och 1993 besvarade socialarbetare från Örebro och Leicestershire sammanlagt tre vinjetter, som fanns i två varianter. 1998/1999 besvarade socialarbetare från Örebro åter en av vinjetterna, som fanns i två varianter. Vinjetten om Erik var densamma 1992 och 1998/1999 och besvarades 1992 av 26 socialarbetare och vintern 1998/99 av 41 socialarbetare från Örebro. 1993 svarade också 16 engelska socialarbetare från Local Authority i Leicestershire på samma vinjett. Sammanlagt har 83 vinjetter om Erik besvarats.

Socialarbetare i Örebro har alltså besvarat vinjetten om Erik både i början och slutat av 1990-talet. Från Leicestershire finns enbart empiri från början på 1990-talet. Det är naturligtvis en brist att vinjetten inte besvarats även i England i slutet på 1990-talet, men det var inte praktiskt genomförbart. Trots den asymmetriska empirin var det ändå centralt att i den svenska kommunen få ett tidsperspektiv och en aktualitet. I den svenska lagstiftningen förändrades portalparagrafen den 1 januari 1998 utifrån FN:s barnkonvention och den nya lagstiftningen hade alltså varit i kraft under ett år när socialarbetarna i Örebro på nytt fick samma fall att ta ställning till. Den engelska lagstiftningen var i början på 1990-talet ny och trädde i kraft ungefär samtidigt som FN:s barnkonvention hade undertecknats. Även i den engelska

lagstiftningen har förändringar skett, men inte i lagstiftningens grundläggande inriktning som i Sverige. Att få ett tidsperspektiv och aktualitet i den svenska empirin var av stort intresse både av det skälet och för att se om utvecklingen i Sverige kom att likna de engelska socialarbetarnas bedömningar och förslag till beslut eller om de utvecklades i en annan riktning. I valet mellan symmetrisk och asymmetrisk empiri valde jag därför den asymmetriska empirin.

## Frågeformulär

Samma socialarbetare i Örebro och Leicestershire som besvarat vinjetten om Erik i början och slutet av 1990-talet har även svarat på ett halvstrukturerat frågeformulär med både öppna och slutna frågor om socialarbetares status (se bilaga 2).

## Intervjuer

Mina intervjuer med socialarbetarna och de övriga personerna har utgått från temaområden (se bilaga 3). Temat om glädje och besvikelse i det sociala arbetet tillkom efter att några intervjuer med erfarna socialarbetare i Örebro redan genomförts. Jag upplevde då att de beskrev ett tungt och stressat arbete, som de ändå fanns kvar i. Jag ville därför veta vad som gav socialarbetarna glädje i arbetet. Flera av socialarbetarna som fick frågan reagerade med förvåning eller överraskning över frågeställningen, men hade inga svårigheter att besvara den. Intervjuerna har haft karaktären av samtal där jag som intervjuare har försökt att följa upp och fördjupa de områden som kommit fram. I den här rapporten redovisas bara ett par temaområden. De engelska intervjuerna har jag själv gjort på knagglig engelska. De har dock skrivits ut av en person med engelska som modersmål. Detta för att de skall bli så korrekt återgivna som möjligt.

Intervjuerna har gjorts under perioden hösten 92 - våren 94. Intervjuer och vinjetter har parallellt samlats in på samma platser. Intervjupersonerna har tillhört olika arbetsgrupper och haft olika funktioner och positioner (se bilaga 4). Samtliga socialarbetare som intervjuats har också besvarat vinjetterna. Det har däremot inte alla arbetsledare och andra administrativa tjänstemän som inte direkt arbetar med klientarbete gjort. Urvalet av intervjupersoner i båda kommunerna och countiet har gjorts för att uppnå maximal variation när det gäller arbetsgruppstillhörighet och någorlunda jämn könsfördelning. Den s.k. snöbollsmetoden (Patton 1990) eller 'chain sampling' där den ena intervjun lett till nästa och där kompletteringar skett efter vad som hittills saknats i materialet har använts. Det rör sig alltså inte om något systematiskt urval.

Urvalet av socialarbetare för intervjuerna har skett i två steg. I Örebro valdes först fem av de femton kommundelarna ut. Två stora kommundelar där det bor många barn. I de valde jag att intervjuva arbetsledaren i barngruppen i den ena och i ungdomsgruppen i den andra. Båda har jobbat i

kommunen under hela 1980-talet. Eftersom de här kommundelarna är stora hyreshusområden i kommunens ytterkant valde jag att komplettera dels med en ren landsbygdskommundel, dels med en kommundel där de flesta invånarna bor i ett stort villaområde och dels med en innerstadskommundel. De här intervjupersonerna har sedan kompletterats med ytterligare intervjupersoner för att få så stor variationsrikedom som möjligt. Sammanlagt elva socialarbetare i Örebro kommun intervjuades hösten 1992. Under hösten 1993 intervjuade jag elva socialarbetare och arbetsledare inom förvaltningen i Linköping. Urvalet av intervjupersoner skedde efter samma principer som i Örebro, men förvaltningen i Linköping var organiserad på ett annat sätt. Det fanns inte samma geografiska spridning av arbetsgruppernas placering. Däremot fanns det enheter som arbetade med olika inriktning som myndighetsutövning eller råd och stödverksamhet.

Social Services Department (SSD) i Leicestershire är indelad i fyra geografiska områden; Leicestershire South och North division samt City East division och City West division. De är indelade i Services for Children and Families med Child Care Operations respektive Child Care Resources och i Adult and support services med Adult services respektive Support services. I varje division finns dessutom en akutenhet kallad Access team. De elva socialarbetare jag intervjuat arbetade inom Services för Children and Families i Child care operation teams, i access teams samt inom NSPCC. Jag har även intervjuat två personer inom den administrativa ledningen.

I mitt urval av intervjupersoner inom alla tre områden, både de två svenska kommunerna och det engelska countiet, var det viktigt att få en bredd så att inte en arbetsgrupps eller ett geografiskt områdes karaktär skulle dominera i socialarbetarnas beskrivningar.

## **Enkät**

Det empiriska underlaget till artikeln om barnomsorgen består av en enkätundersökning bland 38 mellansvenska kommuner som besvarades 1992/1993. Resultatet av den svenska enkäten jämförs med uppgifter om barnomsorgen i Leicestershire från hösten 1992. Uppgifterna är hämtade ur en rapport från Leicestershire County Council och täcker den service som ges till barn under åtta år av socialförvaltningen, skolan, privata och frivilliga sektorn, sjukvården och District Councils.

# Sammanfattning av artiklarna och huvudsakliga resultat

I det här avsnittet presenteras inledningsvis sammanfattningar av de tre olika artiklarna och därefter reflekterar jag över vad studien visat och vilka tankar och ytterligare frågor den väckt hos mig.

## Artikel 1- Vård och omsorg av förskolebarn i Sverige och England

Artikeln är en jämförelse av hur vård och omsorg av förskolebarn är organiserat i Sverige och England. Barnomsorgen i Sverige och England fungerar efter skilda socialpolitiska principer. Det blir tydligt när stödet till barnfamiljer med förskolebarn studeras på lokal nivå. De svenska föräldrarna till förskolebarn har mycket mera stöd från staten än de engelska. I Sverige har den offentliga barnomsorgen en generell inriktning. Den gäller för alla barn och ska finnas tillgänglig för de barn som behöver en plats. I England riktar sig den offentliga barnomsorgen framförallt till barn med sociala problem. Basen för vård och omsorg om barn är i båda länderna familj och nätverk. I Sverige tar staten en mycket aktiv del i omvårdnaden av alla förskolebarnen. I England är marknadsorienterade lösningar som t.ex. privata dagmammor på den grå arbetsmarknaden ett komplement till de system som har sin bas i familj och nätverk.

Det empiriska materialet är från en enkätundersökning i 38 svenska kommuner och motsvarande uppgifter från ett engelskt county. I det engelska countiet bor ungefär samma antal invånare som i de 38 svenska kommunerna.

På lokal nivå motsvaras ett engelskt daghem i offentlig regi av fyrtiosex svenska. Dessutom finns det dubbelt så många privata daghem i det svenska området som i det engelska. Det finns nästan samma antal dagmammor i Leicestershire som i TUS-län i Sverige, men varje svensk dagmamma tar hand om tre gånger så många barn som en engelsk. De svenska dagmammorna är anställda av kommunen medan de engelska är privata.

Den engelska staten kan inte bara karakteriseras som en 'male breadwinner' stat, som den engelska forskaren Jane Lewis (1992) gör, utan också som en 'female carer' stat medan Sverige kan sägas vara en 'dual breadwinner stat' och en 'dual carer' stat. I Sverige är det fortfarande kvinnorna som har huvudansvaret för omvårdnaden av förskolebarn och även om det pågår en förändring i männens roll så delas den dagliga omvårdnaden av barnen framförallt med den offentliga barnomsorgen.

## Artikel 2 - Vinjettstudie av socialt arbete med barn i Sverige och England

I FN:s barnkonvention (UD informerar 1996:2) har barnet lyfts fram och barnets rätt att göra sin egen stämma hörd har betonats. Konventionen har undertecknats av nästan alla världens länder. Barn skall inte diskrimineras och vad som är 'det bästa' för barnet skall vara vägledande i myndigheters bedömningar. I frågor som rör barnet har barnet rätt att yttra sig. Utsätts barn för fysiska eller andra övergrepp i familjen skall staten skydda barnet. Socialtjänsten är den myndighet som har det yttersta ansvaret. Syftet med den här artikeln är att ur ett komparativt perspektiv beskriva hur barnet i början på 1990-talet när FN:s barnkonvention nyligen trätt i kraft i Sverige och England fokuserades i det sociala arbetet. Jag ville också veta om staten ingrep i familjen och bedömde barns utsatthet på samma sätt i de två staterna och om barnet fick yttra sig i sin kontakt med myndigheten.

Socialarbetarna fick identiska, men fiktiva fallbeskrivningar s.k. vinjetter att ta ställning till. Studien är i den svenska delen longitudinell och jämförelser görs av hur socialarbetare inom samma kommun gjorde sina bedömningar 1992 och 1998. 1993 fick socialarbetare i England besvara samma vinjett.

Vinjettsvaren visar att ett familjeperspektiv oftast tycks ha varit utgångspunkten för socialtjänstens arbete med barn i den svenska kommunen i början på 1990-talet. I slutet på årtiondet, när ett barnperspektiv betonats i lagstiftningen, beskrev socialarbetarna i vinjettsvaren i större utsträckning än tidigare ett arbete utifrån ett skyddande barnperspektiv. Någon radikal förändring av barns möjligheter att yttra tycks däremot inte skett. Bara enstaka socialarbetare markerade att de skulle ha kontakt med barnet om det inte gällde en utredningssituation. Då skulle en tredjedel träffa barnet. Socialarbetarna beskrev inte särskilda arbetsmetoder för att ge ett litet barn i en misshandelssituation möjlighet att våga berätta vad som hänt, vad barnet ville skulle hända eller för att tolka barnets berättelse. 1998 ansåg fler svenska socialarbetare än 1992 att de ville placera barnet utom familjen. Det kan tolkas som att ett skyddande barnperspektiv under 1990-talet förstärkts hos socialarbetarna i den svenska kommunen. Däremot tycks barnets position som subjekt fortfarande vara svag.

De engelska socialarbetarna utgick 1993 från att barnet var den huvudsakliga klienten. De samtalade eller observerade barnet oftare än de svenska socialarbetarna, men inte heller de beskrev på ett genomgående sätt att de skulle ha kontakt med barnet. De engelska socialarbetarna var mer restriktiva med att engagera sig i familjen och att placera barnet utom familjen än de svenska. Även synen på att använda fysiskt våld mot barn inom familjen tycks vara olika i den svenska och engelska socialarbetardiskursen. De engelska socialarbetarna uttryckte en kluven inställning till äga. De svenska socialarbetarna reagerade däremot entydigt med att ta avstånd från fysiskt våld mot barn. Föräldrarnas status och synen på våld kan tolkas som dimensioner som påverkar socialarbetarnas bedömning av barns utsatthet och hur barnet bör skyddas.

### Artikel 3 - Svenska och engelska socialarbetares professionella status, arbetsglädje och besvikelse

Välfärdspolitiken, samhällets etiska principer, den byråkratiska organiseringen och det professionella arbetet möts i det sociala arbetets vardags praktik samtidigt som socialarbetare och klient har ett personligt möte. Syftet med artikeln är att beskriva hur socialarbetarna uppfattar den egna och nio andra välfärdsprofessioners status samt hur professionens status förändrats under de år de varit verksamma inom yrket. I artikeln beskrivs även vad som ger svenska och engelska socialarbetare arbetsglädje och besvikelser.

Socialarbetare från en svensk kommun och ett engelskt county har graderat professionens och nio andra välfärdsprofessioners status på en skala mellan 1-5. De har även fått beskriva hur statusen för den egna professionen förändrats under den tid de själva varit yrkesverksamma. Svenska socialarbetare från samma kommun fick både 1992 och 1998 bedöma professionens status. 1993 gjorde engelska socialarbetare samma bedömning. Sammanlagt gjorde 169 socialarbetare statusbedömningen. Det empiriska materialet i artikeln bygger även på kvalitativa intervjuer som gjordes 1992/1993 med arton svenska och tretton engelska socialarbetare från samma platser samt ytterligare en svensk kommun. I intervjuerna beskriver socialarbetarna vad som ger dem arbetsglädje och besvikelser i arbetet med barn, ungdomar och deras familjer.

Både svenska och engelska socialarbetare anser att professionen har status på mellan eller låg nivå. De hade 1992/1993 en förvånansvärt samstämmig uppfattning om professionens status, men det tycks ändå ha blåst olika vindar i de två välfärdsstaterna. De svenska socialarbetarna befann sig i medvind och de engelska i motvind. I medias rapportering av skandalfall hade framförallt de engelska socialarbetarnas legala rationella auktoritet ifrågasatts. Statusförbättringen de svenska socialarbetarna upplevde kopplade de till ökad vetenskaplig auktoritet. För att bli betraktad som expert tycks inte bara utbildning utan också att kunskapen ses som en resurs i vardagspraktiken vara viktigt. De svenska socialarbetarna menade också att de fått högre status sedan de blivit mer professionellt erfarna men också blivit äldre, fått ökad livserfarenhet och personlig säkerhet. Personliga möten, men också möten i offentligheten bl.a. i media blir viktiga för professionens karismatiska auktoritet (Brunnberg 1998).

Det som framförallt gav socialarbetarna arbetsglädje var det personliga mötet med klienten och när de i sitt arbete kunde hjälpa människor att förändras så att de kunde leva ett bättre och mindre utsatt liv. Socialarbetarna uppfattade sitt arbete som ett kreativt arbete i nära kontakt med andra människor. Det som gör socialarbetarna besvikna är när det byråkratiska eller politiska systemet osynliggör eller försvårar det omgestaltande arbetet och kontakten med klienterna eller när interna konflikter om arbetsmetoder och professionella värderingar kollegor emellan blir hårda.



## Huvudsakliga resultat och några tankar kring dessa

Det huvudsakliga syftet med den här rapporten är att försöka förstå och beskriva skillnader och likheter i socialtjänstens och personal social services arbete med barn i Sverige och England och i Sverige över tid. Jag ville också veta hur socialarbetarna själva såg på sitt arbete.

Resultatet i vinjett studien visar att svenska och engelska socialarbetare bedömer barns utsatthet olika. I en identisk situation vill de genomföra olika åtgärder. De svenska socialarbetarna beskriver i vinjetten att de i en mindre problemfylld situation än de engelska tycker att barnets situation är något för dem att engagera sig i. De svenska socialarbetarna vill också i större utsträckning än de engelska omhänderta ett barn som sannolikt utsatts för fysisk misshandel och placera barnet någon annanstans än i familjen. De svenska socialarbetarna bedömer oftare i slutet på 1990-talet än i början att barnet bör omhändertas. Det kan tolkas som att ett skyddande barnperspektiv har förstärkts under 1990-talet. Innan jag närmare besvarar de tre frågor jag ställde inledningsvis vill jag ge en utgångspunkt för mina tankar.

De socialpolitiska systemen fungerar efter olika principer i olika välfärdsstater. Det gör även socialtjänsten (Titmuss 1974, Weightman & Weightman 1995). Socialtjänstens sätt att fungera hör nära samman med landets socialpolitiska system. Omhändertagande av barn är en fråga som rör centrala mänskliga värden och där politik och moral blir djupt sammanflätade med varandra (Tronto 1994). Titmuss beskrev två skilda modeller för socialtjänst; patologimodellen och behovsmodellen. I patologimodellen sysslar socialtjänsten med sociala problem och social patologi dvs. med att anpassa och rehabilitera individer och familjer till samhällets värden och normer. Patologimodellen hör nära samman med det liberala socialpolitiska systemet. I behovsmodellen ses socialtjänsten snarast som ett redskap att täcka särskilda behov i samhället oavsett om de betraktas som problem eller ej. Socialtjänsten har till uppgift att ge stöd och behandling. Modellen är nära förknippad med det socialpolitiska system som kallats för socialdemokratisk modell. Den grundläggande skillnaden mellan den svenska och engelska socialtjänsten menar Weightman & Weightman (1995) kan uttryckas som att i Sverige uppfattas individerna ha problem medan i England är det individerna som är problemet.

Lorraine Fox Harding (1991) menar att i politik som berör socialtjänstens arbete med barn kan fyra centrala värdeperspektiv identifieras när det gäller synen på statens respektive familjens roll i omsorgen av barnen; *minimalistiskt perspektiv (laissez-faire perspektivet)*, *paternalistiska skyddsperspektivet*, *biologiska familjeperspektivet* och *barnens frigörelseperspektiv*. De olika perspektiven kan inte bara identifieras i olika länder utan också i den politik som bedrivs och resonemang som förs inom ett land.

**Figur 3 Centrala värdeperspektiv i socialt arbete med barn**

	Föräldrarelationen stark	Föräldrarelationen svag
<b>Statens roll stark</b>	Biologiska familjeperspektivet	Paternalistiska skyddsperspektivet
<b>Statens roll svag</b>	Minimalistiska perspektivet (Laissez-faire perspektivet)	Barnens frigörelseperspektiv

Det minimalistiska perspektivet innebär att statens roll i omsorgen om barn bör vara minimal. Staten kan inte göra föräldrars jobb på något effektivt sätt. Statlig intervention är inte acceptabel annat än i extrema fall och då bör barnet flyttas från familjen för att få en säker placering. Det finns en stark gräns mellan det offentliga och privata. Makten inom familjen skall finnas hos vuxna i relation till barn och hos män i relation till kvinnor. Det minimalistiska perspektivet förordar föräldraautonomi.

Med ett paternalistiskt skyddsperspektiv betraktas statlig intervention som ett bra sätt att skydda barn från bristande föräldraomsorg. Staten ses som neutral och vis - 'den gode föräldern'. Bra kvalitet i en omvårdnadssituation bedöms av professionella och experter. Barnet kan flyttas från familjen när omvårdnadssituationen är betydligt mindre problematisk än i laissez-faire perspektivet. Den statliga interventionen sker för 'barnets bästa'. Föräldrarättigheterna är inte särskilt högt värderade och gränsen mellan det offentliga och privata är svag.

Med ett biologiskt familjeperspektiv är barnets relation till den biologiska familjen mycket central och måste bestå även om familjen splittras. Statens roll är varken att vara paternalistisk eller minimalistisk utan istället stödande och ge den service familjen behöver. Dåligt föräldraskap knyts till social deprivation. Föräldra-barn relationen är förhållandevis svag samtidigt som det betonas att föräldrar behöver sina barn och barn behöver sina föräldrar. Familjen som enhet fokuseras snarare än barnet, även om barnet betraktas som en separat individ.

Barns frigörelseperspektiv har sin utgångspunkt i barns egna känslor och önskningar. Barns styrka och likhet med vuxna betonas istället för deras försvarslöshet och olikhet. Det är däremot inte klart om barnet också har samma ansvar som vuxna. Barnet är en aktör med förmåga att definiera sin egen situation och fatta självständiga beslut. Föräldraskapet är reducerat till en underordnad roll med uppgiften att underlätta för barnen att nå sina mål. Idén att staten eller vuxna skall kontrollera och fatta beslut om barn ifrågasätts liksom statens skyddande roll. Frihet från vuxnas kontroll är barns primära rättighet.

I FN:s barnkonvention, som både Sverige och England accepterat har barnets ställning som subjekt betonats. Konventionen kan till viss del sägas innehålla ett barnens frigörelseperspektiv, som bl.a. innebär att barn i kontakt med myndigheter i frågor som rör dem skall vara ett subjekt med yttranderätt. Något som barn tidigare inte har haft oavsett vilken modell det sociala arbetet skett efter. Barnkonventionen utgår från ett biologiskt

familjeperspektiv, men också från vad som kan uppfattas som ett ekologiskt barnperspektiv. Familjen ses som barnets primära närmiljö som måste få samhällets stöd. I konventionen uttrycks även ett skyddande barnperspektiv. De centrala värden som uttrycks i FN:s barnkonvention kan tolkas på olika sätt och få olika dignitet i Sverige och England utifrån hur de anpassas till centrala värden i staternas olika välfärds- och socialtjänstmodeller. Med detta som utgångspunkt vill jag försöka besvara de tre frågor jag ställde inledningsvis.

*Bedöms barns utsatthet på samma sätt i de två välfärdsstaterna och över tid inom en välfärdsstat?*

Resultat från vinjettstudien visar att socialarbetare i de två välfärdsstaterna bedömer barns utsatthet på olika sätt. De svenska socialarbetarna ville gripa in tidigare, i mindre problemfyllda skeden, än de engelska. De svenska socialarbetarna var också mer övertygade än de engelska om att de, när barnet sannolikt utsatts för misshandel, skulle försöka flytta barnet från familjen. Det kan tolkas som att de svenska socialarbetarna i större utsträckning än de engelska socialarbetarna vill arbeta förebyggande medan de engelska socialarbetarna huvudsakligen uppfattar att de kan arbeta reaktivt.

Ett minimalistiskt perspektiv tycks gälla i England för socialarbetarnas insatser tills barnet kan misstänkas ha varit utsatt för fysisk misshandel. Då vill även de engelska socialarbetarna ingripa. I en reaktiv situation när misshandel redan skett tycks både svenska och engelska socialarbetare vara inställda på att försöka skydda barnet, men på olika sätt. Resultaten från vinjettstudien kan också tolkas som att det i den svenska respektive brittiska socialarbetardiskursen finns olika attityder till föräldramakt och användande av fysisk bestraffning som maktmedel mot barn. I Sverige är det inte tillåtet för vare sig mammor eller pappor att använda aga som uppfostringsmetod. De svenska socialarbetarna tog mer entydigt avstånd från att pappan i vinjetten slog sitt barn 1998 än 1992. De engelska föräldrarna vill kunna "smack a naughty child" och den brittiska regeringen vill inte förbjuda det genom att ingripa i familjens liv (DH 2000b). Föräldrarnas autonomi och makt värnas. Föräldrarna skall själva kunna bestämma vilka metoder de vill använda för att fostra sina barn. Den engelska socialarbetargruppen hade trots det en ambivalent hållning när det gällde fysiskt våld mot barn. De reagerade mycket olika på om pappan i vinjetten hade rätt att slå sitt barn. Drygt hälften av dem anknöt till lagstiftningen och menade att pappan hade rätt att slå barnet bara barnet inte skadades medan drygt en tredjedel av dem inte tyckte att pappan hade rätt att slå barnet. De övriga menade oreserverat att fadern hade rätt att slå barnet.

*Vilket generellt stöd får förskolebarn och deras familjer när det gäller barnomsorg och försörjning?*

Den engelska staten tycks utgå från ett minimalistiskt perspektiv när det gäller barnomsorg. Det har resulterat i en mer stigmatiserande och patologiserande modell än i Sverige eftersom omsorgen inte ges till alla barn utan till barn i riskzonen eller med funktionshinder. En engelsk studie visar att socialarbetarna själva är övertygade om att socialtjänstens ingripanden är

stigmatiserande (Colton m.fl. 1997). Mer än 90% av de socialarbetare som i Coltons studie intervjuats bedömde att det var stigmatiserande för familjerna att få child and family services. Utbildning tycks inte ha samma marginaliserande och stigmatiserande karaktär i det engelska systemet som den offentliga barnomsorgen och andra sociala insatser.

Utvecklingen i barnomsorgsfrågor har under 1990-talets ekonomiska kris och sedan FN:s barnkonvention undertecknades och barnomsorg utlovades både i Sverige och i England inneburit en utbyggnad av den offentliga barnomsorgen. I Sverige har fler barn skrivits in i barngrupperna utan att resurserna ökat (SOU 2000:3). Även i England har antalet daghemsplatser och platser hos registrerade dagmammor ökat. Men för de minsta barnen (0-3 år) är skillnaden stor. 1997 fanns 33% i Sverige och 2% i England inom offentlig barnomsorg. I det engelska systemet erbjuds däremot utbildning till allt yngre barn. Målsättningen är att år 2002 skall 66% av alla treåringar ha en plats i 'early education' (DH 2000a). Det kan tolkas som att i den engelska modellen betraktas omsorg som en angelägenhet för familjen och enbart i mycket begränsad utsträckning som ett statligt ansvarsområde. Utbildning är däremot en statlig angelägenhet. I den svenska modellen ses däremot både omsorg och utbildning som en statlig angelägenhet.

*Hur upplever socialarbetarna själva professionens position och vad ger dem arbetsglädje?*

Kärnan i socialarbetarnas professionella arbetsinsatser med utsatta barn och deras familjer tycks vara densamma i Sverige och England. En central uppgift för både de svenska och de engelska socialarbetarna tycker de själva är att skydda barnen. Det kan tolkas som att socialarbetarna både i Sverige och England har ett paternalistiskt skyddsperspektiv i synen på vad som professionellt är deras primära uppgift dvs. för barnets bästa måste socialarbetaren, inte föräldrarna, bestämma hur barnet skall skyddas.

Både svenska och engelska socialarbetare hade en samstämmig uppfattning om att professionens status var på mellan- eller låg nivå. Det var mycket få socialarbetare som upplevde att professionen hade hög status. De svenska socialarbetarna kände sig ändå inte lika ifrågasatta som de engelska. Det som framförallt gav socialarbetarna både i Sverige och England arbetsglädje var att de hade ett kreativt arbete i nära kontakt med andra människor och att de ibland kunde hjälpa människor att förändras så att de i fortsättningen kunde leva ett bättre och mindre utsatt liv.

Jag vill nu återvända till resonemangen om att socialtjänstens sätt att fungera hör nära samman med landets socialpolitiska system och att det åtminstone finns två skilda modeller för socialtjänsten - patologimodellen och behovsmodellen. I Titmuss patologimodell, som han menade tillämpas i England, kan staten uppfattas utgå från ett minimalistiskt perspektiv i omvårdnadsfrågor. Jag skulle vilja kalla den engelska modellen för en ministödsmodell. Familjebidragen är begränsade liksom den offentliga barnomsorgen. I den är det först när det gått 'på tok' som staten engagerar sig i omvårdnadssituationen. Det blir då en stigmatiserande situation. Om ett barn behöver skyddas från någon inom sin familj för att inte skadas svårt

bryts idealet i Storbritannien att staten inte skall vara omsorgsgivare. Då griper staten in och tar ansvar i omvårdnadssituationen.

I behovsmodellen, som har anknytning till den svenska välfärdsmodellen, är statens roll vid. Staten ger förhållandevis generösa bidrag och offentlig barnomsorg till alla barn. Det kan tolkas som att staten utgått från ett biologiskt eller snarare ett ekologiskt familjeperspektiv där barnets relation till familjen är central. Statens roll är att ge det stöd och den service familjen kan behöva för att på ett bra sätt kunna ta hand om barnet. Går det trots det 'på tok' träder staten in och tar som 'den gode fadern' över omvårdnadsansvaret. I Sverige med en serviceinriktad generell välfärdsmodell för barnomsorgen tycks även det sociala arbetet med utsatta barn primärt ha en 'serviceinriktning' i form av förebyggande arbete dvs. 'hjälpa familjen'.

Både i ministödsmodellen och i behovsmodellen finns ett statligt skyddsperspektiv även om tilltron till staten som 'den gode fadern' kan vara olika. Den föräldraposition som i ministödsmodellen betonas är att familjen skall vara så autonom som möjligt medan det i behovsmodellen istället finns en samarbetsrelation mellan stat och föräldrar. När föräldrabetendet inte längre bedöms som acceptabelt är en samarbetsrelation till föräldrarna också önskvärd i ministödsmodellen, men tycks vara svårare att åstadkomma. Det görs förhållandevis fler tvångsomhändertaganden i England än i Sverige.

Ett minimalistiskt perspektiv tycks vara utgångspunkten i den engelska staten när det gäller barnomsorg. Ett minimalistiskt perspektiv tycks också påverka de engelska socialarbetarnas bedömning av barns utsatthet. De svenska socialarbetarna vill att socialtjänsten skall ingripa tidigare dvs. i en mindre problemfylld situation än de engelska och de vill i en misshandelssituation flytta barnet från familjen oftare än de engelska socialarbetarna. De svenska socialarbetarna tycks utgå från ett ekologiskt/serviceorienterat perspektiv medan de engelska mera tycks utgå från ett minimalistiskt perspektiv. De svenska socialarbetarna kan i en mindre problemfylld situation än de engelska övergå till ett paternalistiskt skyddsperspektiv. Det innebär att om svenska och engelska barn levde under identiska livsvillkor skulle fler svenska barn än engelska omhändertas för samhällsvård. Trots socialarbetarnas skilda attityd till omhändertagande av barnet i den fiktiva fallbeskrivningen tycks i verkligheten paradoxalt nog ungefär lika många barn i Sverige och England omhändertas för samhällsvård.

När det gäller obehagliga händelser kan det vara lättare att göra en bedömning av en 'pappershistoria' än i verkligheten då kontakten med barn och föräldrar kan väcka mycket känslor. Vinjettens fiktiva fallbeskrivning ger en distans till det som beskrivs. Både de svenska och engelska socialarbetarna har dock gjort sina bedömningar utifrån vinjettens distanserade situation och vinjettresultaten bör därför visa på attitydskillnader mellan de svenska och engelska socialarbetarna. Skillnader som också borde påverka socialarbetarnas bedömningar av de 'fall' de möter i verkligheten.

I båda länderna finns skillnader mellan olika kommuner/Local Authorities när det gäller hur många barn som omhändertas. Det engelska countiet hörde till de områden där det gjordes förhållandevis få omhändertaganden medan den svenska kommunen hörde till kommunerna på den övre halvan.

Skillnaderna i vinjettresultaten kan till viss del ha förstärkts av vilken kommun/county som studerats samtidigt som varken den svenska kommunen eller det engelska countiet, under det år då vinjetttemperin samlades in, hade någon extrem position jämfört med andra områden inom det egna landet. Svagheter i vinjetttemperin som redovisas i den här rapporten är att inte fler av socialarbetarna inom det engelska countiet och den svenska kommunen besvarat vinjetten om Erik. Huvuddelen av de socialarbetare, som besvarade vinjetten om Erik besvarade även två andra vinjetter. En annan grupp socialarbetare besvarade andra varianter på de tre vinjetterna. Totalt samlades sammanlagt 267 vinjetter in 1992/1993 varav 165 i Örebro och 102 i Leicestershire. Alla tre vinjetterna visar likartade skillnader i svenska och engelska socialarbetares uppfattning om när socialtjänsten bör engagera sig respektive genomföra ett omhändertagande.

Om den offentliga statistiken av hur många barn som omhändertas och placeras är jämförbar, innebär det att ungefär lika många barn omhändertas i de båda länderna. De motsägelsefulla resultaten mellan verkligheten och vinjettstudien när det gäller omhändertagande av barn kan tolkas som att den officiella statistiken inte är jämförbar eller att det finns metodologiska problem med vinjettmetoden när det gäller jämförbarhet. Det kan också tolkas som att engelska barn lever i mer utsatta situationer än svenska och att den engelska staten därför måste ingripa för att skydda barn i samma utsträckning som den svenska dvs. att den engelska staten, som har en negativ attityd till att engagera sig i familjens angelägenheter ändå tvingas göra det, men att ingripandet sker när barnen befinner sig i en mycket problemfylld situation. I det engelska systemet värnas familjeautonomin, men också föräldraauktoritetens makt över barnen. Synen på våld mot barn är olika i England och Sverige. I den officiella svenska diskursen är det centralt att skydda barn mot fysisk bestraffning och våld. De svenska föräldrarna har inte samma autonoma position som de engelska. Det kan ur barnens perspektiv också uttryckas som att svenska barn har en mer självständig position i sin relation till föräldrarna än de engelska barnen. Det tycks vara olika ideal som prioriteras i den svenska välfärdsstaten och den engelska när det gäller barns omvårdnad och vad som är det bästa för barnet.

En grupp som både i det engelska och svenska systemet är en särskilt utsatt grupp i flera olika avseenden är de ensamstående föräldrarnas barn. Allt fler barn växer upp med bara en av sina biologiska föräldrar. Det är, både i Sverige och i England, oftast mamman. Många av de barn som växer upp i fattigdom har en ensamstående förälder. Många av barnen verkar också mer än andra barn ha levt i våldets närhet. För vart femte engelskt barn med ensamstående förälder var våldet en central del av föräldrarnas separation (Bradshaw m.fl. 1991). Separationen kunde leda till ett kaotiskt liv även efter separationen med bl.a. flera flyttningar för barnet. De ensamstående mamorna löper också, både i Sverige och i Storbritannien, större risk än andra mammor att få hälsoproblem. Det kan finnas olika förklaringar till de ensamstående föräldrarnas ökade hälsoproblem och särskilda utsatthet både i Sverige och i England. Något som skapar stress tycks vara att de ofta lever i fattigdom på pengar och/eller tid. Stressen kan gälla att klara ekonomin men också att ensam klara den dagliga omvårdnadssituationen. Mäns våld mot

kvinnor och barn tycks också spela en central roll för deras utsatthet. Risken för ett barn att omhändertaras för samhällsvård är både i Sverige och England mycket större om barnet lever med en ensamstående mamma än annars (Höglund Dávila m.fl. 1991, Lst rapport 1994:7, Bebbington m.fl. 1989). Det är därför viktigt att få bättre kunskap än vad som finns idag om vad som leder till bristande välfärd för ensamstående föräldrar och deras barn.

I FN:s barnkonvention betonas statens skyldighet att skydda barn mot misshandel, Myndigheters beslut skall fattas utifrån vad som är det bästa för barnet. De svenska socialarbetarnas bedömning av vilken åtgärd som är den bästa för barnet har utifrån vinjettens fallbeskrivning förändrats under 1990-talet. När sannolika misshandelsskador på barnet i vinjetten upptäckts var socialarbetarna i Örebro mer inställda på att även om det krävdes tvångsingripande omhändertara barnet 1998 (93%) än vad socialarbetarna i kommunen var 1992 (65%). Det kan tolkas som att ett skyddande barnperspektiv under 1990-talet kan ha förstärkts. För de engelska socialarbetarna (25%) var tvångsomhändertagande och placering utanför hemmet inte en tänkbar åtgärd i samma utsträckning som för de svenska. De svenska socialarbetarna har under 1990-talet alltså inte närmat sig de engelska socialarbetarnas bedömningar i början på 1990-talet av när och hur barnet bör skyddas av socialtjänsten.

Enligt FN:s barnkonvention skall barnet ha yttranderätt i sin kontakt med myndigheten. 1992 beskrev 23% och 1998 37% av de svenska socialarbetarna i sina vinjettsvar att de i någon situation skulle träffa eller prata med barnet. Något fler socialarbetare har beskrivit att de skulle träffa familjen där ju även barnet ingår. Någon större förändring tycks utifrån de svenska socialarbetarnas svar på vinjetten alltså inte ha skett under 1990-talet. Huvuddelen (88%) av de engelska socialarbetarna betonade 1993 att de i något skede skulle träffa barnet. Drygt en tredjedel av dem ville prata med barnet för att få information och de övriga ville genomföra barnobservationer.

Den situation när både svenska och engelska socialarbetare i vinjettsvaren beskrev att de ville träffa barnet var i det som primärt i respektive land kan uppfattas som en utredningssituation. Samtal med barnet genomfördes när socialarbetaren själv behövde få information för att göra sin bedömning eller för att legitimera sitt arbete. Barnets behov av information och rätt att yttra sig tycks inte vara utgångspunkten för vare sig de svenska eller engelska socialarbetarnas kontakt med barnet. De svenska socialarbetarna beskrev varken i början eller i slutet på 1990-talet särskilda arbetsmetoder för att ge ett litet barn i en misshandelsfamilj med ett komplext kommunikativt mönster möjlighet att berätta om det som hänt eller uttrycka sin uppfattning om det som skulle hända.

## Referenser

- Andersson, G. (1991) *Socialt arbete med små barn*, Lund: Studentlitteratur
- Barter, C. & Renold, E. (1999) The use of Vignettes in Qualitative Research. *Social research UPDATE Nr 25* University of Surrey, Department of Sociology
- Bebbington, A. & Miles, J. (1989) The Background of Children who enter Local Authority Care. *The British Journal of Social Work*, Vol. 19, Nr 5, 349-368
- Becker, S. & Silburn, R. (1990) *The new poor clients Social Work poverty and the social fund*. Surrey: Community care and the Benefits Research Unit
- Blom, B. (2000) Kan socialtjänsten fungera som marknad? *Nordisk Socialt Arbeid*, Nr 3, 149-157
- Bradshaw, J. & Miller, J. (1991) *Lone Parent Families in the UK*. London: HMSO Department of Social Security, Research Report No 6
- Bradshaw, J., Ditch, J., Hillary, H. & Whiteford, P. (1993) A comparative study of child support in fifteen countries. *Journal of European Social Policy*, 3:4, 255-271
- Bradshaw, J. & Barnes, H. (1999) *How do nations monitor the well-being of their children*. Luxemburg: Paper to LIS Child Poverty conference sept/okt 1999
- Bronfenbrenner U. (1979) *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press
- Brunnberg, E. (1993) *Omhändertagen i onödan eller lämnad i sticket. Om skillnader mellan Örebro, Linköping, Norrköping och Västerås när det gäller socialtjänstens insatser för barn och unga*. Örebro: Högskolan i Örebro, Forskargruppen i socialt arbete, Rapport 1993:20
- Brunnberg, E. (1994) *Vård och omsorg om förskolebarn i Sverige och England*. *Socialvetenskaplig tidskrift*, Nr 2-3, 161-176
- Brunnberg, E., Soydan, H. & Stål, R. (1994) *Socialtjänst i Sverige och England - några jämförelser*. Örebro: Högskolan i Örebro, Forskargruppen i socialt arbete, Rapport 1994:26
- Brunnberg, E. (1998) *Media och socialt arbete*. Rapport presenterad vid Nordic Conference for Local Government Studies i Odense, 27-29 november
- CASPE research (1999) *Teenage Pregnancy and Young Mothers*. London: NHS Executive London Regional Office
- Colton, M., Casas, F., Drakeford, M., Roberts, S., Scholte, E. & Williams, M. (1997) *Stigma and Social welfare: An International Comparative Study*. England: Avebury
- DH (1991) Department of Health, *Working Together under the Children Act 1989*
- DH (1999a) Department of Health, *Framework for assessment of children in need and their families 1999*
- DH (1999b) Department of Health, *Children looked after in England: 1998/99 Bulletin 1999/26*
- DH (2000a) Department of Health, *The Children Act Report 1995-1999*
- DH (2000b) Department of Health, *Protecting Children, Supporting parents A Consultation Document on the Physical Punishment of Children*
- Drury-Hudson, J. (1999) *Decision making in Child Protection: The use of Theoretical, Empirical and Procedural Knowledge by Novices and Experts*



- and Implications for Fieldwork Placement. *The British Journal of Social Work*, Vol. 29, 147-169
- Esping Andersen, G. (1990) *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press
- Esping Andersen, G. (1999) *Social Foundations of postindustrial economies*. Oxford: University Press
- Eurostat Demographic Statistics Data 1960-99
- Faria, F., Lillesaar, W., Meurle-Hallberg, K. & Swedner, H. (1984) *Invandrarbarn i Malmö*. Rapport 1984:1, Delegationen för social forskning, Göteborg: Liber/Allmänna förlaget
- Forsling, S. (1987) *444 Stockholmsungdomar i kris*. Stockholms läns landsting
- Fox Harding, L. (1991) *Perspectives in Child care policy*. London: Longman Group UK
- Futterman Collier, A. & McClure, F. H. (1999) Culture-specific views of child maltreatment and parenting styles in a pacific-island community'. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 23, Nr 3, 229-244
- Garbarino, J. & Eckenrode, J. (1997) *Understanding Abusive Families An Ecological Approach to Theory and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass Publisher
- General Household Survey 1992 (1994) Series GHS Nr 23 London: HMSO Government Statistical Service Social Survey Division
- Gould, A. (1993) *Capitalist Welfare Systems A comparison of Japan, Britain & Sweden*. England: Longman Group
- Gregg, P. Harkness, S. & Machin, S. (1999) Poor Kids: Trends in Child Poverty in Britain, 1986-96. *Fiscal Studies*, Vol. 20, Nr. 2, 163-187
- Gustafsson, S.S., Wetzels, C.M.M.P., Vlasblom, J.D. & Dex, S. (1996) Women's labour force transitions in connection with childbirth: A panel data comparison between Germany, Sweden and Great Britain. *Journal of Population Economics*, Vol. 9, Nr 3, 223-246
- Hessle, S. (1996) Hur vet man när barn far illa? i Andersson, G. m.fl. *Barnet i den sociala barnvården*, Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete, Liber förlag
- Hessle, S. & Vinnerljung, B. (1999) *Child welfare in Sweden - an Overview*. Stockholm: Stockholms universitet, Socialt arbete
- HMSO (1991) *Patterns and Outcomes in Child Placement, Messages from current research and their implications*. London: HMSO
- Hochschild, A.R (1999) Tradisjonelle, postmoderne, kald-moderne og varm-moderne omsorgsidealer i Christensen, K. & Syltevik, L.J. (red) *Omsorgens forvitring?* Bergen: Fagbokforlaget
- Holgersson, L. (1997) *Socialpolitik och socialt arbete: Historia och idéer*. Stockholm: Nordstedts Juridik AB
- Holmdahl, B. (2000) *Tusen år i det svenska barnets historia*. Lund: Studentlitteratur
- Höglund Dávila, E. & Landgren Möller, E. (1991) Vilka barn omhändertats av samhället. En undersökning av barn födda 1976. I Qvist, J. (red) *Bakgrundsmaterial från demografiska funktionen. Livsförloppsanalys*, SCB 1991:2, 45-65

- Jergeby, U. (1999) *Att bedöma en social situation - Tillämpning av vinjettmetoden*. Stockholm: Socialstyrelsen Centrum för utvärdering av socialt arbete
- Kamerman, S.B. & Kahn, A.J. (1999) *Child and family policies in an era of social policy retrenchment and restructuring*. Luxemburg: Paper to LIS Child Poverty conference sept/okt 1999
- Layder, D. (1993) *New Strategies in social research*. Cambridge: Polity Press
- Lewis, J., (1992) Gender and the development of welfare regimes. *Journal of European Social Policy*, Vol. 2, Nr. 3, 159-173
- Lipsky, M., (1980) *Street-level bureaucracy - dilemmas of the individual in public services*. New York: Russel Sage Foundation
- Little, M. & Gibbons, J. (1993) Predicting the Rate of Children on the Child Protection Register. *Research, Policy and Planning*, Vol. 10, Nr. 2, 15-18
- Lundström, T. (1993) *Tvångsomhändertagande av barn, En studie av lagarna, professionerna och praktiken under 1900-talet*. Socialhögskolan, Stockholms Universitet, Rapport i socialt arbete nr 61.
- Lundström, T. (1999) Barnomhändertaganden - en analys av kommunala variationer. *Socialvetenskaplig tidskrift*, Nr. 3, 220-232
- Lst Rapport 1994:7 *Barn som placerats i familjehem*. Stockholm: Länsstyrelsen Stockholms län
- Modernising Social Services* (1998) White paper December 1998
- Munro, E. (1999) Common errors of reasoning in child protection work. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 23, Nr. 8, 745-758
- Norström, C. & Thunved, A. (1993) *Nya sociallagarna Med kommentarer lagar och författningar som de lyder den 1 juli 1993*. Stockholm: Publica. Åttonde upplagan.
- Patton, M.Q. (1990) *Qualitative evaluation and research methods*. London Sage
- Ragin, Charles C. (1987) *The comparative Method Moving beyond Qualitative and Quantitative Strategies*. London: University of California Press
- Rowe, J. & Hundleby, M. & Garnett, I. (1989) *Child care now*. BAAF, Research series 6.
- Rowlings, C. (1991) *Social Services and social work in England and Wales*. Opublierat PM.
- SCB (1988) *Insatser för barn och unga 1988. Kommunvis fördelning*.
- SCB (1989) *Insatser för barn och unga 1989. Kommunvis fördelning*.
- SCB (1990a) Statistiska centralbyrån, *Arbetskraftsundersökningar 1990*
- SCB (1990b) *Insatser för barn och unga 1990. Kommunvis fördelning*.
- SCB (1991) Statistiska centralbyrån, *Arbetskraftsundersökningar 1991*
- SCB (1992a) Statistiska centralbyrån, *Arbetskraftsundersökningar 1992*
- SCB (1992b) Statistiska centralbyrån, *Statistisk årsbok 1992*
- SCB (1993a) *Insatser för barn och unga 1993. Kommunvis fördelning*.
- SCB (1993b) Statistiska centralbyrån, *Statistisk årsbok 1993*
- SCB (1994) Statistiska centralbyrån, *Statistisk årsbok 1994*
- SCB (1995a) Statistiska centralbyrån, *Arbetskraftsundersökningar 1995*
- SCB (1995b) Statistiska centralbyrån, *Statistisk årsbok 1995*
- SCB (1996a) Statistiska centralbyrån, *Arbetskraftsundersökningar 1996*
- SCB (1996b) Statistiska centralbyrån, *Statistisk årsbok 1996*
- SCB (1997) Statistiska centralbyrån, *Statistisk årsbok 1997*

- SCB (1998a) Statistiska centralbyrån, *Statistisk årsbok 1998*
- SCB (1998:2) Statistiska centralbyrån, *Allmän månadsstatistik Årgång 36*
- SCB (1999 a) Statistiska centralbyrån, *Statistisk årsbok 1999*
- SCB (1999 b) Statistiska centralbyrån, *Befolkningsstatistik 1998 Del 1-2 Folkmängden och dess förändringar i kommuner m.m. Inrikes och utrikes flyttningar*
- SCB (1999 c) Statistiska centralbyrån, *Sveden in figures, Sverige i siffror 2000*
- SCB (1999 d) Statistiska centralbyrån, *Befolkning och välfärd - Barnens familj (SCB:s Databas)*
- SCB (1999:2) Statistiska Centralbyrån, *Demografiska rapporter, Befolkningsutveckling under 250 år. Historisk statistik för Sverige*
- SCB (2000) Statistiska Centralbyrån, *Statistisk årsbok 2000*
- SFS 1980:620 *Socialtjänstlag*, Rättsnätet: Rixlex
- SFS 1990:52 *Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga* Rättsnätet: Rixlex
- Socialstyrelsen statistik (1998:10) *Insatser för barn och unga 1997*
- Socialstyrelsen statistik (1999a) *Insatser för barn och unga 1998*
- Socialstyrelsen statistik (1999b) *Insatser för personer med funktionshinder 1998, Socialtjänstlag 1997:313*, Rättsnätet: Rixlex
- SoS-rapport 1998:5 *Individ och familjeomsorgens arbete med ungdomar*, Stockholm: Socialstyrelsen
- SOU 2000:3 *Välfärd vid vägskäl*. Stockholm: Fritzes förlag
- Soydan, H. & Stål, R. (1994) How to use the vignette technique in cross-cultural social work research. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, Nr. 3, 75-80
- Soydan, H. (1995) A cross-cultural comparison of how social workers in Sweden and England assess a migrant family. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, Nr. 4, 85-93
- Statistics Sweden/Hoem Britta (1998) Barnafödande och sysselsättning. Upp och nedgången i fruktsamheten 1985-1997. Demographic reports 1998:1 i Vogel, J. (1998) *Coping with the European Welfare Mix Welfare Delivery Institutions, Family Formation and Market Inequality between Types of Families in the European Union* Paper presented at Siena Group Meeting on Families at the end of Twentieth Century: Sidney, Australia, 7-9 December 1998
- Stone, J. (1990) *Children in care: The Role of Short-Term Fostering, Adoption and Fostering Unit*, City of Newcastle Upon Tyne Social Services.
- Thorpe, D. (1988) Career Patterns in Child care - Implications for Service. *British Journal of Social Work*, Vol. 18, Nr. 2, 137-153
- Titmuss, R. (1974) *Social policy* sammanställd av Abel-Smith, B. & Titmuss, K. London: Unwin Hyman
- Tronto, J.C. (1994) *Moral boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. London: Routledge
- UD informerar 1996:2 *Mänskliga rättigheter Konventionen om barnets rättigheter*
- Ungerson, C. (1995) Gender, cash and informal care: European perspectives and dilemmas. *Journal of social policy*, Vol. 24, Nr. 1, 31-52
- UN; Monthly Bulletin of Statistics, November 1996 i *SCB 1998a*
- UN; Monthly Bulletin of Statistics, November 1996 i *SCB 1999a*
- Wedge, P & Phelan, J. (1987a) The impossible demands of Child Care. *Social Work Today*, Vol. 19, Nr. 35

- Wedge, P & Phelan, J. (1987b) Moving toward a Wider Range of Foster Homes. *Social Work Today*, Vol. 19, Nr. 39
- Weightman, K. & Weightman, A. (1995) "Never right, never wrong": child welfare and social work in England and Sweden. *Social welfare*, Nr. 4, 75-84
- White, R. & Carr, P. & Lowe, N. (1990) *A Guide to the Children Act 1989*. London: Butterworths
- Whitehead, M., Burstöm, B. & Dederichsen, F. (2000) Social policies and the pathways to inequalities in health; a comparative analysis of lone mothers in Britain and Sweden. *Social Science & Medicine*, Nr. 50, Issue 2, 255-270
- Vinnerljung, B. (1996) *Svensk forskning om fosterbarnsvård. En översikt*, Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete och Liber Utbildning AB
- Vogel, J. (1997) *Living conditions and inequality in the European Union*. Eurostat Working papers
- Vogel, J. (1998) *Coping with the European Welfare Mix Welfare Delivery Institutions, Family Formation and Market Inequality between Types of Families in the European Union*. Paper presented at Siena Group Meeting on Families at the end of Twentieth Century: Sidney, Australia, 7-9 December 1998
- Östberg, F., Wähländer, E., Milton, P. (1999) *Barnavårdsutredningar i sex kommuner - en vinjettstudie*. Stockholm: Socialstyrelsen CUS skrift 1999:8
- Östberg, F. (2000) Stora skillnader beroende på var barnet bor. (Great differences depending on where the child is living). *Sociomomen* 2000:3, 43-47

## **Del 2**

### **Artikel 1-3**



## Artikel 1

Vård och omsorg av förskolebarn i Sverige och England

Publicerad i Socialvetenskaplig tidskrift, 1994





# Vård och omsorg av förskolebarn i Sverige och England

*Ett engelskt daghem i offentlig regi motsvaras av fyrtiosex svenska. Det är bara ett exempel på stora skillnader mellan Sveriges och Englands stöd till barnfamiljer. I England betraktas vård och omsorg om små barn som ett privat problem och en uppgift framförallt för kvinnorna medan det i Sverige också är ett offentligt ansvarsområde. Den svenska staten kan därför beskrivas som en tvåpartsvårdarstat medan den engelska snarare är en kvinno vårdarstat.*

Den här artikeln är en jämförelse av hur vård och omsorg av förskolebarn är organiserat i Sverige och England. Det rör sig om två länder som båda har en lång tradition som välfärdssamhällen, men som ändå präglas av olika kulturer och till viss del av skilda socialpolitiska system. Fungerar omsorgen om de minsta barnen i de båda länderna också efter skilda socialpolitiska principer? Hur stort ansvar har familjen? Vilken syn har staten på mäns och kvinnors ansvar för vård och omsorg av små barn? Vilket ansvar tar stat eller kommun i omsorgen om förskolebarnen?

De socialpolitiska systemen är mycket olika i skilda länder men också inom ett land kan olika delar av det socialpolitiska systemet bygga på olika modeller. Samtidigt händer det mycket inom det socialpolitiska området och indelningar som gjorts kan snabbt kännas föråldrade.

Gösta Esping-Andersen gör en indelning av välfärdsstaterna i tre kategorier, *Social Democratic*, *Corporatist* och *Liberal*, på basis av hur de kan placeras efter ett 'de-commodifikations'index mätt när det gäller tillgänglighet för personer mellan 16-64 av sjukpenning, arbetslöshetsförsäkring och pensioner (Esping-Andersen 1990). Begreppet 'de-commodifikation' beskriver i vilken utsträckning individer eller familjer kan upprätthålla en socialt acceptabel levnadsstandard oberoende av i vilken utsträckning de deltar på marknaden. Stödet till barnfamiljerna spelar ingen roll i Esping-Andersens index. Han karakteriserar Sverige som en stat med stark socialistisk prägel medan England framförallt har en liberal prägel även om där också finns inslag av socialism. Det som i England framförallt avviker från den liberala präglens är sjukvården som i huvudsak har en generell karaktär. En stor europeisk undersökning (Bradshaw m.fl. 1993) av de stödpaket för barnfamiljer som förekommer i femton europeiska länder, dock inte Sverige, visade att om välfärdsstaterna också hade rangordnats på basis av stödet till barnfamiljerna hade Esping-Andersens kategorisering av länderna sett annorlunda ut. I den komparativa europeiska studien jämfördes både struktur och nivå på stödet till barnfamiljerna. Det bestod av socialförsäkringsbidrag, underhållsbidrag och andra arrangemang med särskilda bidrag till ensamstående föräldrar och liknande hjälp som t.ex. matcheckar. Det inkluderade också olika skattearrangemang och bidrag som påverkar kostnader för bostad, sjukvård, skola och förskola.

Detta pekar mot att det inte är självklart att man med några få variabler kan fånga ett lands hela socialpolitiska system. Det kan finnas skäl att klassificera olika beroende på vilket socialpolitiskt fokus det gäller. De olika klassifikationssystemen tycks i huvudsak bygga på hur strukturen av olika bidragssystem är uppbyggda, men för ett område som vård och omsorg handlar det också om vilket ansvar det offentliga tar för den direkta omsorgen om t.ex. barnen i olika typer av barnomsorgsverksamheter. Genom organiseringen av omsorgen om de små barnen (Leira 1992) skapas förbindelselinjer mellan en emotionell, individuell och privat sfär och offentliga myndigheters ansvarsområde. Vilket ansvar de offentliga myndigheterna tar i det här sammanhanget har naturligtvis en mycket stor betydelse för de enskilda människornas välfärd och vardagsliv. Esping Andersen har kritiserats av kvinnoforskare för att han i sin analys inte diskuterar det obetalda arbetet. Jane Lewis (1992) menar att den viktiga skärningspunkten inte enbart finns mellan betalt arbete och välfärd utan mellan betalt arbete, obetalt arbete och välfärd. Lewis beskriver England som ett exempel på en stark 'male breadwinner-stat' medan Sverige snarast karakteriseras som en 'dual breadwinner-stat'. I sin ideala form föreskriver 'male breadwinner-modellen' att mannen står för försörjningen och kvinnan för vård och omsorg. I 'dual breadwinner-modellen' delar man på ansvaret. Starka 'male breadwinner-länder' har tenderat att dra en skarp skiljelinje mellan offentliga och privata ansvarsområden, skriver Lewis. Kvinnorna i Sverige har knuffats ut på arbetsmarknaden i betalt arbete genom introducerandet av särbeskattning 1971 och föräldraledighet 1974 och en ökande barnomsorg, skriver Lewis. Detta ledde till att kvinnors arbetskraftsdeltagande ökade dramatiskt, men också till att kvinnors beroende av staten ökade.

En socialpolitisk kvinnoforskare, Anneli Anntonen (1990) menar att de skandinaviska staterna kan beskrivas som sociala servicestater eller omsorgs-stater. I Sverige t.ex. tar staten en mycket aktiv del i vård och omsorg om barn, gamla, sjuka och handikappade. Utvecklingen av den moderna sociala service-staten har fått konsekvensen att kvinnorna har lämnat det obetalda arbetet hemma och istället ägnar sig åt betalt arbete inom den offentliga sfären. Barnomsorgen och omsorgen om de äldre tas fortfarande till stor del hand om av kvinnorna men nu som betalt arbete. Även Anntonen pekar på att utvecklandet av den moderna Skandinaviska servicestaten visserligen har inneburit att kvinnorna frigjorts från det ekonomiska beroendet av männen, men istället blivit mer beroende av staten både för att få tillgång till barnomsorg för sina barn eller äldreomsorg för de gamla men också för sin ekonomiska försörjning.

En grundläggande tanke i feministisk teori är att staten inte är neutral i intressemotsättningen mellan könen. Staten skapar ideologiska, ekonomiska och maktpolitiska förutsättningar för att män skall kunna upprätthålla sin överordning över kvinnor. Barn beskrivs ofta i termer av 'den mänskliga reproduktionen' och objektivteras. Samtidigt befinner de sig mitt i det spänningsfält där könsmakten utövas och där positioner bestäms. Förändringarna i relationen mellan offentligt och privat, mellan stat och familj är ett centralt analysfält för kvinnoforskningen. Förändringarna i de skandinaviska välfärdsstaterna har bl.a. av Birte Siim och Anette Borchorst tolkats som ett uttryck för ett ömsesidigt förhållande mellan staten och familjen, som kan bidra till att omfördela ansvaret för den mänskliga reproduktionen från den privata familjesfären till den offentliga sfären. De går

den offentliga sfären. De går t.o.m. så långt att de beskriver relationen mellan kvinnorna och staten i de skandinaviska länderna som ett partnerskap, en allians som nödvändigtvis inte måste vara medveten, men som inneburit att kvinnorna t.ex. genom barnomsorgspolitiken fått nya medborgerliga rättigheter som minskat deras beroende av äktenskapskontraktet. Birte Siim skriver:

*Kvinnors ökade beroende av staten som konsumenter på daghemsområdet, måste tolkas som en positiv utveckling, eftersom den har gett kvinnor större möjligheter att som lönearbetare, mödrar och medborgare förändra könsrelationsrelationer i det privata och det offentliga livet. (Siim 1990:2:19)*

Anette Borchorst (1992) menar att genom att de kvinnovänliga potentialerna inom den skandinaviska välfärdsstaten ökat och kvinnor fått en ökande ekonomisk självständighet så har patriarkatets intensitet minskat. Det är ändå långt till att jämställdhet råder och på vissa områden har patriarkatet bara ändrat form, menar hon. Den andra sidan av myntet är att kvinnor också blivit mer beroende av välfärdsstaten. Detta gör kvinnor särskilt sårbara i omstruktureringsprocesserna. Anette Borchorst menar nämligen att det i högre grad skett en förskjutning från det privata till det offentliga än en grundläggande påverkan av könsarbetsdelningen. Det i sin tur faller tillbaka på kvinnor om den offentliga omsorgen på nytt förs tillbaka till familjerna. Även Arnlaug Leira (1992) tar upp välfärdsstatens janusansikte. Hon menar att den skandinaviska välfärdsstaten visserligen bidragit till att förbättra kvinnors ställning, men att den samtidigt ger fördelar åt det som är typiskt för mäns vardagspraktiker och tidsanvändning. Det sker framförallt via ett mycket grundläggande drag i välfärdsstatens struktur;

*Velfärdsstaten har vidarefort en central förutsetning i den industriella kapitalismen, et skille mellom det markedsorganiserte arbeidet og andre former for arbeid (Leira 1992:22)*

Många forskare som ägnat sig åt att studera välfärdsstaten, både de som har ett feministiskt perspektiv och andra, har alltså kommit fram till att den svenska och den engelska välfärdsstaten har och har haft i grunden olika ideal och inriktning. Men med ovanstående som bakgrund finns det dessutom skäl att hävda att klassifikationer kan ha kort livslängd, bli mycket olika beroende på vilket område inom ett lands socialpolitik som studeras och hur det görs. Det finns därför också många utforskade områden av jämförande socialpolitik. Kanske det är så att specifika undersökningar just på delområden inom socialpolitiken kan ge nytt och spännande bränsle till diskussionen.

## Metod och urval

För att jämföra hur vård och omsorg om förskolebarn är organiserat i Sverige och England har jag dels valt att närmare studera tillgången på barnomsorg i två områden och dels vilka arbetsmarknads- och socialförsäkringsbestämmelser som gäller i samband med ett barns födelse och tiden närmast efter. Jag har inte jämfört de särskilda bestämmelser som gäller för handikappade barn eller barn till ensamstående föräldrar.

Barnomsorg, utbildning och socialtjänstens individ- och familjeomsorg är i England uppgifter som 'landstingen' har hand om, inte som i Sverige kommunerna. Jag har därför valt att göra jämförelsen mellan ett engelskt 'landsting' (county) och ett befolkningsmässigt ungefär lika stort område i Sverige.

Det empiriska underlaget för jämförelsen av barnomsorgen består av en enkätundersökning bland 38 mellansvenska kommuner. Samtliga kommuner i Örebro-, Värmlands- och Västmanlands län (TUS-län) fick 1992 och 1993 besvara en enkät om barnomsorgen. För två av kommunerna redovisas en sammanvägning av svaren från olika kommundelar. Enkäten skickades till ansvarig chef för kommunens barnomsorg. Resultatet av den svenska enkäten jämförs med uppgifter om barnomsorgen i Leicestershire från hösten 1992. Uppgifterna är hämtade ur en rapport från Leicestershire County Council och täcker den service som ges till barn under åtta år av socialförvaltningen, skolan, privata och frivilliga sektorn, sjukvården och District Councils.

**Tabell 1 Befolkning 1990. De engelska uppgifterna är årsmedel-värden, medan de svenska är för årets slut**

1990	Befolkningen totalt	0-7 år
Leicestershire	897 000	97 812
TUS-län	814 110	79 276

Källor: *Leicestershire provides...Services for children under eight*, Leicestershire County Council publications, SCB befolkningsstatistik 1990

Det svenska och det engelska området är på flera sätt lika även om det förstås också finns stora skillnader. Bl.a. bor det ca 18 500 fler barn under åtta år i det engelska 'landstinget' än vad det gör sammanlagt i de tre svenska länen. Det engelska området är geografiskt betydligt mindre och har därför en befolkningstäthet som är fjorton gånger högre. Andelen invandrare är i båda områdena ungefär lika. Nio procent av befolkning i Leicestershire och åtta i det svenska området är födda utomlands. Andelen ensamstående föräldrar som bor själva med minst ett barn i ålder under sexton år är också ungefär lika, fjorton procent i TUS-län och tretton procent i Leicestershire<sup>1</sup>. Något färre engelska män än svenska arbetar. Arbetslösheten i det engelska området var också några

<sup>1</sup> Uppgifter från nov 1990 för Sverige och april 1991 för England. Källor: SCB Folk och bostadsräkningen (FOB) 1990, Census 1991 County Report: Leicestershire (Part 1), London: HMSO

procent högre än i det svenska<sup>2</sup> både bland män och kvinnor. Den största skillnaden gäller dock kvinnornas sysselsättning. Bland kvinnor mellan sexton och femtionio år arbetar i TUS-län åttiotvå procent medan bara sextiosex procent av kvinnorna i Leicestershire<sup>3</sup> har ett jobb utanför hemmet.

## Förskolebarn

Med begreppet förskolebarn menas barn som ännu inte börjat den obligatoriska grundskolan. Tidigare handlade det i Sverige om noll till sjuåringar. Men nu börjar allt fler sexåringar i skolan och förskolebarn är alltså barn i åldern noll till sex eller sju år.

I England börjar barnen i den obligatoriska skolan vid fem års ålder. Men det blir också allt vanligare att skolorna har s.k. '4+ units' där man tar emot barn redan från fyra års ålder. 20% av 'primary schools' i Leicestershire har '4+ units'. Förskolebarn i England är alltså barn i åldern noll till fyra eller fem år.

De engelska barnen börjar skolan två år tidigare än de svenska barnen. Det betyder också att det sannolikt finns något färre förskolebarn i Leicestershire jämfört med i det svenska området TUS-län.

## Barnomsorgsdebatt

Debatten om barnomsorgens roll i de flesta länder har två olika utgångspunkter, dels "Vad gör verksamheten för barnen?" och dels "Vilken roll spelar barnomsorgen för ökande resp. minskande kvinnligt deltagande på arbetsmarknaden?" (Kamermand 1991).

Både i Sverige och i England har det under det senaste året pågått en intensiv debatt om barnomsorgen. I England har debatten handlat om behovet av en ekonomiskt överkomlig barnomsorg. Det kan väl sägas vara kopplat till den sistnämnda frågan. I Sverige har debatten till stor del handlat om införande av vårdnadsbidrag eller ej. Även det rör frågan om kvinnors förvärvsarbete. Drivande inom det familjepolitiska området i Sverige har framförallt KDS, Kristdemokratiska samhällspartiet varit. Den borgliga regeringen införde i juli 1994 ett vårdnadsbidrag för barn upp till tre år. Ett, ur socialpolitisk synpunkt, märkligt bidrag som hittills bara funnits i Finland. Ett bidrag föräldrar får för att inte ha sina barn i den kommunala barnomsorgen.

Ett vårdnadsbidrag av den här typen vore omöjligt att tänka sig att de engelska politikerna skulle kunna införa. Det finns trots allt skillnad på konservatism i svensk tappning och konservatism i engelsk tappning. Under partikongressen hösten 1993 stärkte högern sin ställning inom torypartiet i England.

---

<sup>2</sup> Leicestershire 7,9% för män och 4,2% för kvinnor. TUS-län 2,5-4,5% för män och 2,1-3,7% för kvinnor. Uppgifter från 1991. Källor: SCB arbetskraftsundersökning (AKU) och Census 1991 County Report: Leicestershire (Part 1), London: HMSO

<sup>3</sup> Uppgifter från nov 1990 för Sverige och april 1991 för England. Källor: SCB Folk och bostadsräkningen (FOB) 1990, Census 1991 County Report: Leicestershire (Part 1), London: HMSO

John Major manade i sitt avslutningstal sina partikollegor till en återgång till traditionella värden och uttalade sig så här:

*Det är dags att människor accepterar att ta ansvar för sig själva och för sin familj och inte skyfflar över det på staten. (Nerikes Allehanda 931008)*

Även om Majors uttalande inte specifikt rör barnomsorgen är det ändå ett uttryck för det synsätt som finns starkt förankrat i engelsk politik - att vård och omsorg hör hemma i den privata sfären och inte är något som staten skall lägga sig i. Även i Sverige hör vård och omsorg framförallt hemma i den privata sfären men statens roll är helt annorlunda. Här griper staten in i vård och omsorgsfrågor på ett mycket påtagligt sätt. Det visar bl.a. beslutet om att införa vårdnadsbidrag och barnomsorgsgaranti.

## Föräldrarna och staten

En jämförelse av de arbetsmarknads- och socialförsäkringsbestämmelser som gäller i samband med ett barns födelse och tiden närmast efter visar stora skillnader.

	Sverige	England
Moderskaps- och föräldrapenning	Någon av föräldrarna har rätt att vara hemma med barnet med ekonomisk ersättning under 15 månader (64 veckor) med 90 procent av lönen under 12 mån och 60 Skr/dag under resterande tre månader. Dessutom finns möjlighet att få Huvuderskapspenning före förlösningen under högst 50 dagar för den blivande mamma som har ett fysiskt ansträngande arbete. Från 1 januari 1995 införs en 'pappa-månad' samtidigt sänks ersättningen till 80 procent av lönen förutom under två månader då den fortfarande blir 90 procent.	Ersättning från Statutory Maternity Pay (SMP) eller Maternity Allowance (MA) ges under max 18 veckor. SMP med 90 procent av lönen i sex veckor eller ca 600 Skr. MA med ca 550 Skr/vecka. Dessutom betalas ett engångsbelopp på ca 1250 Skr ut till mammor med dålig ekonomi att användas till utrustning till babyen

Vid barns sjukdom	Om barnet är sjukt eller om ordinarie vårdare är sjuk mm. 60 dagar per barn och år + ytterligare 60 dagar per barn och år som gäller enbart vid barns sjukdom med 90 procent av lönen. Kan fr.o.m. Jan 95 även överlätas från föräldrarna till annan person.	saknas
Kontakt dagar	2 dgr per barn och år för barn mellan 4 och 12 år. Kan användas bl.a. för att besöka barnet på daghem, förskola eller fritidshem	saknas
Rätt till barnomsorg	Sedan 1985 finns en uttalad målsättning att kunna ge alla barn som så önskar en plats inom barnomsorgen. Fr.o.m. jan 1995 planeras att införa en barnomsorgsgaranti	Barnomsorg en privat angelägenhet utom för de barn som lever under sociala missförhållanden.
Vårdnadsbidrag	Sedan juli 1994 2000 Skr per månad till de som inte utnyttjar kommunal barnomsorg	Inga liknande planer förekommer
Barnbidrag	För alla barn. Högre belopp per barn vid mer än tre barn.	För alla barn. Lägre belopp per barn fr.o.m. andra barnet jämfört med första barnet

I Sverige kan alltså någon av föräldrarna vara hemma med sitt barn med betald ledighet under 64 veckor. I England kan mamman vara hemma med betald ledighet under 18 veckor. I det engelska systemet är pappan helt osynlig dvs. han finns där enbart som familjeförsörjare inte alls som vårdare. I det svenska systemet har pappan möjlighet att ta del av vården och omsorgen om sitt barn. Även om det fortfarande är kvinnan som bär huvudansvaret i familjen för vård och omsorg så tycks också i Sverige en aktivare papparoll vara på väg. Men det går långsamt. Andelen svenska pappor som var pappalediga någon gång under barnets första 18 månader har ökat från 27% 1981 till drygt 45% 1990. Av de pappor som fick barn 1990 tog 27% ut minst 30 föräldrapenningdagar. 12% av papporna var lediga minst tre månader (RFV Redovisar: 1994:1).

I Sverige har staten gjort det möjligt för någon av föräldrarna att under relativt lång tid vara hemma med sitt nyfödda barn för att sedan arbeta deltid. Genom lagstiftningen har föräldrarnas rätt att komma tillbaka till arbetet på en likvärdig nivå också skyddats.

	Sverige	England
Rätt till ledighet i samband med barns födelse	Tills barnet är 18 månader. Dessutom har föräldrarna rätt till nedsatt tjänstgöring till 75 procent av heltid tills barnet fyllt 8 år	14-29 veckor
Förvärvsarbete (1992)	88 procent av kvinnorna med minderåriga barn	65 procent av kvinnorna med minderåriga barn

De svenska kvinnorna förvärvsarbetar i högre utsträckning än de engelska kvinnorna<sup>4</sup>. Fler svenska kvinnor än engelska är ekonomiskt aktiva. Skillnaderna blir än mer påtagliga om man jämför småbarnsmammornas situation. Däremot för männen är förhållandet mer likartat i de båda länderna.

Av de engelska kvinnor vars yngsta barn var ett förskolebarn i ålder 0-4 år förvärvsarbetade 1992 42% (General Household Survey 1992). Av svenska kvinnor med yngsta barnet i förskoleåldern<sup>5</sup> 0-6 år förvärvsarbetade 1992 81% (SCB - AKU 1992).

Det är alltså stora skillnader mellan länderna när det gäller hur mycket kvinnor med förskolebarn förvärvsarbetar, framförallt när det gäller heltidsarbete. Nästan dubbelt så många svenska mammor med förskolebarn förvärvsarbetar jämfört med de engelska. Nu har de svenska mammorna också lite större barn, 5-6 åringar vilket kan göra det lättare att arbeta än för de engelska där enbart 0-4-åringar betraktas som förskolebarn. En jämförelse av förvärvsarbete bland kvinnor med minderåriga barn dvs. barn under 17 år visar att det fortfarande finns stora skillnader men inte lika stora som för de mammor som har de minsta barnen.

Nästan tre gånger så många engelska kvinnor med minderåriga barn som svenska är hemma och förvärvsarbetar inte alls. Dubbelt så många engelska kvinnor med minderåriga barn är alltså arbetslösa. En annan tydlig skillnad mellan kvinnorna i de båda länderna är att dubbelt så många svenska kvinnor som engelska heltidsarbetar trots att de har minderåriga barn. Däremot är det inte några större skillnader mellan länderna när det gäller deltidarbete för kvinnor med minderåriga barn.

<sup>4</sup> Christina Jonung och Inga Persson (1993) har i en artikel pekat på svårigheterna med internationella jämförelser av förvärvsarbetsfrekvenser.

<sup>5</sup> Skolstart sker i Sverige och England vid olika tidpunkter. De engelska barnen börjar skolan vid 4-5 års ålder. De svenska barnen börjar skolan först vid 6-7 års ålder.



**Tabell 2 Utvecklingen när det gäller förvärvsarbete för kvinnor<sup>6</sup> med minderåriga barn<sup>7</sup> (i procent)**

	1987 <sup>8</sup>	1989	1990	1991	1992
<b>I arbetskraften</b>					
Sverige	89	90	90	89	88
Storbritannien	60	63	63	65	65
<b>Heltid</b>					
Sverige	38	43	44	44	43
Storbritannien	18	20	21	22	20
<b>Deltid</b>					
Sverige	48	46	45	43	41
Storbritannien	39	39	36	39	
<b>Arbetslös</b>					
Sverige	2	1	1	2	3
Storbritannien	5	14	3	6	6
<b>Ej i arbetskraften</b>					
Sverige	11	10	10	11	12
Storbritannien	40	37	37	36	35

Källor: SCB, AKU-undersökningar 87-92, HMSO, General Household Survey 1992

Sammanfattningsvis kan man säga att hemmafruarna tycks vara mycket vanligare i England än i Sverige medan de heltidsarbetande småbarnsmammorna i sin tur är mycket vanligare i Sverige än i England. Enkäten i det svenska området visade att för föräldrarna i hälften av kommunerna i TUS-län var det möjligt att själva dela omsorgen om barnet under de första 15 månaderna för att sedan direkt få en plats på ett daghem antingen i kommunal eller alternativ regi.

Den 17 december 1993 beslöt den svenska regeringen att fr.o.m. den 1 juli 1994 införa vårdnadsbidrag för de föräldrar som vill minska sin arbetstid eller vara hemma på heltid. Inriktningen är att ca 2000 Skr per månad skall utgå för barn mellan ett och tre år. Familjer som utnyttjar kommunal barnomsorg mer än 30 timmar per vecka kommer inte att få vårdnadsbidrag enligt det förslag som finns. Samtidigt beslöt riksdagen att kommunerna skall vara skyldiga att från 1 januari 1995 ge barnomsorg för de som det efterfrågar för barn mellan ett och tolv år. För att främja valfrihet och mångfald blir kommunerna också skyldiga att stödja enskilt drivna förskolor och fritidshem. I England förekommer varken något liknande barnomsorgsgaranti eller vårdnadsbidrag.

De svenska kvinnorna har betydligt större möjlighet än de engelska kvinnorna att få en lugn start tillsammans med sitt barn samtidigt som de kan behålla sitt arbete för att under flera år arbeta deltid med samma arbete som tidigare. Vård och omsorg av barnen är även i Sverige i huvudsak kvinnornas ansvar. Bara i ca var tionde familj tar också de svenska männen ett stort ansvar

<sup>6</sup> 16-59 år i England och 16-64 år i Sverige

<sup>7</sup> För England barn under 16 år eller mellan 16-18 år om barnet heltidsstuderar och hör till familjen. För Sverige barn under 17 år.

<sup>8</sup> Jämförbara siffror saknas för 1988 från England

för de riktigt små barnen genom att utnyttja föräldraperning i mer än tre månader. De engelska männen förutsätts lönearbeta, inte ta hand om små barn.

### **Tillgång på barnomsorg för förskolebarn**

Men det är inte bara möjligheterna till vård och omsorg i familjen som är intressanta utan också hur skärningspunkten mellan det offentliga och den privata sfären ser ut. För att närmare granska och jämföra den barnomsorg som förekommer på lokal nivå inom befolkningsmässigt ungefär lika stora områden i de två länderna har jag gjort en indelning av barnomsorgen i fyra kategorier.

1. heltidsbarnomsorg av grupper av barn dvs. daghem/nurseries
2. deltidsbarnomsorg (max 4 timmar/dag ) av grupper av barn
3. av en person anställd av föräldrarna som tar hand om barnen i det egna hemmet dvs. barnflicka/nanny eller au pair
4. i någon annans privata hem dvs. hos dagmamma/childminder

Huvudman för den offentliga barnomsorgen är i Sverige kommunerna och i England County Councils, organisatoriskt närmast motsvarande våra landsting. I Sverige har socialförvaltningen i huvudsak ansvaret för barnomsorgen även om man i vissa kommuner under senare år bildat en särskild gemensam förvaltning för skola och barnomsorg. I England delar socialförvaltningen (Social Services Department) och skolförvaltningen (Local Education Authority) på ansvaret för den offentliga barnomsorgen. Parallellt med den offentliga barnomsorgen finns i båda länderna en mängd alternativ som drivs som privata företag, av frivilliga organisationer eller andra lokala grupper t.ex. föräldrar.

	Sverige	England
	Den offentliga barnomsorgen är till för alla barn. I ca hälften av kommunerna finns ingen kö till den offentliga barnomsorgen. I 1/3 av kommunerna står de alternativa daghemmen för ett betydande inslag framförallt föräldrakooperativ och daghem drivna av olika intressegrupper	Den offentliga barnomsorgen är främst till för barn med sociala problem. Färre barn finns i enskilt drivna daghem i Leicestershire än i det svenska området.
Deltidsverksamheter	Stor variationsrikedom	Stor variationsrikedom
Barnflicka/nanny/au pair	Fåtal	Relativt vanligt
Dagmamma/ childminder	Offentligt anställda dagmammor	Privata dagmammor
Illegal barnomsorg	'Svarta' dagmammor i ca hälften av kommunerna	'Svarta' dagmammor förekommer i området

## Daghem/nurseries

Heldagsbarnomsorgen har framförallt vuxit fram ur ett behov av tillsyn av förskolebarnen medan föräldrarna arbetar. I Sverige beslöt ju riksdagen 1985 att alla barn som ville skulle få en plats i den kommunala barnomsorgen och i nästan hälften av kommunerna finns inga köer. Det är framförallt heltidsomsorg i kommunala daghem som kommit att dominera. Utvecklingen visar dock att det under senaste året (jan 1992 - mars 1993) skett en kraftig ökning av daghem som drivs av föräldrar eller olika intressegrupper. Det sker alltså en förskjutning i riktning mot den privata sfären, mot brukarhåll. Men utvecklingen är inte likartad i alla kommuner.

I det svenska området är de kommunala daghemmen till för alla barn som bor i ett område. I Leicestershire är de kommunala daghemmen i första hand till för barn som bedöms vara i riskzonen för misshandel, försumlighet eller övergrepp av olika slag. Utvecklingen i Leicestershire är att de kommunala daghemmen minskar i antal.

**Tabell 3 Antalet kommunala daghem resp. daghem som drivs i alternativ regi. Det kan vara som privata företag, personalkooperativ, föräldrakooperativ eller av föreningar eller andra lokala grupper (uppgifter från 92/93)**

	Antal kommunala daghem	Antal barn i kommunala daghem	Antal alternativa daghem	Antal barn i alternativa daghem
Leicestershire	15	710	56	1379
TUS-län	ca 694***	23943*	ca 99**	ca 1881**

Källor: Leicestershire provides. \*Kommunala jämförelsetal 1993:3, Jämförelsetal för socialtjänsten 1992, Tabell 4, \*\* Uppgifter från enkät. Gäller 1993, \*\*\* Statistiska meddelanden S10 SM 9301

Heldagsbarnomsorgen för förskolebarn är betydligt mer utbyggd i Sverige än i England. Det gäller både i offentlig regi och i alternativ regi dvs. som privata företag, personal eller föräldrakooperativ, föreningsdrivna eller daghem drivna av lokala grupper.

Den största skillnaden gäller daghem i offentlig regi. Ett engelskt kommunalt daghem motsvaras av 46 svenska. Varje engelsk barn med plats på kommunalt daghem motsvaras av 34 svenska barn. Det finns dessutom nästan dubbelt så många daghem i alternativ regi i det svenska området jämfört med i det engelska. Så trots att den offentliga barnomsorgen är kraftigt utbyggd i Sverige finns det ändå en minst lika stor andel heltidsbarnomsorg med annan huvudman än stat och kommun som i det engelska området.

## Deltidsverksamheter

Deltidsverksamheternas inriktning är inte i första hand att ta hand om barnen medan föräldrarna arbetar vilket väl kan sägas om daghemmen/dagmammorna/barnflickorna även om de också erbjuder stimulans åt barnen. Deltidsverksamheternas primära inriktning är däremot oftast att ge barnen stimulans.

Att göra någon rättvisande jämförelse när det gäller antalet barn som deltar i olika deltidsgupper i de båda länderna låter sig inte göras. Variationsrikedomen är stor och flera av verksamhetstyperna har inte något regelbundet närvarokrav.

## Barnflicka/nanny/au pair

Vad som också skiljer Sverige från England är att möjligheterna att anställa någon som hjälp med att sköta hushållsarbete och barnen i hemmet. I realiteten har möjligheten inte funnits i Sverige under 70-, 80- och 90-talet. Det blev för dyrt och betraktades dessutom som överklassfasoner och inte något som var acceptabelt i den växande medelklassen. Men under senaste året har en s.k. 'pigdebatt' på nytt blossat upp sedan borgliga politiker börjat argumentera för att man på olika sätt skall underlätta för dem som vill anställa någon som hjälp i hemmet. I England däremot är det relativt vanligt med nanny/au pair.

## Dagmamma/childminder

I båda länderna finns system med dagmammor som i sitt eget hem tar hand om andras barn för hela dagen eller delar av den. Men systemen är olika utformade.

I Sverige är dagmammans som regel anställd av kommunen. Barnet får sin plats hos dagmammans genom kommunens kösystem och det är till kommunen föräldrarna betalar sina avgifter. Arbetsplatsen är däremot, precis som i England, dagmammans privata hem. I England betraktas förhållandet mellan dagmammans och föräldrarna som privat. Kommunen har inga dagmammor anställda och är inte heller inblandad när det gäller avgifter annat än för de barn som p.g.a. särskilda behov placerats hos dagmamma av socialförvaltningen. Social Services Department registrerar, övervakar och inspekterar däremot dagmammorna i området.

**Tabell 4 Antalet dagmammor och antalet barn hos dagmammorna 1992**

	Antal dagmammor	Antal barn hos dagmamma	Antal barn/dagmamma
Leicestershire	2588	5024	1.9
TUS-län	2586	16457	6.4

*Källor:* Kommunala jämförelsetal 1993:3, Jämförelsetal för socialtjänsten 1992, Leicestershire provides.... (1993)

En jämförelse på lokal nivå visar att det finns ungefär lika många dagmammor i lika stora områden. Däremot är det ca tre gånger så många barn hos varje dagmamma i Sverige jämfört med Leicestershire.

En påtaglig skillnad mellan det svenska och det engelska systemet är att de svenska dagmammorna är anställda av kommunerna. De svenska dagmammorna är professionella dagmammor och det krävs att de har barnen hos sig ganska många timmar per vecka för att få heltidslön. I England ligger dagmammeyrket närmre den privata sfären och arbetet kvinnor traditionellt alltid utfört med vård och omsorg av barn i hemmet. Leicestershire Childminding Association skriver så här:

*Childminders are not 'professionals' but usually a mum at home. It is difficult then to conform to standards of day care services as seen by the professional, aspects of childminding are lost by things like inspecting kitchens etc as in a professional setting (Leicestershire provides.. 1993: 7:12)*

Skillnaden i professionaliseringsgrad kan sannolikt till viss del förklara skillnaderna i antalet barn som dagmammorna i Sverige respektive England har hand om.

## **Svart barnomsorg**

Vid sidan av det offentliga systemet tycks det också finnas en *svart barnomsorgsmarknad* i båda länderna. I Sverige har det under lång tid funnits en svart marknad för barnomsorg. Enkäten visade att det i nästan hälften av kommunerna (47,5 procent) fortfarande fanns 'svarta dagmammor' enligt barnomsorgspersonalens uppfattning. I England har inte informationen om de nya kraven på registrering av de som vill arbeta som dagmammor helt trängt igenom. Bl.a. därför finns det 'svarta dagmammor' även där. Men även de krav som myndigheterna ställer kan vara ett hinder för registrering.

## **Avslutande diskussion**

Barnomsorgen i Sverige och England fungerar efter skilda socialpolitiska principer. I Sverige har den offentliga barnomsorgen en generell inriktning. Den gäller för alla barn och ska också finnas tillgänglig för alla barn som behöver en plats. I England riktar sig den offentliga barnomsorgen framförallt till barn med sociala problem. Marknadsorienterade lösningar som t.ex. privata dagmammor blir ett komplement till de system som har sin bas i familj och nätverk. I England går utvecklingen mot en ökad samhällelig kontroll av den barnomsorg som ges av enskilda. Den engelska staten ser alltså omsorgsfrågorna som ett i huvudsak privat problem och ingriper bara när barnen riskerar att skadas eller fara mycket illa. I Sverige däremot uppfattas omsorgen av de små barnen som både ett privat och ett offentligt ansvarsområde. Den svenska staten/kommunerna ger både ekonomiskt och praktiskt stöd till familjerna. Den svenska staten kan med Anntonnens begrepp beskrivas som en omsorgsstat medan den engelska mer är att betrakta som en kontrollstat. Men basen för vård och omsorg om de små barnen är i båda länderna familj och nätverk.

I England är till skillnad från omsorgsfrågorna utbildning betraktat som ett offentligt ansvarsområde. Statens stöd till familjerna tar där istället formen av allt tidigare utbildning för barnen.

Barnomsorgen i de båda länderna fungerar efter skilda socialpolitiska principer. I det svenska området har den offentliga barnomsorgen en generell in-

riktning. I Leicestershire riktar sig den offentliga barnomsorgen framförallt till en viss grupp barn, de utsatta barnen, barn med sociala problem eller andra handikapp.

En annan tydlig skillnad mellan situationen i Sverige och England är synen på pappans roll när det gäller vård och omsorg om förskolebarnen. I England är det bara mamman som har rätt att vara hemma med det nya barnet. I Sverige har inte bara mamman utan också pappan rätt till föräldrapenning och att stanna hemma för att vårda sjukt barn. Det finns i England en tydlig markering att vård och omsorg är och skall vara ett privat problem och ett kvinnligt ansvarsområde. I Sverige däremot tycks en aktivare papparoll långsamt vara på väg.

Att de skilda systemen får olika konsekvenser för kvinnorna blir tydligt när man jämför kvinnornas förvärvsfrekvens. Betydligt fler svenska kvinnor med små barn än engelska arbetar. Lewis beskriver England som en stark 'male breadwinner' stat och Sverige som en 'dual breadwinner' stat. Den här jämförelsen visar att England också kan beskrivas som en 'femalecarer' stat - en kvinnovårdar stat. Sverige kan beskrivas som en 'dualcarer' stat - en tvåpartsvårdar stat, men där den andra vårdande parten förutom kvinnorna är staten. Pappan tar visserligen i Sverige ett allt större ansvar för vård och omsorg om de små barnen, men det lär ändå dröja länge innan ansvaret delas av tre parter. Att män och kvinnor tar lika stort ansvar för omsorgen om de små barnen och att de i det ansvarstagandet har stöd från staten eller i vidare mening samhället - ett samhälle där alla har ett gemensamt ansvar för barnen. I den svenska välfärdsstatens arrangemang finns ett tydligt stöd för att kvinnor också som småbarnsmammor kan vara förvärvsarbetande. Det saknas i det engelska systemet. De svenska kvinnorna har en gynnsammare situation än de engelska. Det beror till stor del på att det i den svenska välfärdsstaten skett en förskjutning från det privata till det offentliga och att kvinnors lönearbete accepterats snarare än att det skett en radikal förändring av patriarkatet. När nu utvecklingen vänder och den privata sfären åter får en ökad betydelse blir det tydligt att också de svenska kvinnorna befinner sig i en mycket sårbar situation.

## Referenser

- Anttonen, A. (1990) The feminization of the Scandinavian Welfare State i Simonen, L. (red) *Finnish debates on Woman Studies*, Tampere: University of Tampere, Research Institute for Social Science
- Borchorst, A. (1992) Europeisk integration, konsarbejdsdeling og ligestillingspolitik i Eneroth, B. & Michaeli, I. (red); *Kvinnornas välfärdsstat? Nordiska kvinnoforskare diskuterar*. Gävle: Statens institut för byggnadsforskning
- Bradshaw, J., Ditch, J., Hillary, H. & Whiteford, P. (1993) A comparative study of child support in fifteen countries. *Journal of European Social Policy*, 3:4, 255-271
- Brunnberg, E. (1992) *Barnomsorgen i Örebro- Värmland- och Västmanlands län*. Örebro: Högskolan i Örebro opublicerat papper
- Employment department, Pressnotice 1 July 1993, *David Hunt promises early implementation as act receives royal assent*. London: Employment department
- Equal Opportunities Commission (1993) *Formal response of the equal opportunities commission to trade union reform and employment right bill*. London: Equal Opportunities Commission, 107, Jan 93
- Esping - Andersen, G. (1990) *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press
- HMSO, 1991 *Census County Report: Leicestershire (Part 1)*
- HMSO, *General Household Survey 1992*
- Jonung, C. & Persson, I. (1993) Notes and issues Women and Market Work: the misleading Tale of Participation Rates in International Comparisons. *Work, Employment & Society*, 7: 2, 259-274
- Kamerman, S. (1991) Child Care Policies and Programs: An International Overview. *Journal of Social Issues*, Vol. 47:2, 179-196
- Kommunala jämförelsetal 1993:3 *Jämförelsetal för socialtjänsten 1992* Stockholm/Örebro: Socialstyrelsen, Svenska kommunförbundet, SCB
- Leicestershire provides...Services for children under eight in Leicestershire*. (1993) Leicestershire: A Leicestershire County Council publication
- Leira, A. (1992) Velfärdsstat og hverdagsliv i Eneroth, B. & Michaeli, I. (red) *Kvinnornas välfärdsstat? Nordiska kvinnoforskare diskuterar*. Gävle: Statens institut för byggnadsforskning
- Lewis, J. (1992) Gender and the development of welfare regimes. *Journal of European Social Policy*, Vol. 2:3, 159-173
- Maternity Alliance (1993) *Pregnant at work*. London
- Nerikes Allehanda 931008 Sluta dalta med medborgarna Högern framåt inom to-rypartiet*
- RFV Redovisar: 1994:1 *Från moderskap till föräldraskap*
- SCB (1991) Statistiska centralbyrån, *Befolkningsstatistik 1990*
- SCB (1987-1992) Statistiska centralbyrån, *Arbetskraftsundersökning (AKU) 1987-1992*
- SCB (1992) Statistiska centralbyrån, *Folk och bostadsräkning (FOB) 1990*
- Siim, Birte, (1990) Feministiska tolkningar av samspelet mellan kvinnor och välfärdsstaten. *Kvinnovetenskaplig tidskrift*, Vol. 2, 13-25



Statistiska meddelanden, *Förskolor, fritidshem och familjedaghem den 31 december*  
1992. Örebro: SCB-förlag  
White, Carr & Love (1990) *A guide to the children act 1989*. London: Butterworths



## Artikel 2

Vinjettstudie av socialt arbete med barn i Sverige och England



# Vinjetstudie av socialt arbete med barn i Sverige och England

*FN:s barnkonvention är ett internationellt bindande avtal om barns rättigheter som fler stater accepterat än något annat fördrag, men socialt arbete sker varken i Sverige eller England utifrån ett barnperspektiv i överensstämmelse med konventionsbestämmelserna. Barn i kaotiska familjer i kontakt med socialtjänsten får i begränsad utsträckning yttra sig och arbetet tycks inte ske utifrån att barn i en misshandelsfamilj också befinner sig i en utsatt kommunikativ situation. Enligt konventionen skall barn skyddas från övergrepp inom familjen och 'det bäst' för barnet vara utgångspunkten för alla bedömningar. Familjens autonomi och synen på våld mot barn inom familjen är olika i den svenska och engelska välfärdsstaten och tycks vara centrala dimensioner som leder till skilda bedömningar av vad som är det bästa för barnet.*

Barn är av tradition i många samhällen förhållandevis osynliga som subjekt. De skall sedan FN:s barnkonvention (UD 1996:2) undertecknats av nästan alla stater i världen bli synliga, respekterade och skyddas mot övergrepp och utnyttjande. Alla statliga åtgärder som rör barn skall vara för barnets bästa. I barnkonventionen har barnets rätt att göra sin egen stämma hörd betonats. Barn skall i sin kontakt med myndigheter och i alla beslutsprocesser som berör dem ha rätt att uttrycka sina åsikter. Deras ålder och mognad kan påverka vilken betydelse deras åsikter ges.

I dagligt tal sägs barnkonventionen ha gjort 'ett barnperspektiv' centralt i myndigheters verksamhet, men begreppet barnperspektiv är mångfacetterat. Det kan uppfattas som att barn skall ha ett likvärdigt medborgarskap med vuxna i välfärdssamhället. Deras juridiska ställning och rättigheter skall vara lika som vuxnas. Begreppet används i många sammanhang för att beskriva vuxnas syn på barn och barns villkor. Det kan också användas för att beskriva barns eget synsätt. Inom forskningen har under 1990-talet forskare (James, Jenks & Prout 1998) med skilda utgångspunkter försöker synliggöra barns villkor. Myndigheter brukar sägas ha ett barnperspektiv om barns situation fokuseras och de ges yttranderätt. Barns behov, rättigheter, ställning, intresse, betydelse m.m. kan av vuxna betraktas olika utifrån olika s.k. barnperspektiv. Skilda värderingar kan leda till olika bedömningar av barns situation.

Familjen uppfattas i FN:s barnkonvention som den naturliga miljön för barn att finnas i, men de får inte utsättas för övergrepp i familjen. Socialtjänsten är den myndighet som har att bedöma när förhållandena i familjen inte är för barnets bästa utan barnet behöver skyddas av staten. Socialarbetarens bedömning av barnets situation sker ur ett professionellt perspektiv från myndighetens horisont. Barnets eget perspektiv kan vara något helt annat än socialarbetarens. Det jag i den här artikeln kommer att beskriva är barnperspektivet i socialt arbete utifrån sociala myndigheters horisont. Syftet med artikeln är att ur

ett komparativt perspektiv beskriva hur barnet i början på 1990-talet när FN:s barnkonvention nyligen trätt i kraft i Sverige respektive England fokuserades av socialarbetare inom socialtjänsten respektive Social Services Department (SSD). Sker det sociala arbetet med barnet i fokus dvs. med det perspektiv på barns rättigheter som uttrycks i FN:s barnkonvention? Engagerar sig socialtjänsten respektive personal social services i barns och ungdomars liv i samma situationer och på samma sätt? När och hur griper staten in för att skydda ett barn från att bli illa behandlad i sin familj? Får barnet uttrycka sin åsikt?

Genom att använda vinjettmetoden<sup>9</sup> har jag jämfört om socialarbetare i en svensk kommun och ett engelskt county i en identisk situation skulle göra samma bedömningar. Studien är i den svenska delen longitudinell och jämförelser görs mellan 1992 och 1998. Jag har valt att studera socialt arbete i Sverige och England eftersom det är två traditionella europeiska välfärdsstater som socialpolitiskt brukar kategoriseras olika (Esping - Andersen 1990, 1999, SoS-rapport 1991:37, Vogel 1997, 1998) och där statens vilja att ingripa i familjen av ideologiska skäl kan skilja.

Resultaten från vinjettstudien visar att svenska och engelska socialarbeters bedömningar av hur ett litet barn som utsätts för aga eller misshandel bör stödjas eller skyddas varierar. De svenska socialarbetarna vill oftare än de engelska flytta barnet från familjen. Ett skyddande barnperspektiv har för de svenska socialarbetarna blivit mer centralt i slutet på 1990-talet än vad det var i början, då ett familjeperspektiv istället dominerade. Barnet tycks, även sedan det i den svenska lagstiftningen betonats att arbetet skall ske med barnet i fokus, ofta vara en 'det handlar om' klient dvs. ett objekt för omsorgsbedömningen snarare än ett subjekt som socialarbetaren etablerar en relation till. Varken de svenska eller engelska socialarbetarna beskriver att de skall träffa barnet på ett sätt som kan ge ett litet barn - en 4-5 åring - i en utsatt situation möjlighet att yttra sig eller få information. FN:s barnkonvention följs inte när det gäller barns yttranderätt. 'Det bästa' för barnet tycks inte vara ett genomgripande värde som styr myndighetsutövningen och påverkar den kommunikativa situationen i relation till barnet så att barn av myndigheten behandlas på ett likvärdigt sätt som vuxna. Även i slutet på 1990-talet är det många av de svenska socialarbetarna som inte beskriver att de skulle träffa barnet. Ingen beskriver särskilda arbetsmetoder för att ge barn i en misshandelssituation möjlighet att yttra sig eller för socialarbetaren att tolka barnets berättelse.

---

<sup>9</sup> Kort fallbeskrivning som det knutits olika frågeställningar till

## Sociallagstiftning i Sverige och England

I Sverige har barnkonventionen gällt sedan 1990, men de svenska myndigheternas verksamhet har enligt barnombudsmannen bara i begränsad utsträckning påverkats av konventionen.

*myndigheternas barnperspektiv i ringa omfattning bygger på en genontänt analys av barnkonventionen, dess innehåll, principer och intentioner. Detta innebär också att barnkonventionens syn på barnet inte på något systematiskt sätt har förändrat eller utvecklat de flesta myndigheters barnperspektiv. (Barnombudsmannen 1998:4)*

Tolkningen av svensk rätt skall sedan 1990 ske i överensstämmelse med konventionsbestämmelserna. Den 1 januari 1998 förändrades portalparagrafen i den svenska Socialtjänstlagen utifrån FN:s barnkonvention och ett fokus på barns välfärd betonades starkare än tidigare.

*När åtgärder rör barn skall särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. (Lag 1997:313)*

I England har konventionen varit giltig sedan januari 1992. Där förändrades barnavårdslagstiftningen ungefär samtidigt som FN:s barnkonvention (UD 1996:2) undertecknades. The Children Act 1989 (DH 1991) trädde i kraft i oktober 1991. Barnets välfärd skall enligt The Children Act vara den övergripande principen som skall gälla vid alla beslut. Vad som är barns välfärd har i lagstiftningen inte definierats närmare. Samhällets stöd till barn och familjer riktar sig framförallt till barn med särskilda behov - children in need. I november 1998 förtydligades i ett White Paper, *Modernising Social Services* (DH 2000), barns välfärd med att alla barn måste få maximala chanser i livet - även funktionshindrade barn och barn som omhändertagits för vård av samhället. Den gällande engelska lagstiftningen har förutom sitt familjerättsliga innehåll, mer karaktären av en vårdlag till skydd för barnet. I de förnyade centrala anvisningar (DH 1999a) sägs att skydda barnet inte skall ses som en helt skild handling från att främja deras välfärd. Det är bara två sidor av samma mynt.

Det finns en skillnad mellan den svenska och engelska kulturen när det gäller vilka uppfostringsmetoder som är tillåtna. I Sverige är aga otillåten medan den är tillåten i England. Att skada ett barn är varken i Sverige eller i England tillåtet. En översyn av den engelska lagstiftningen har påbörjats sedan Europadomstolen om mänskliga rättigheter funnit att ett brittiskt barn inte kunnat skyddas av gällande lagstiftning utan utsatts för "inhuman or degrading treatment" (DH 1999b:11). Barnets blivande styvpappa hade slagit pojken med ett trädgårdsredskap och gått fri. Den brittiska regeringen har deklarerat att man tänker ändra lagstiftningen men inte avser att göra all "smacking and other forms of physical rebuke" (DH 1999b:2) till olagliga handlingar. Den brittiska staten vill undvika att ingripa i familjen. Föräldrar har ansvaret för att ta hand om sina barn på ett tryggt sätt och fostra dem på det sätt de själva tycker är bäst. Det kan också innebära att det finns tillfällen då de vill använda fysisk

bestraffning. Det är däremot inte tillåtet i Sverige och sju andra europeiska länder<sup>10</sup>.

Vad som är socialt arbete med ett barnperspektiv kan tolkas på många sätt liksom begreppet 'barnets bästa' som är centralt i de bedömningar som görs inom socialtjänsten. 'Det bästa' för barn i olika länder, familjer, åldrar och mognad kan vara mycket olika. Barns och föräldrars vardagsverklighet kan skilja mellan olika stater liksom synen på användande av våld mot barn. Det finns en flerfaldighet (James, Jenks & Prout 1998) av upplevelser av en bra barndom som FN:s barnkonvention bortser ifrån. FN:s barnkonvention bortser även ifrån att den kommunikativa situationen kan vara mycket olika för barn inte bara i olika åldrar utan också i olika situationer. En misshandelssituation innebär att barnet kanske inte vågar uttrycka sin åsikt.

## Ekologiskt barnperspektiv eller skyddande barnperspektiv

I Barnkonventionen betonas inte bara barnets välfärd utan också familjens. Familjen betraktas som

*den grundläggande enheten i samhället och den naturliga miljön för alla dess medlemmars och särskilt för barnens utveckling och välfärd (UID 1996:2 s 21)*

Barnkonventionen har ett ekologiskt barnperspektiv dvs. ett perspektiv där barnet fokuseras men också barnets omgivande miljö. Familjen är en central del i barnets mikrosystem (Bronfenbrenner 1979, Hessle 1996) och familjen skall därför skyddas och ges bistånd på makronivån av staten.

Samtidigt som staten, enligt FN:s barnkonvention, skall värna om familjen som naturlig uppväxtmiljö skall staten också skydda barnet mot alla former av våld, skada, övergrepp, vanvård, försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande av den som vårdar barnet, dvs. inom barnets familj. Socialarbetarna har som myndighetsrepresentanter ett dubbelt skyddsansvar - mot barnet och familjen. Det dubbla ansvaret kan brytas när barnet utsätts för misshandel m.m. inom familjen. Att bedöma om det dubbla skyddsansvaret, för barnet och för familjen, är i konflikt eller ej är en central del av de professionella överväganden socialarbetarna gör. Vad som uppfattas som en skadlig hemmiljö eller våld mot barn kan variera i olika stater, vilket därmed även socialarbetarnas bedömningar om barnet skall placeras någon annan stans än i familjen kan göra.

---

<sup>10</sup> Finland, Danmark, Norge, Österrike, Cypern, Kroatien och Lettland



## Barn och deras familjer

Barn definieras i barnkonventionen som personer under 18 år om inte barnet blir myndig tidigare. Vilka som betraktas som barnets familj är inte lika entydigt. En huvudprincip som barnkonventionen betonar är att båda de biologiska föräldrarna har gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling. De biologiska föräldrarnas relation till sina barn är den grundläggande enhet FN vill värna om, men föräldrarna kan vara ersatta med annan vårdnadshavare (UD 1996:2 artikel 18). Barnet kan vårdas av båda de biologiska föräldrarna, av bara den ena föräldern, annan vårdnadshavare alternativt någon annan person. Om barnet behöver skyddas från sin familjemiljö kan barnet placeras i fosterhem, kafalah i islamsk rätt, adoptivfamilj eller på lämpliga institutioner. Begreppet familj tycks alltså vara diffust i sina konturer och även i FN:s barnkonvention benämns ett flertal begrepp som beskriver varierade familjesituationer.

I Sverige uppfattas begreppet familj ofta som kärnfamiljen. Detta trots att ett ökande antal skilsmässor genomförs och enförälderfamiljer respektive tvåkärnefamiljer (skilda makar med barn som bildat nya familjer) etableras. Familjebegreppet kan också beskriva mer omfattande släktrelationer eller relationer som baseras på annat än heterosexuella relationer (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997). Samtidigt som kärnfamiljen splittras stärks paret som samlevnadsform.

*Det stora flertalet av de som separerar återvänder till en parrelation, män snabbare och i större utsträckning än kvinnor (Bäck-Wiklund & Linfors 1990:90)*

I begreppet familj kan även syskon ingå. Det finns forskare som skiljer på 26 olika typer av syskonrelationer (Dunn & McGuire 1992). Syskonrelationernas betydelse har först under senare år börjat uppmärksammas som mycket centrala för utsatta barn (Andersson 1995).

I den engelska lagstiftningen The Children Act (DH 1991) tycks begreppet family också utgå från kärnfamiljen.

*The children Act rests on the belief that children are generally best looked after within the family with both parents playing a full part and without resort to legal proceedings. (DH 1991:1)*

De barn socialarbetarna arbetar med lever under sin barndomstid ofta i andra familjekonstellationer än i sin kärnfamilj. De ensamstående mödrarnas barn löper både i Sverige och i England större risk att omhändertas än andra barn (Lundström 1999, Andersson 1995, Bebbington and Miles 1989). Det enskilda barnets familjesituation kan även under olika tidsperioder i barndomen variera. Det gäller inte bara de barn socialarbetarna kommer i kontakt med utan även andra barn.

## Barnets egen uppfattning

Barn skall enligt FN:s barnkonvention ges möjlighet att uttrycka sina tankar, känslor och åsikter i alla frågor som rör barnet "när barnet är i stånd att bilda egna åsikter" (UD 1996:2). Socialarbetaren förutsätts alltså även prata med mycket små barn. Barnet skall behandlas som ett subjekt.

Det kan vara svårt för utomstående att få insyn i utsatta barns mikromiljö. Förhållandena inom familjen kan familjemedlemmarna vilja dölja, både vuxna och barn. Barn kan också, precis som vuxna, ha svårt att ge uttryck för sina tankar och känslor till en person de inte känner. De kanske inte vill eller vågar ge det privata offentlighet

Pågår fysisk eller psykisk misshandel av ett barn så kanske barnet inte vågar berätta vad som hänt för en obekant utomstående vuxen. Av brist på tilltro, lojalitetsskäl, egna skuld-känslor eller av rädsla kan det vara omöjligt för barnet att berätta. Barnet kan i sin utsatthet, precis som kvinnor (Hydén 1994) i misshandelssituationer, tveka över att beskriva våldshandlingen. I äktenskap där det förekommer upprepat våld kan kvinnan avstå från att beskriva våldet som misshandel när händelsen kan hota att upplösa äktenskapet. Kvinnan avstår från att tolka det våld hon utsätts för som misshandel för att rädda det äktenskapliga projektet. Ett barn kan på samma sätt avstå från att berätta om det som hänt. En studie av polisförhören med barn som misstänktes ha varit utsatta för sexuella övergrepp (Cederborg 1998) visade att en del barn genomgående kunde berätta om händelsen medan andra barn helt förnekade den. Det fanns även barn som fragmenterat berättade eller förnekade det som hänt dem. Gällde det någon av barnets anhöriga som misstänktes för övergreppet hade barnen en tendens att förneka eller enbart berätta fragmenterat. Barnets reaktion kan t.ex. vara att vilja dölja händelsen för att rädda den förälder som utfört misshandeln. Framförallt små barn kan också ha begränsade referensramar och svårt att veta vad som är en misshandelssituation.

Barnet har enligt FN:s barnkonvention (UD 1996:2 artikel 12 ) rätt att komma till tals. Socialarbetaren måste då skapa en samtalssituation som underlättar för barnet att berätta. Socialarbetaren måste även ha kunskaper att tolka barnets berättelse eftersom barnet ibland helt eller delvis döljer vad barnet utsätts för inom sin familj.

På vilket sätt barnets egen uppfattning skall påverka myndighetens beslut är i FN:s barnkonvention inte lika entydigt uttryckt som att barnet har rätt att yttra sig i frågor som berör barnet. I myndighetens beslut skall hänsyn tas till barnets vilja "med beaktande av dess ålder och mognad" (Lag 1997:313). Socialarbetaren måste alltså ha kunskap om barn i olika åldrar och att barn kan reagera olika i olika situationer för att kunna bedöma vilken betydelse det barnet berättar skall få. Ett beslut som går emot det barnet sagt kan vara för barnets bästa, men det kan också innebära motsatsen. Om socialarbetaren däremot inte ger barnet möjlighet att förmedla sitt budskap blir barnet en bakgrundsfigur på ett sätt som inte kan tolkas stå i överensstämmelse med FN:s barnkonvention.

## Att bli klient - olika klientperspektiv i socialt arbete med barn

Klientarbetet inom en socialbyrå handläggs i olika faser som går in i och överlappar varandra; mottagning, utredning, åtgärd/behandling och avslutning (Billquist 1999). Det sker en sorteringsprocess som avgör om klienten betraktas som klient eller ej. Det som styr sorteringsprocessen är lagar och regler men också personliga preferenser, erfarenheter och slumpen. Leila Billquist har studerat arbetet vid två socialkontor i Göteborg med ekonomiärenden, socialt utredningsarbete och behandlingsärenden. Klient i formell mening på socialkontoret blir man först då en registrering skett. Det är inte alla personer som har kontakt med socialbyrån som blir registrerade som klienter. Det finns 'halvklienter' dvs. klienter som inte registreras och i relation till vilka ingen utredning görs eller formella beslut fattas. De är osynliga i organisationen. Det finns även ickeklienter dvs. de som avvisas. De synliga klienterna beskrivs som olika typer av 'ärenden'. Leila Billquist studerade inte socialt barnvårdsarbete.

Att vara klient kan vara att ingå både i en administrativ och en emotionell och relationsskapande process med socialarbetaren. I sorteringsprocessen avgörs om klienten betraktas som klient, ickeklient eller halvklient. I socialt barnvårdsarbete kan dessutom barn, föräldrar och familj ha olika ställning. Vem eller vilka socialarbetaren betraktar som huvudsaklig klient kan vara ett uttryck för centrala värden i socialarbetarens attityd och förhållningssätt mot klienten.

# Metod

## Vinjett som metod

I den här studien har svenska och engelska socialarbetare fått besvara en vinjett. Socialarbetare i en mellanstor svensk kommun har vid två tidpunkter, både i början och i slutet på 1990-talet, fått besvara samma vinjett. Vid det senare tillfället hade den förändrade lagstiftningen där, ett barnperspektiv betonats, gällt under ett år. Engelska socialarbetare från ett county har besvarat samma vinjett i början på 1990-talet. Vinjetter är korta fallbeskrivningar, som det knutits ett antal frågor till som intervjupersonerna ombetts besvara.

*Vignettes are stories generated from a range of sources including previous research findings. They make a reference to important factors in the study of perceptions, beliefs and attitudes. (Hughes 1998:381)*

Vinjetten kan sägas vara en med ord beskriven bild som kan tolkas på många sätt. Erfarenheten är att ju mer forskaren kontextualiserat en vinjett desto troligare är det att den intervjuade vill ha mer information och inte mindre (West 1982). Vagheten i informationen ger basen för den svarande att skapa sig en egen bild av fallet och fylla i detaljer där de saknas. Den aktuella vinjetten är en kort beskrivning av en social situation som innehåller referenser till sånt som kan tänkas vara viktigt för socialarbetarnas beslutsprocess.

Vinjetter har använts framförallt när man är intresserad av att mäta attityder (Dale m.fl. 1990; Groskind 1991), men också om man är intresserad av etiska ställningstaganden (Hébert 1990; Lester m.fl. 1991), andra bedömningar (West m.fl. 1984) eller associationer. Det är en metod som i sin konkreta utformning har stor variationsrikedom. I komparativa studier (Soydan & Stål 1994) innebär vinjett tekniken fördelar eftersom de svarande får samma information. Metoden är en fördel inte bara i jämförelser mellan olika områden utan också i studier över tid.

## Vinjetten arbetas fram

Fallbeskrivningen som använts i den här studien är en fiktiv konstruktion. Vinjetten konstruerades efter journalstudier och deltagande observation en kortare period både på en svensk och på en engelsk socialbyrå. Den aktuella fallbeskrivningen utgår från verkliga fall som förekommit på de två socialbyråerna. Den är stegvis uppbyggd. Vinjetten kan beskrivas som en vertikal vinjett (Jergerby 1999) dvs. den har olika scenerier där barnets situation stegvis får en ökad problematik. Med utgångspunkt från den bild socialarbetaren fått av vinjetten fick hon sedan svara på ett antal frågor. Frågorna var öppna eller slutna. Vin-

jetten är halvstrukturerad och det empiriska materialet kan huvudsakligen sägas ha kvalitativ karaktär.

Socialarbetarna i Sverige och i England har fått samma fall att ta ställning till. Mycket möda har lagts ned på att ge fallet 'face validity' och få relevanta frågeställningar att göra jämförelser utifrån. Vinjetten testades genom provintervjuer med socialarbetare i båda länderna innan studiens empiri samlades in. De allra flesta socialarbetarna både i Sverige och i England har upplevt fallet som relevant. Några socialarbetare har rapporterat att de själva haft nästan identiska fall att handlägga. Vinjetten gav vid datainsamlingen i början på 1990-talet relevanta data och 1998/1999 valde jag därför att åter ge socialarbetarna i den svenska kommunen samma vinjett. Nästan<sup>11</sup> samtliga frågor knutna till vinjetten var i slutet på 1990-talet identiska med de socialarbetarna i kommunen fått besvara i början på 1990-talet. Vinjetten innehåller ett 50-tal frågor varav hälften är öppna.

Andra socialarbetare inom samma kommun och county fick i början på 1990-talet besvara en annan variant av samma vinjett. Barnet var i parallellvinjetten ett invandrarbarn. I studien användes alltså två nästan identiska vinjetter varav den ena redovisas i den här artikeln. Samma tendenser till skillnader mellan svenska och engelska socialarbetares bedömningar av om socialtjänsten bör engagera sig eller ej och förslag till åtgärder finns också i parallellvinjetten och i två andra vinjetter som socialarbetarna besvarat. Det finns alltså en stabilitet i resultaten samtidigt som socialarbetarnas attityder kan variera mellan olika vinjetter. Skillnaderna kan vara större eller mindre.

När det gäller resultatens generaliserbarhet finns det däremot en problematik. I olika kommuner/counties inom Sverige och Storbritannien finns en stor variation av hur många barn som är i offentlig vård (Little & Gibbons 1993, Brunberg 1993, Lundström 1999, DH 2000). Materialet i den här studien baseras på svar ett urval av socialarbetare i två medelstora städer i respektive land gett. De kan alltså inte sägas utgöra ett representativt urval för hela landet varken i Sverige och Storbritannien.

En annan problematik när det gäller resultatens generaliserbarhet gäller att socialarbetarna visste att det inte var ett autentiskt fall de hade att ta ställning till. Situationen när socialarbetarna svarade på frågorna var inte heller identisk med en verklig situation. Socialarbetarna möter i verkligheten föräldrar, barn och andra personer. I vinjettens fiktiva värld mötte de bara 'pappersmännskor'. I verkligheten kan de diskutera fallet med kollegor och arbetsledare innan de gör sina bedömningar. Det kunde de inte när de besvarade vinjetten.

Hur väl socialarbetarnas svar på vinjetten överensstämmer med hur de skulle reagera och agera i ett autentiskt fall är oklart. Socialarbetarna har dock utifrån den presenterade fallbeskrivningen tänkt sig in i situationen, skapat sig en egen bild och beskrivit hur de tror att de skulle reagera och agera på ett seriöst sätt. Vinjetten erbjuder en unik möjlighet att utforska hur socialarbetare i skilda miljöer och vid skilda tidpunkter reagerar till ett identiskt fall. Socialarbetarna befinner sig i samma distanserade situation och möter samma fall till skillnad från i verkligheten där de ständigt möter olika fall. Osäkerheten med

---

<sup>11</sup> En frågeställning formulerades om, en fördjupades och en öppen fråga försågs med fem svarsalternativ varav ett fortfarande var helt öppet.

vinjettnetoden gäller om socialarbetarna i verkligheten skulle genomföra det de i sina vinjettsvar beskriver att de skulle göra. Skulle t.ex. ett omhändertagande av barnet ske tidigare, senare eller inte alls i en verklig situation? Det finns alltså en viss oklarhet när det gäller den konkreta generaliserbarheten av vinjettsvaren dvs. i vilken utsträckning svaren i den abstrakta situationen är direkt överförbara till en persons agerande i verkligheten (Huges 1998, Barter & Renold 1999, Gliner m.fl. 1999). Samtidigt kan vinjetten med tydlighet visa på attitydskillnader.

Hur relevant och verklig en vinjett uppfattas av de svarande kan vara faktorer som påverkar hur stor överensstämmelsen blir mellan vinjettsvaren och personens agerande i verkligheten (Huges 1998). Det kan också vara av betydelse om det för den svarande är ett ställningstagande i en konfliktsituation eller ej eftersom det är känt att människor framförallt i konfliktsituationer kan säga en sak och göra en annan. Myndigheters ingripande i familjen kan i England vara mer konfliktladdat än i Sverige. I Sverige finns en positiv välfärds-konsensus som legitimerar att myndigheter ger hjälp (Weightman & Weightman 1995). I England finns en stark antipati mot statlig intervention i familjen. Den distanserade situationen kan framförallt för de engelska socialarbetarna ha inneburit att de i sina vinjettsvar lättare kunnat välja att intervensera i familjen än i verkligheten då de riskerar att bli ifrågasatta. Å andra sidan kan både engelska och svenska socialarbetare i verkligheten bli ifrågasatta om de inte ingriper i tid.

## Undersökningsorter

Det empiriska materialet samlades in i Örebro 1992 och vid årsskiftet 1998/99. 1993 fick också socialarbetare från ett engelskt county - Leicestershire - samma vinjett.

Vinjetten om Erik besvarades 1992 av 26 socialarbetare från Örebro. I kommunen fanns då ca 100 socialarbetare som arbetade med barn och ungdoms-ärenden. Av dem utslöts en del av varierande skäl - de hade arbetat mindre än ett år med arbetsuppgifterna, var lediga under datainsamlings-perioden eller arbetade som flyktingsekreterare. Vintern 1998/99 besvarade 41 socialarbetare från Örebro kommun samma vinjett. Fler kvinnliga socialarbetare än manliga besvarade vinjetten vid båda tillfällena. Av de socialarbetare som besvarat vinjetten 1998 (n=41) var 22% manliga och 78% kvinnliga. 1992 (n=26) var 35% män och 65% kvinnor. 1993 svarade också 16 engelska socialarbetare från Leicestershire Local Authority på en identisk berättelse om Eric. Av dem var 27% män och 73% kvinnor. I Leicestershire fanns ca 200 socialarbetare. Ambitionen var att få ca 40 socialarbetare att besvara vinjetter och 20 av dem den här vinjettvarianten. Det blev 35 socialarbetare i Leicestershire som besvarade vinjetter och av dem 16 den här varianten. För Eriks/Ericks historia finns alltså ett jämförbart material från 1992 och 1998/99 från den svenska kommunen och för 1993 från det engelska countiet. Sammanlagt ingår 83 besvarade vinjetter i analysen.

Vinjetterna samlades in vid möten med grupper av socialarbetare. Det gick inte att få in besvarade vinjetter utan att särskild tid avsattes och någon från forskargruppen var närvarande. Det engelska materialet har bara samlats in i början på 1990-talet och innehåller något färre besvarade vinjetter. Praktiskt har det inte varit möjligt att samla in fler vinjetter i England. I en statistiskt komparativ studie hade det varit centralt med ett större och likvärdigt material. Det är en nackdel, även i den här studien, att empirin varierar mellan länderna, men jag har ändå bedömt det möjligt att med tillgängligt material av kvalitativ karaktär kunna tolka data. När jag i den här artikeln använder procentsatser är det inte för att uppnå någon statistisk generaliserbarhet utan för att öka tydligheten i jämförelserna.

## Instrument

Socialarbetarna fick göra sina bedömningar utifrån en beskrivning om en 4-5 årig pojke. Enda skillnaderna mellan vinjetterna i de båda länderna var om barnet kallades för Erik eller Eric<sup>12</sup>.

För att få veta om svenska och engelska socialarbetare engagerar sig i barns välfärd i samma situation eller om barnets utsatthet varierar i de olika välfärdsstaterna innan socialarbetarna anser att staten skall engagera sig valde jag att låta beskrivningen av barnets situation från början vara ganska vag för att sedan stegvis få en allt allvarligare problembild. I första stadiet beskrivs diffusa andrahandsuppgifter om bristande omvårdnad. I stadium två är uppgifterna till socialtjänsten direkta. De kommer från en person som sett hur Erik slagits av sin pappa. Händelsen kan tolkas som att barnet fått aga. I stadium tre beskrivs flera symptom som kan uppfattas som att barnet misshandlas.

### *Stadium 1*

Distriktssköterskan har fått veta av en patient att det finns en liten pojke i området, ungefär fyra år gammal, vars föräldrar inte verkar se efter honom ordentligt. Erik får vara ute sent på kvällarna. Ibland verkar föräldrarna lämna honom ensam hemma när de åker och handlar.

### *Stadium 2*

(Din byrå får några månader senare ett telefonsamtal om samma familj)  
En granne till familjen har ringt till konsumenten på byrån och sagt att hon ofta hör en liten pojke skrika i huset. Härromdagen såg hon pappan slå pojken hårt. Den lille pojken krossade en fönsterruta när han spelade fotboll med några äldre pojkar. Pappan blev mycket upprörd och skrek och slog till pojken. Det här är inte första gången som hon såg pappan vara hård mot pojken.

När socialarbetarna väl tagit sig fram så långt i fallet kommer nya uppgifter hur det hela såg ut ca 6 månader senare.

---

<sup>12</sup> Jag kommer i den fortsatta texten att enbart använda Erik som barnets namn

### Stadium 3

Vid ett besök på BVC upptäckte sköterskan flera blåmärken på Eriks rygg och ett par runda brännmärken på hans kind och ena arm föräldrarna säger att Erik ofta ramlar och slår sig, eftersom han är en mycket aktiv pojke. Brännmärkena har han fått när han sprungit mot en cigarett. Vid besöket på BVC visade det sig också att Erik minskat i vikt det senaste halvåret. Mamman berättar att pojken på sista tiden haft dålig aptit och ofta varit infekterad.

Socialarbetarna har i vinjettens öppna frågor fått beskriva sin omedelbara reaktion. Vad de skulle göra om de började att arbeta med fallet, vilken ytterligare information de skulle vilja ha och vad de ansett vara det största problemet i fallet? 1998 fick de svenska socialarbetarna i en öppen fråga även motivera sitt val av huvudklient samt besvara frågan "Vilka tankar väcker den här informationen hos dig?" med följande svarsalternativ:

*A Det föreligger inget problem*

*B Det kan hända att det föreligger problem men tillförlitligheten i uppgifterna bör kontrolleras*

*C Det föreligger problem och föräldrarna måste få stöd och hjälp för att bättre kunna ta hand om sitt barn*

*D Det föreligger ett problem och något måste göras för att skydda barnet*

*E Annat*

Socialarbetarna har vid alla tillfällena fått beskriva sina reaktioner på frågan "Pappan slog pojken. Tycker Du att han som förälder har rätt att göra det om pojken uppför sig illa?" och har fått ange om en polisutredning skulle ske eller ej. De har även besvarat frågor om vilka åtgärder de kan tänka sig - om barnet med stöd från sociala och medicinska verksamheter kan fortsätta vara kvar hemma, om en kontaktperson eller kontaktfamilj bör tillsättas, om föräldrarna bör uppmanas att frivilligt placera barnet i vård utanför hemmet eller om en ansökan om tvångsmässigt omhändertagande skall ske.

## Analys

Socialt arbete med barn utifrån det perspektiv som formulerats i FN:s barnkonvention (UD 1996:2) innebär att barnet skall ha samma människovärde som vuxna och inte utsättas för diskriminering eller osynliggörande. Konventionen kan sägas utgå från ett barnens frigörelseperspektiv med yttranderätt för barnet. Konventionens barnperspektiv har även utvecklingspsykologiska, ekologiska och skyddande dimensioner. I konventionen betonas det biologiska föräldraskapets betydelse och stödet till familjen samtidigt som det är primärt att barnet skyddas av staten vid övergrepp i familjen.

Socialt arbete kan både i Sverige och i England ske ur olika perspektiv där socialarbetarna i första hand fokuserar hur barnets eller familjens tillvaro ter sig. Barnperspektivet kan vara ekologiskt eller skyddande beroende på hur barnets situation i familjen bedöms. Generellt skall den sociala myndighetens



och socialarbetarens barnperspektiv utifrån FN:s barnkonvention innehålla en antidiskrimineringsdimension, yttranderätt för barnet och grundas på utvecklingspsykologisk kunskap. Beslut skall fattas utifrån bedömningen om vad som är för barnets bästa.

I analysen har jag utgått från att socialarbetaren beskrivit om de primärt fokuserat barnet och/eller familjen genom att ange vem eller vilka de bedömer som den huvudsakliga klienten. Fördjupning av analysen har skett genom att socialarbetarnas svar på de öppna frågorna analyserats så att ingen motsägelsefullhet råder mellan vem de markerat som huvudsaklig klient och vem de fokuserat i sina resonemang.

För att socialt arbete skall ske utifrån FN konventionens barnperspektiv måste barnet få yttra sig. Jag har därför granskat om socialarbetaren i frågor där de beskrivit sin omedelbara reaktion, vad de skulle göra om de fick ärendet på sitt bord, vilka rutiner de förväntades följa eller vilken ytterligare information de ville ha uppgett att de skulle träffa, prata med eller observera barnet. För att ett 4-5 årigt barn i en utsatt situation skall kunna berätta t.ex. om hur barnet ibland straffas med fysiskt våld från någon förälder, hur fysiska skador uppkommit, vad barnet vill skall hända m.m. måste barnet ha förtroende för socialarbetaren. Socialarbetaren måste även kunna tolka barnets, ibland mycket fragmenterade, berättelse. Att ge utsatta barn yttranderätt kräver kunskap och tid. Det räcker sannolikt inte med enstaka samtal. För att socialt arbete skall ske ur ett barnperspektiv menar jag att socialarbetaren måste fokusera barnets situation men också att barnet skall bemötas som ett subjekt. I analysen har jag därför jämfört vem/ vilka socialarbetarna bedömer som den huvudsakliga klienten och vilken direkt kontakt de har med barnet.

# Resultat

## Socialtjänsten engagerar sig

I det här avsnittet beskriver jag när socialarbetare inom den svenska socialtjänsten 1992 och 1998 respektive inom personal social services i England 1993 bedömer att Erik och hans familj kan bli aktuella på deras byrå.

I stadium 1 av vinjetten, när barnets situation var diffust beskriven och alla uppgifter bestod av andrahandsuppgifter, menade 88% (n=26) av de svenska socialarbetarna 1992 och samtliga (100%) (n=41) 1998 att det troligen skulle bli ett ärende på deras byrå. 75% (n=16) av de engelska socialarbetarna gjorde samma bedömning. I början på 1990-talet fanns det fler i den engelska gruppen än i den svenska som menade att en avvisning från socialtjänsten sannolikt skulle ske dvs. att Erik och hans familj skulle bedömas som ickeklienter. Den bedömningen gjorde ingen av de svenska socialarbetarna i slutet på 1990-talet. En stor del av de socialarbetare, både i Sverige och i England, som menade att barnet skulle bli aktuellt på byrån uttryckte en viss osäkerhet. För dem var Erik och hans familj halvklienter dvs. aktuella för arbetsinsatser innan de registrerades som klienter eller avvisades.

I stadium 2 när pappan observerats slå barnet trodde så gott som samtliga svenska socialarbetare vid båda tidpunkterna att de skulle komma att arbeta med Erik och hans familj. Det ansåg även huvuddelen av de engelska socialarbetarna (88%). Samtliga svenska socialarbetarna uppfattade det dessutom som ett prioriterat ärende (1992/1998). 31% av socialarbetarna i England bedömde däremot fallet som oprioriterat dvs. att det kunde vänta eller att Erik och hans familj inte alls skulle bli aktuella på byrån. Inte heller i den här situationen ansåg de engelska socialarbetarna i samma utsträckning som de svenska att Eriks situation var något för dem att engagera sig i.

I stadium 3 av vinjetten när misstänkta misshandelssymptom observerats och det sociala arbetet kan uppfattas som reaktivt reagerade de svenska och engelska socialarbetarna mer enhetligt. Så gott som samtliga både svenska och engelska socialarbetare, var helt säkra på att Erik och hans familj skulle bli klienter på byrån och alla bedömde det som ett prioriterat ärende.

Socialarbetarnas bedömning av vinjetten tyder på att den svenska socialtjänsten något oftare än den engelska engagerar sig i barns situation inom familjen. Skillnaden är störst i mindre problemfyllda eller oklara situationer. Däremot i en reaktiv situation, där misshandel av barnet redan skett, engagerar sig svenska och engelska socialarbetare i samma utsträckning.

Utvecklingen i den svenska kommunen under 1990-talet tycks snarast ha inneburet att socialtjänsten är mer aktiv 1998 än 1992. 1998 bedömde ingen socialarbetare att familjen skulle avvisas från den svenska socialtjänsten i någon av de i vinjetten beskrivna situationerna medan enstaka socialarbetare gjorde det i början på 1990-talet.

## Barnet som objekt

Vad var det då som socialarbetarna i vinjettens olika stadier ansåg vara det mest centrala med deras arbetsinsatser. Socialarbetarna har i inledningen på varje stadium i vinjetten fått beskriva vilka tankar informationen väcker hos dem. De svenska socialarbetarna fick 1998/1999 frågan med fem olika svarsalternativ varav ett var öppet. I början på 1990-talet besvarade socialarbetarna samma fråga, men den hade då inga fasta svarsalternativ.

I det här avsnittet utgår jag i analysen huvudsakligen från de svenska socialarbetarnas svar 1998/1999. De flesta av socialarbetarna (93%) menade i det inledande skedet att det kunde hända att det förelåg problem, men att tillförlitligheten i uppgifterna borde kontrolleras. I övriga öppna frågor beskrev socialarbetarna att de behövde ytterligare information, men också att de själva skulle lämna information till föräldrarna. För att kontrollera informationen skulle de kontakta uppgiftslämnaren eller distriktssköterskan samt föräldrarna.

*Skulle kontakta föräldrarna och informera om anmälan. Även berätta om utredningsskyldigheten och hur en utredning går tillväga. Skulle även kontakta anmälararen (Svensk socialarbetare 1998)*

Mottagningen på byrån verkade inledas med en informationsfas. Samma informationsfas genomfördes oavsett om barnet/familjen kunde uppfattas som klient eller halvklint. I den gjordes informationskontroll och inhämtande av ytterligare information.

*Först en förhandsbedömning om detta är något att utreda genom en kontakt med sköterskan för följdfrågor (Svensk arbetsledare 1998)*

I det här skedet gav socialarbetaren information till föräldrarna. Däremot fick barnet i informationsfasen i mycket begränsad omfattning ta emot eller ge information till socialarbetaren. Även bland de socialarbetare som menade att de i sitt arbete utgick från ett barnperspektiv var barnet i det här skedet en bakgrundsfigur. Bara enstaka socialarbetare (5%) beskrev att de skulle träffa barnet. Ytterligare några socialarbetare uppgav att de skulle träffa familjen, där ju barnet ingår, men markerade inte att de skulle prata med barnet. I den initiala informationsfasen bedömde socialarbetaren om en utredning skulle inledas eller ej.

*Kontakta familjen. Göra en första bedömning, ta ställning till om en utredning ska påbörjas. (Svensk socialarbetare 1998)*

När informationsfasen övergår till en utredningsfas kan en statusförändring för de personer som är i kontakt med socialtjänsten ske. Halvklintienten kan bli klient. Stadium två av vinjetten, när en granne sett pappan slå barnet, uppfattade de svenska socialarbetarna 1998 som en utredningssituation. Huvuddelen av dem (71%) ansåg att familjen hade problem och behövde hjälp. Var femte socialarbetare (20%) menade att det viktigaste var att skydda barnet. Några ville

även i den här situationen i första hand kontrollera tillförlitligheten i uppgifterna.

Bara var tredje socialarbetare (29%) skulle i utredningssituationen träffa barnet.

*Utreda familjens förhållanden och informera dem om detta. Samtala med flickan, föräldrarna ev. syskon, barnomsorg. (Svensk socialarbetare 1998)*

Några socialarbetare beskrev att de i utredningssituationen även skulle prata med syskon. I stadium tre, när misstänkta misshandelsskador konstaterats på barnet ansåg nästan samtliga socialarbetare (90%) att det centrala var att skydda barnet.

*Barnet i centrum, måste skyddas. (Svensk socialarbetare 1998)*

Trots barnets behov av skydd var det bara enstaka socialarbetare som skulle prata med barnet.

I vinjettens stadium 1, som kan uppfattas som ett inledande sorteringsskede i klientiseringsprocessen, är barnet osynligt som subjekt. Att ge information samt att kontrollera information är i det här skedet centralt, men barnet verkar inte ses som betydelsefull varken som informationsgivare eller informationsmottagare. Vinjettens stadium 2 uppfattar socialarbetarna primärt som en utredningssituation. Barnet blir då något viktigare som informationsgivare. Vinjettens stadium 3 är en utrednings- och åtgärdssituation som kan beskrivas som reaktiv dvs. socialtjänsten reagerar på misshandel som redan inträffat. Kontakten med barnet blir åter lika begränsad som i den inledande informationsfasen. Barnet tycks ofta ha en indirekt relation till socialarbetaren via föräldrarna och är ett objekt för socialarbetarens omsorgsbedömning dvs. en 'det handlar om' klient som inte får göra sin röst hörd.

En grupp svenska socialarbetare ville även 1992 kontrollera den information de initialt fått. I början på 1990-talet beskrev drygt var tredje svensk socialarbetare att de ville kontrollera informationen och var femte att de ville ha mer information. Skillnaden mellan socialarbetarnas reaktion 1998/1999 och 1992 kan till viss del ha påverkats av att frågeformuläret 1998/1999 innehöll ett svarsalternativ om kontroll av uppgifterna, men det kan också visa på en mer ifrågasättande attityd i slutet på 1990-talet till andrahandsuppgifter. En annan skillnad i informationshanteringen är att fler svenska socialarbetare 1998/1999 än 1992 i andra frågor markerade att de även skulle ge information till föräldrarna.

*För det första skulle jag kontakta anmälaren om denne inte var anonym, för att kontrollera uppgiften. Därefter skulle jag kontakta föräldrarna och informera om anmälan och även tala om för dem att socialtjänsten har utredningsskyldighet och informera om vad det innebär. (Svensk socialarbetare 1998)*

*Jag skulle kontakta föräldrarna omgående och se till att träffa dem snabbt för att höra deras version. Olika frivilliga kontakter skulle tas för att utreda hur pojken har det, t.ex. dagis, grannar, släktingar. (Svensk socialarbetare 1992)*

Inte vid någon av tidpunkterna beskriver svenska socialarbetare att de skall ha direktkontakt med barnet för att ge barnet information.

Vinjettens stadium 3 är en informations-, utrednings- och åtgärdsituation som kan beskrivas som reaktiv dvs. socialtjänsten reagerar på misshandel som redan inträffat. Först i det här stadiet är ärendet aktuellt för samtliga engelska socialarbetare. För de engelska socialarbetarna tycks det ha varit mer centralt än för de svenska att få information direkt från barnet även om det kunde ske genom barnobservation. Inte heller de engelska socialarbetare beskrev barnet som ett subjekt de etablerade en relation till likvärdig den till föräldrarna.

## Samtal med barnet och barnobservationer

För att följa FN:s barnkonvention (UD 1996:2) förutsätts socialarbetaren prata med barnet även om barnet är så litet som en 4-5 åring. Det skedde alltså i begränsad utsträckning även 1998 när barnkonventionen gällt i Sverige i åtta år och lagstiftningen varit förändrad sedan ett år tillbaka. 1992 beskrev 23% av de svenska socialarbetarna att de i någon situation skulle träffa eller prata med barnet och 1998 34%. Något fler socialarbetare har beskrivit att de skulle träffa familjen där ju även barnet ingår. I vinjettens stadium 1 ville bara ett fåtal av de svenska socialarbetarna 1992 (8%) precis som 1998 (5%) samtala med barnet. När pappan setts slå pojken beskrev 1992 var tionde socialarbetare att de skulle prata med eller träffa barnet. Det var något fler (29%) 1998. I den reaktiva misshandelssituationen var det 1992 bara enstaka socialarbetare (4%) precis som 1998 som beskrev att de skulle träffa barnet.

Huvuddelen (88%) av de engelska socialarbetarna beskrev däremot 1993 att de i något skede skulle träffa barnet. Drygt en tredjedel av dem ville prata med barnet för att få information. De övriga ville träffa barnet bl.a. för att observera relationen mellan barn och föräldrar eller bedöma hur barnet mårde.

*Arrange a home visit to assess situation and what the potential risk is to the child. See child + parents alone + together. (Engelsk socialarbetare 1993)*

De engelska socialarbetarna beskrev alltså samtal alternativt barnobservation oftare än de svenska, som ett sätt att få direkt information från barnet.

I stadium tre av vinjetten när misshandel sannolikt redan skett kan det sociala arbetet i båda länderna beskrivas som reaktivt och skyddsaspekterna centrala. Samtal med barnet tycks även efter att 'ett barnperspektiv' betonats i den svenska lagstiftningen inte vara något som genomförs för att barnet skall vara delaktigt i beslutsprocessen i en eventuell omhändertagandesituation trots att det i högsta grad gäller en fråga som rör barnet. Centralt för socialarbetarna verkar inte heller vara att skapa en egen relation till barnet. Samtal med barnet

beskriver socialarbetarna primärt när socialarbetaren behöver information för att göra sin bedömning. Det ligger även i barnets intresse att socialarbetarens bedömning i utredningssituationen bygger på uppgifter från barnet, men barnets behov av information och rätt att yttra sig tillgodoses inte med enstaka samtal. Varken svenska eller engelska socialarbetarna beskrev att de använde särskilda arbetsmetoder för att ge personer i misshandelsituationer - barn eller vuxna - möjlighet att berätta eller att tolka deras berättelse.

## Skilda klientperspektiv bland svenska och engelska socialarbetare

Vem socialarbetarna betraktade som den huvudsakliga klienten varierade i olika situationer, mellan länder och över tid inom ett land. Det varierade också mellan de enskilda socialarbetarna vems situation de primärt fokuserade. Jag menar att de socialarbetare som uppfattade barnet respektive barnet och familjen som den huvudsakliga klienten utgick från ett ekologiskt orienterat barnperspektiv och de som enbart ansåg att familjen var huvudklient utgick från ett familjeperspektiv. Den största gruppen av de svenska socialarbetarna utgick 1992 från ett familjeperspektiv och de engelska 1993 från ett barnperspektiv. För de svenska socialarbetarna har en perspektivförskjutning skett under 1990-talet. 1998 utgick även i Sverige den största gruppen av socialarbetarna från ett barnperspektiv. Om det för de engelska socialarbetarna skett en förändring under 1990-talet ger inte den här studien kunskap om.

**Tabell 1 Socialarbetare i Örebro 1992 och 1998/99 respektive i Leicestershire 1993 som arbetade med ett barnperspektiv eller familjeperspektiv (i procent)<sup>13</sup>**

	Barnperspektiv			Familjeperspektiv			Ej aktuellt/Annat svar		
	Sve- rige 1992	Sve- rige 1998	Eng- land 1993	Sve- rige 1992	Sve- rige 1998	Eng- land 1993	Sve- rige 1992	Sve- rige 1998	Eng- land 1993
Stadium 1 <sup>14</sup>	31	59	56	65	39	13	4/0	0/3	25/6
Stadium 2 <sup>15</sup>	46	95	75	50	0	13	0/4	0/5	13/0
Stadium 3	50	98	100	39	2	0	0/12	0/0	0/0

*Anmärkning:* Örebro 1998, N=41; Örebro 1992, N=26; Leicestershire 1993, N=16

1992 utgick nästan två tredjedelar av de svenska socialarbetarna från ett familjeperspektiv. När barnets utsatthet ökade övergick allt fler socialarbetare till att se barnet som den huvudsakliga klienten, men det var först i stadium 3 när

<sup>13</sup> Socialarbetare med ett barnperspektiv bedömde barnet eller barnet och familjen som huvudklient medan socialarbetare med ett familjeperspektiv enbart bedömde familjen som huvudklient.

<sup>14</sup> Ej svar från 1 svensk socialarbetare och ärendet ej aktuellt för 4 engelska socialarbetare

<sup>15</sup> Ärendet ej aktuellt för 2 engelska socialarbetare

sannolik misshandel konstaterats som barnperspektivet var det dominerande perspektivet.

1998 utgick i stadium 1 av vinjetten drygt hälften av de svenska socialarbetarna från ett barnperspektiv. De andra betraktade framförallt familjen som huvudsaklig klient. Enstaka socialarbetare menade att föräldrarna var huvudklienter eller gav annat svar. När pappan setts slå barnet övergav de svenska socialarbetarna helt att se familjen som den huvudsakliga klienten trots att många av dem tyckte att familjen behövde hjälp. Det kan tolkas som att ett skyddande barnperspektiv i ett inledande skede har en ekologisk dimension där det centrala är att hjälpa familjen så att inte barnet utsätts för mer övergrepp.

Den största gruppen av de engelska socialarbetarna menade att barnet kunde betraktas som huvudklienten. En fjärdedel bedömde fallet som något som inte socialtjänsten skulle engagera sig i. Et fåtal engelska socialarbetare menade att familjen kunde betraktas som den huvudsakliga klienten. När pappan i stadium 2 setts slå Eric utgick tre fjärdedelar av de engelska socialarbetarna från ett barnperspektiv. Det var bara några enstaka som utgick från ett familjeperspektiv. I stadium 3 när misstänkta misshandelssymptom observerats hade nästan alla engelska socialarbetare ett barnperspektiv

Vid båda tillpunkterna i Sverige och i England blir barnperspektivet starkare när barnets situation kan uppfattas som mer problemfylld än tidigare. En analys av socialarbetarnas berättelser visar att huvuddelen av de socialarbetare som betraktar barnet som den huvudsakliga klienten också ger uttryck för ett skyddande barnperspektiv.

*Barnet i centrum, måste skyddas. (Svensk socialarbetare 1998)*

De svenska socialarbetarnas syn på om barnet eller familjen är den huvudsakliga klienten tycks under 1990-talet ha förändrats. Familjeperspektivet har tonats ner och istället har ett skyddande barnperspektiv blivit starkare. Bland de engelska socialarbetarna dominerade ett barnperspektiv i början på 1990-talet.

## Aga

De svenska socialarbetarna ansåg både 1992 och 1998<sup>16</sup> att en förälder inte har rätt att slå sitt barn. Det fanns ingen tvekan i deras svar och kommentarer. De engelska socialarbetarna brottades däremot med innehållet i den engelska lagstiftningen. Trots att aga är tillåten i lagstiftningen svarade 1993 31% av de engelska socialarbetarna att fadern inte har någon rätt att slå pojken. Enstaka socialarbetare (6%) svarade däremot otvetydigt att fadern har rätt att slå barnet. Över hälften (63%) anslöt till lagstiftningen i sina kommentarer.

---

<sup>16</sup> 1992 menade 89% och 1998 100% av de svenska socialarbetarna att pappan inte hade rätt att slå sitt barn.

*Unfortunately adults are allowed to hit children to discipline them, but they must not hit so hard they injure the child. (Engelsk socialarbetare 1993)*

Trots det ville i början på 1990-talet i stadium 2 ungefär lika många engelska (56%) som svenska (52%) socialarbetare göra en polisanmälan. Det kan tyckas vara en motsägelsefull reaktion. Kanske kan socialarbetarnas reaktioner tolkas som att för de engelska socialarbetarna var uppgiften att skydda barnet mest betydelsefull medan det centrala för de svenska socialarbetarna 1992 var att fungera som stöd till familjen. De svenska socialarbetarna reagerade 1998 på ett annat sätt än 1992. 1998 ville (81%) av de svenska socialarbetarna göra polisanmälan. Då utgick även många av de svenska socialarbetarna från ett skyddande barnperspektiv. I England var gränsen mellan aga och misshandel - mellan det tillåtna och otillåtna - av betydelse för socialarbetarnas argumentation vid ingripande. För att tydliggöra om gränsen passerats spelade polisen en central roll. Barnet måste skyddas från misshandel. För de svenska socialarbetarna var både aga och misshandel något otillåtet. Trots det kunde deras reaktion bli olika om det som hänt uppfattades som misshandel eller som enstaka händelse eller aga. Ett barn måste i Sverige skyddas mot misshandel. Aga är otillåtet, men om slaget bedömdes som aga eller som en tillfällig händelse kunde barnet skyddas från att händelsen upprepades eller förvärrades genom att föräldrarna fick stöd och hjälp. Socialarbetarnas bedömning av om barnet i den beskrivna situationen behövde skyddas från familjen eller om familjen behövde hjälp för att liknande händelser inte skulle inträffa fler gånger kunde vara olika. Deras reaktion att i större utsträckning göra polisanmälan kan tolkas som ett uttryck för att de 1998 ser allvarigare på användande av fysiskt våld mot barn än vad de gjorde 1992. Det skulle i så fall också kunna innebära att fler socialarbetare 1998 än 1992 vill omhänderta barnet och placera det någon annanstans än i familjen.

## Åtgärder

I vinjettens stadium 2 och 3 fick socialarbetarna ta ställning till vilka åtgärder de bedömde som aktuella. De kunde välja mer än en typ av åtgärd. I stadium 2 när pappan setts slå sitt barn trodde 1992 tre fjärdedelar (73%) av de svenska socialarbetarna att barnet kanske kunde vara kvar hemma om familjen fick stöd från sociala eller medicinska myndigheter. Mer än hälften av socialarbetarna kunde tänka sig att utse en kontaktfamilj. En tredjedel kunde även tänka sig en frivillig placering av barnet. Däremot var det bara en mindre grupp av socialarbetarna som kunde tänka sig att ta till tvångsåtgärder. 1992 bedömde alltså socialarbetarna flera åtgärdsalternativ som möjliga i den beskrivna situationen.

Även 1998 var flera åtgärdsalternativ aktuella för de svenska socialarbetarna. De flesta socialarbetarna (95%) tyckte att barnet kanske kunde vara kvar hemma om familjen fick stöd. Nästan tre fjärdedelar, alltså något fler än 1992, kunde tänka sig att utse en kontaktfamilj. Hälften av dem kunde tänka sig att en frivillig placering av Erik vilket även det var något fler än 1992. Ett tvångs-



mässigt omhändertagande av barnet var dock i den här situationen inte aktuell för de flesta socialarbetarna varken i början eller slutet på 1990-talet.

De engelska socialarbetarna bedömde i stadium 2 antingen att Erik och hans familj inte alls skulle bli aktuella för personal social service alternativt att om familjen blev aktuell så skulle barnet fortsätta vara kvar hemma om föräldrarna erbjöds olika typer av stöd från sociala eller medicinska verksamheter. Där- emot var de negativa till att flytta barnet från familjen.

**Tabell 2** Antal socialarbetare i Örebro respektive Leicestershire som be-  
dömde att placering av pojken frivilligt eller med tvång i vård utanför  
hemmet borde ske. Siffrorna anges i procent<sup>17</sup>

	Frivilligt omhändertagande		
	Sverige 1998	Sverige 1992	England 1993
Stadium 2	51	35	0
Stadium 3	90	69	31
	Tvångsomhändertagande		
	Sverige 1998	Sverige 1992	England 1993
Stadium 2	17	15	7
Stadium 3	95	68	25

*Anteckning:* Örebro 1998, N=41; Örebro 1992, N=26; Leicestershire 1993, N=16

I stadium 3 av vinjetten när misshandelsskador upptäckts var de svenska soci- alarbetarna 1998 mer positiva till att placera barnet utom familjen än 1992. Näst- an alla ville 1998 att en placering av barnet skulle ske antingen genom tvångs- omhändertagande (95%) eller som frivillig placering (90%). 1992 kunde något färre tänka sig en placering oavsett om det skedde frivilligt eller med tvång. För de engelska socialarbetarna var placering utanför hemmet inte heller om misshandel sannolikt skett en tänkbar åtgärd i samma utsträckning som för de svenska. Bara var tredje kunde tänka sig en frivillig placering av barnet och var fjärde ett tvångsmässigt omhändertagande.

Svenska socialarbetare kunde alltså i sina vinjettsvar betydligt oftare än eng- elska tänka sig att placera barnet utom familjen. I början på 1990-talet kunde svenska socialarbetarna tänka sig att ingripa med tvångsomhändertagande mer än dubbelt så ofta som engelska om barnet utsatts för misshandel. I en reaktiv situation där barnet visar symptom på misshandel var 1998 nästan samtliga svenska socialarbetarna beredda att ingripa med tvång och flytta barnet från familjen. Det kan tolkas som att socialarbetarna i den svenska kommunen hade ett starkare avståndstagande från användande av fysiskt våld mot barn 1998 än vad de hade 1992 och att de för att skydda barnet i en misshandelssituation vil- le placera barnet utom familjen.

<sup>17</sup> Det finns socialarbetare som angett båda alternativen.

## Diskussion

I FN:s barnkonvention fastställs att barn skall ha yttranderätt i frågor som rör dem. Yttranderätt kan inte barn i kaotiska familjesituationer sägas ha i sin kontakt med socialtjänsten så länge barnet inte behandlas som subjekt. Att i en misshandelssituation kunna yttra sig till en obekant person är svårt både för vuxna och barn. Enstaka samtal ger inte barn i en sådan situation yttranderätt. Det är också svårt att tolka informationen. Den komplexa kommunikativa situationen för barn i en misshandelsfamilj diskuterade ingen av socialarbetarna i sina vinjettsvar trots att socialarbetare är de som kan möta barn som utsätts för misshandel eller växer upp i familjer där någon annan utsätts för fysisk eller psykisk misshandel. Problematiken behandlas inte heller i FN:s barnkonvention.

I sina vinjettsvar har de svenska socialarbetarna varken 1992 eller 1998 beskrivit socialt arbete utifrån ett barnperspektiv där barnets situation fokuserats och där barnet behandlats som ett subjekt med yttranderätt. De engelska socialarbetarna sökte mer än de svenska direkt information från barnet, men inte heller de beskrev en situation där barnet kan sägas ha yttranderätt. Varken svenska eller engelska socialarbetare beskrev att barnet hade en likvärdig relation till myndigheten som de vuxna.

I den initiala sorteringsprocessen samt i ett utredningsskede där misstänkta misshandelssymptom konstaterats valde de flesta socialarbetarna i den svenska kommunen att inte låta barnet uttrycka sina tankar, känslor och åsikter. Detta trots att barnet enligt FN:s barnkonvention skall få yttra sig i alla frågor som rör barnet. I en mer öppen utredningssituation än när misshandelssymptom redan konstaterats blev barnet viktigare som informationsgivare. Trots det var det bara en tredjedel av socialarbetarna som i sina vinjettsvar beskrev att de skulle träffa barnet. Mötet med barnet verkar för de svenska socialarbetarna huvudsakligen vara av informationsgivande karaktär i en utredningssituation, som inte har reaktiv karaktär. Det kan tolkas som att det inte är barnets behov av att få eller rätt att ge information som avgör när socialarbetaren pratar med barnet utan socialarbetarens behov av information. De engelska socialarbetarna valde oftare än de svenska att använda samtal eller barnobservation för att få information från barnet.

De svenska socialarbetarnas svar på vinjetten visade att i början på 1990-talet var det framförallt familjen som fokuserades och betraktades som den huvudsakliga klienten. De engelska socialarbetarna utgick, vid samma tidpunkt, istället från att barnet var den huvudsakliga klienten. De svenska socialarbetarnas perspektiv förändrades under 1990-talet. I slutet på årtiondet fokuserade och betraktade de flesta svenska socialarbetarna primärt barnet som huvudsaklig klient istället för familjen.

De engelska socialarbetarna var i början på 1990-talet inte lika säkra som de svenska på att de i en diffust beskriven situation om ett barns övergivenhet överhuvudtaget skulle engagera sig för barnet. Det fanns fler socialarbetare som bedömde barn/familj som 'ickeklienter' i relation till den engelska socialtjänsten än till den svenska. Det gällde även när en granne ringt och berättat att

hon sett pappan slå och vara hård mot barnet. De svenska socialarbetarna tycktes vara mer övertygade än de engelska om att de borde ingripa i en situation där preventivt socialt arbete kunde vara aktuellt. I vinjettens stadium 3, när sköterskan på BVC upptäckt blåmärken, brännmärken och barnet minskat i vikt dvs. när misstanke om pågående fysisk misshandel uppstått, menade socialarbetarna både i Sverige och i England att myndigheten skulle engagera sig. I den reaktiva situationen dvs. när misshandel av barnet redan skett ville socialarbetarna i båda länderna engagera sig. Däremot prioriterade socialarbetarna genomförandet av olika åtgärder. De engelska socialarbetarna var mer restriktiva med att föreslå att barnet borde omhändertas än de svenska.

Inom den svenska kommunen tycks under 1990-talet dels ha skett en förändring av perspektivet så att barnets situation primärt fokuseras, inte familjens. Fler socialarbetare kunde också i slutet på 1990-talet tänka sig att tvångsomhänderta barnet. Ett skyddande barnperspektiv tycks alltså under 1990-talet ha förstärkts i den svenska kommunen. Däremot har barnets position som subjekt inte nämnvärt förändrats.

I sina vinjettsvar har socialarbetarna gjort en komprimerad beskrivning av hur de tror att de som professionella aktörer skulle reagera och agera. Vinjettens 'face validity' verkar ha varit god, vilket kan ha lett till att socialarbetarnas svar till stor del överensstämmer med vad de skulle ha gjort i ett verkligt fall, men samtidigt är vinjettsvaren en förhållandevis kortfattad beskrivning av deras bedömningar m.m. Socialarbetarna kan i sina svar ha beskrivit det de uppfattat som centralt i handläggningen men utelämnat sådant som inte varit lika betydelsefullt. De skulle i verkligheten t.ex. kunnat ha mer kontakt med barnet än vad de i sina vinjettsvar beskrivit. Bristen på problematisering av den kommunikativa situationen, avsaknaden av särskilda arbetsmetoder och den mycket begränsade direkta kontakten med barnet som beskrivits ger ändå en samlad bild där barnet varken av de svenska eller engelska socialarbetarna behandlas som ett subjekt med yttranderätt. Vinjettsvaren visar också att socialarbetare i Sverige och England kan bedöma när och hur socialtjänsten bör ingripa för att hjälpa eller skydda ett utsatt barn på olika sätt. Föräldrarnas status och synen på våld kan vara centrala dimensioner som leder till skilda bedömningar och påverkar vilka insatser socialarbetarna i de två välfärdsstaterna vill genomföra.

Gränsen mellan familj och stat är mer markerad i den engelska välfärdsstaten än i den svenska när det gäller omvårdnadsfrågor. Barnomsorgen i de båda länderna fungerar efter skilda socialpolitiska principer. I Sverige uppfattas omvårdnaden av alla förskolebarn som ett ansvarsområde både för familjen och det offentliga (Brunnberg 1994). Den svenska välfärdsstaten kan sägas vara en 'dualcarer' stat, en tvåpartsvårdar stat, där den andra vårdande parten förutom kvinnorna är staten. Den svenska pappan tar visserligen ett allt större ansvar för vård och omsorg om sina barn, men det dagliga omvårdnadsansvaret för barnen kan ändå inte sägas delas av kvinnor, män och stat. I England finns en tydlig markering att vård och omsorg är en privat angelägenhet och ett kvinnligt ansvarsområde. Den engelska välfärdsstaten kan beskrivas som en 'femalecarer' stat där enbart kvinnorna har omvårdnadsansvaret. Den hårdare gränsdragningen i England än i Sverige mellan familj och stat tycks påverka inte bara hur omvårdnaden av alla barn organiseras utan även det sociala arbe-

tet med utsatta barn. De svenska socialarbetarna vill ingripa i familjen i en mindre problemfylld situation än de engelska. Svenska socialarbetare kan också tänka sig att tvångsomhänderta barnet i en mindre problemfylld situation än de engelska.

Synen på våld mot barn är olika i Sverige och England. I England avgör föräldrarna själva om de vill fysiskt bestraffa sitt barn medan föräldrarna i Sverige inte får använda aga som uppfostringsmetod. De engelska socialarbetarna uttryckte trots att aga är tillåtet en kluven inställning till om en pappa har rätt att slå sitt barn eller ej. De svenska socialarbetarna reagerade mer entydigt än de engelska med att ta avstånd från den i vinjetten beskrivna situationen där pappan slog barnet. Varken i Sverige eller i England är misshandel av barn tillåtet. I en situation där barnet redan utsatts för misshandel kan både svenska och engelska socialarbetare ingripa för att skydda barnet mot den eller de familjemedlemmar som skadar barnet. Trots det föreslår de svenska och engelska socialarbetarna i sina vinjettsvar olika åtgärder för att skydda barnet.

De svenska socialarbetarna vill oftare än de engelska flytta barnet från familjen för att skydda barnet. Det kan tolkas som att de engelska socialarbetarna i nästan alla situationer bedömer att det är för barnets bästa att vara kvar i sin familj, medan de svenska socialarbetarna bedömer att det kan vara för barnets bästa att lämna familjen. Det kan uppfattas som att skilda etiska värderingar påverkar de engelska socialarbetarna att prioritera familjens autonomi medan de svenska prioriterar en uppväxtmiljö för barnet fri från fysiskt våld. Det kan också uppfattas som att engelska socialarbetare mer än svenska prioriterar en bestående relation mellan barn och föräldrar. De svenska föräldrarna får mer hjälp från staten i omvårdnaden av sina barn än de engelska bl.a. genom den offentliga barnomsorgen. Samtidigt får den svenska staten mer insyn i familjen än den engelska. I Sverige har familjen inte ha samma autonoma ställning som i England. Föräldramakten är även på ett annat sätt starkare i England än i Sverige. De engelska föräldrarna har rätt att aga sina barn. De svenska föräldrarna tycks lättare än de engelska kunna förlora sin position som omsorgsgivare för sitt barn. Det svenska barnet kan å andra sidan uppfattas ha en mer självständig position i relation till sina föräldrar än det engelska.

## Referenser

- Andersson, G. (1995) *Barn i samhällsvård*, Lund: Studentlitteratur
- Barnombudsmannen (1998) *Barnkonventionen i myndigheterna. En kartläggning av myndigheters arbete med FN:s konvention om barnets rättigheter*. Stockholm: Barnombudsmannen
- Barter, C. & Renold, E. (1999) The use of Vignettes in Qualitative Research: *Social research UPDATE Nr 25*, University of Surrey, Department of Sociology
- Bebbington, A. & Miles, J. (1989) The background of Children who enter Local Authority Care. *The British Journal of Social Work*, Vol. 19, Nr. 5
- Billquist, L. (1999) *Runnet, mötet och ritualerna En studie av socialbyrån, klientarbetet och klientskapet*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet
- Bronfenbrenner U. (1979) *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press
- Brunnberg, E. (1993) *Omhändertagen i onödan eller lämnad i sticket. Om skillnader mellan Örebro, Linköping, Norrköping och Västerås när det gäller socialtjänstens insatser för barn och unga*. Örebro: Högskolan i Örebro, Forskargruppen i socialt arbete, Rapport 1993:20
- Brunnberg, E. (1994) Vård och omsorg om förskolebarn i Sverige och England. *Socialvetenskaplig tidskrift*, Nr 2-3, 161-176
- Bäck-Wiklund, M. & Linfors, H. (1990) *Landsbygd, livsform och samhällsförändring*. Göteborg: Daidlos
- Bäck-Wiklund, M. & Bergsten, B. (1997) *Det moderna föräldraskapet: en studie av familj och kön i förändring*. Stockholm: Natur och kultur
- Cederborg, A-C. (1998) Små barns berättelse om sexuella övergrepp. *Socialvetenskaplig tidskrift*, Nr 1, 24-43
- Dale, J. & Middleton, H. (1990) Factors influencing general practitioners management of psychosocial and physical problems: a study using case vignettes. *British journal of General Practice*, Nr 40, 284-288
- DH Department of Health, UK (1991) *The Children Act Guidance and Regulations*, Vol. 1 Court Orders, ISBN 011 3213719
- DH (1999a) *Framework for assessment of children in need and their families 1999*. UK: Department of Health
- DH (1999b) *Protecting Children, Supporting Parents*. UK: Department of Health
- DH (2000) *The Children Act Report 1995-1999*. UK: Department of Health
- Dunn, J. & McGuire, S. (1992) Sibling and Peer Relationships in Childhood. *Journal Child Psychology, Psychiatry*. Vol. 33, Nr 1, 67-105
- Esping-Andersen, G. (1990) *The three worlds of welfare capitalism*, Cambridge: Polity Press.
- Esping Andersen, G. (1999) *Social Foundations of postindustrial economies*. Oxford: University Press
- Gliner, J., Haber, E. & Weise, J. (1999) Use of controlled vignettes in evaluation: does type of response method make a difference? *Evaluation and Program Planning*, Vol. 22, Nr 3, 313-322
- Groskind, F. (1991) Public Reactions to Poor Families: Characteristics that Influence Attitudes toward Assistance. *Social Work*, Vol. 36, Nr 5, 446-453

- Hébert, P., Meslin, E. M., Dunn, E. V., Byrne, N. & Reid, R. (1990) Evaluating ethical sensitivity in medical students: using vignettes as an instrument. *Journal of medical ethics*, Vol. 16, 141-145
- Hessle, S. (1996) Hur vet man när barn far illa? i Andersson, G. m.fl. *Barnet i den sociala barnvården*. Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete, Liber förlag
- Hughes, R. (1998) Considering the vignette technique and its application to a study of drug injecting and HIV risk and safer behaviour. *Sociology of Health & illness*, Vol. 20, Nr 3
- Hydén, M. (1994) Det upprepade våldet mot kvinnor i äktenskapet och frågan om manlig ansvarsbefrielse. *Socialvetenskaplig tidskrift*, Nr 2-3, 193-204
- James, A., Jenks, C. & Prout, A. (1998) *Theorizing Childhood*. Cambridge UK: Polity Press
- Jergeby, U. (1999) *Att bedöma en social situation - Tillämpning av vinjettmetoden*. Stockholm: Socialstyrelsen, Centrum för utvärdering av socialt arbete  
Lag 1997:313 Rättsnätet: Rixlex
- Lester, D. & Guerriero, J. M. & Wachter, S. M. (1991) The suicide attitude vignette experience (SAVE) A search for sexual stereotypes in the perception of suicidal behavior. *Death studies*, Nr 15, 435-441
- Little, M. & Gibbons, J. (1993) Predicting the rate of children on the Child Protection Register. *Research, Policy and Planning*, Vol. 10, Nr 2, 15-18
- Lundström, T. (1999) Barnomhändertaganden - en analys av kommunala variationer. *Socialvetenskaplig tidskrift*, Nr 3, 220-232
- SoS-rapport 1991:37 *Vård och omsorg i sex europeiska länder*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Soydan, H. & Stål, R. (1994) How to use the vignette technique in cross-cultural social work research. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, Nr 3, 75-80
- UD informerar 1996:2 *Mänskliga rättigheter Konventionen om barnets rättigheter*
- Weightman, K. & Weightman, A. (1995) "Never right, never wrong": child welfare and social work in England and Sweden *Social welfare*, Nr 4, 75-84
- West, P. (1982) Reproducing naturally occurring stories: vignettes in survey research. *Medical Sociology*, Unit Aberdeen, 2-3.
- West, P., Illsley, R. & Kelman, H. (1984) Public Preferences for care of dependency groups. *Social Science Med.* Vol. 18, Nr 4, 287-295
- Vogel, J. (1997) *Living conditions and inequality in the European Union*, Eurostat Working papers
- Vogel, J. (1998) *Coping with the European Welfare Mix Welfare Delivery, Institutions, Family Formation and Market Inequality between Types of Families in the European Union*. Paper presented at Siena Group Meeting on Families at the end of Twentieth Century: Sidney, Australia, 7-9 December 1998

## Artikel 3

**Svenska och engelska socialarbetares professionella status, arbetsglädje och besvikelse**





## Svenska och engelska socialarbetares professionella status, arbetsglädje och besvikelse

*The joy is seeing people being able to change themselves. It's enabling people to change. That is joy; to see someone has understood and got something back out of it; to make their lives better. That is joy<sup>18</sup>.*

*Socialt arbete är ett kreativt arbete där den ena dagen inte är den andra lik. Att genom sina arbetsinsatser göra det möjligt för människor att förändras så att de kan leva ett bättre och mindre utsatt liv ger både svenska och engelska socialarbetare arbetsglädje. Det som gör socialarbetare besvikna är när det byråkratiska eller politiska systemet osynliggör eller försvårar det emotionellt omgestaltande arbetet tillsammans med klienterna. Svenska och engelska socialarbetare hade i början på 90-talet en saunstämmig uppfattning om att de som professionella aktörer inte hade hög status. I den engelska välfärdsstaten blåste det motvind för socialarbetarna medan de svenska socialarbetarna under hela 90-talet befunnit sig i medvind.*

Den här artikeln baseras på en jämförande studie av socialt arbete i Sverige och England. Socialt arbete är en integrerad del av välfärdsstaten. Det sociala arbetet kan ske i många olika former. De i den här studien aktuella socialarbetarna arbetar både i Sverige och England med förhållandevis lika arbete inom socialtjänstens individ och familjeomsorg respektive Local Authority social services departments. De har ett arbete inriktat på barns och ungdomars välbefinnande med en kontrollerande, gränssättande dimension.

Socialarbetare i båda länderna har en pressad arbetssituation. 96% av socialarbetarna i en engelsk undersökning rapporterade att de hade ett stressande arbete som gav skador (King 1991). Mer än 80% av dem berättade att de missade lunchraster, andra raster och arbetade obetald övertid. Både psykologiska och fysiska stresssymptom var vanliga. En svensk undersökning (Söderfeldt & Söderfeldt 1995) visade nästan samma situation. De svenska socialarbetarna besvärades ofta av onormal trötthet, nedstämdhet, rastlöshet och koncentrationssvårigheter. Trots att socialarbetare arbetar med människor i svåra livssituationer, ofta i en pressad arbetssituation, stannar de ändå kvar inom yrket. Det kan tyckas vara en paradox. Paradoxen ledde till att jag bad socialarbetarna beskriva vad som gav dem glädje i arbetet och vad som gav dem besvikelser. Jag ville också veta vilken status de själva uppfattade att de hade som professionella aktörer.

Jag kommer i den här artikeln att beskriva och analysera vad socialarbetare i två traditionella välfärdsstater, Sverige och England, själva uppfattar som centralt i det sociala arbetet; vad som ger dem arbetsglädje och besvikelser. Är samma innehåll i det sociala arbetet centralt för socialarbetare i olika välfärds-

<sup>18</sup> Citat från intervju med en engelsk socialarbetare.

stater? Vad ger dem besvikelser? I den här artikeln kommer jag även att beskriva hur socialarbetare uppfattar sitt eget yrkes status och nio andra välfärdsprofessioner. Jag kommer även att beskriva hur socialarbetarna upplever att professionens status förändrats under de år de själva varit verksamma inom yrket. Vilken status har socialarbetarna - möts de med tillit och har auktoritet eller med misstro och utan auktoritet? Har det över tid skett en förändring av professionens status? Detta för att kunna ge ett perspektiv på professionaliseringsprocessen. Jag hoppas att skillnader i social kontext kan lyfta fram dimensioner som är centrala i det sociala arbetet med utsatta barn och deras familjer. Jag valde att jämföra Sverige och England eftersom det är två västerländska välfärdsstater där professionellt socialt arbete bedrivits under lång tid, men där välfärdsystemet fungerar utifrån olika socialpolitiska modeller. Studien är komparativ och explorativ.

# Problemdiskussion

## Socialpolitik och socialtjänst

I olika välfärdsstater har de socialpolitiska systemen (Titmuss 1974, Esping Andersen 1990; 1999) men också socialtjänstens verksamhet utformats efter olika modeller (Titmuss 1974, Gould 1988, 1993, Weightman & Weightman 1995). Esping - Andersen (1999) menar att välfärdsstaten utformas efter liberala, konservativa eller socialdemokratiska modeller. Sverige kan på ett övergripande plan uppfattas ha en socialdemokratisk medan England en liberal modell. Titmuss menade att det inte bara fanns skilda socialpolitiska system utan också skilda modeller för socialtjänst och att de hör nära samman med de socialpolitiska systemen. I den ena av de två socialtjänstmodellerna sysslar socialtjänsten med sociala problem/patologi dvs. med att anpassa och rehabilitera individer och familjer till samhällets värden och normer. Den har anknytning till den engelska välfärdsmodellen. Enligt den andra modellen är socialtjänsten ett redskap för att täcka särskilda behov i samhället oavsett om de betraktas som problem eller ej och har anknytning till den socialpolitiska modell som finns i Sverige.

I England är arbetet inom "child protection" snarare reaktivt än förebyggande. Den engelska socialtjänsten har en "sticking plaster approach" (Weightman & Weightman 1995, Colton m.fl. 1997) och fokuserar alltså på barnmisshandel som redan inträffat snarare än att försöka förhindra att den inträffar. I Sverige är socialtjänstens intervention ibland reaktiv men kan också vara mer förebyggande än den engelska (Brunnberg 2000).

## Svårigheter att definiera socialt arbete

Det sociala arbetet beskrivs ofta som komplext och motsägelsefullt och sker inom många skilda områden. Det är en praktisk verksamhet, examensämne och en forskningstradition (Soydan 1993). Det sociala arbetet är under ständig förändring. En professionalisering har skett under välfärdssamhällets framväxt. Socialt arbete berör socialt utsatta människor i skiftande situationer men också i olika åldrar. Socialarbetaren inom socialtjänstens Individ och familjeomsorg och Child Protection inom Local Authority Social Services Departments (SSD) arbetar med utsatta barn/ungdomar och deras föräldrar och/eller andra närstående. Det sociala arbetet är inte statiskt utan det sker internationella, nationella och lokala förändringar som påverkar verksamheten t.ex. undertecknade 1990 flera länder, däribland Sverige och Storbritannien, FN:s barnkonvention. Den innebär bl.a. att vid alla åtgärder från välfärdsinstitutioner som rör barn skall barnets bästa komma i främsta rummet. Barnet skall själv ges möjlighet att yttra sig något som tidigare inte varit ett krav.

Socialt arbete har av Sveriges första professor i socialt arbete beskrivits som ett verksamhetsfält med uppgift att "tillförsäkra varje individ i det samhälle vi lever en god färd genom livet" (Swedner 1996: 80). Det sociala arbetet handlar, menar Swedner, om att hjälpa och stödja de som drabbas av sociala problem men också om att bekämpa, analysera och förebygga problemen. Socialtjänsten skall även utöva samhällets sociala kontroll. Andra forskare, lärare och praktiker har också gjort åtskilliga försök att definiera vad socialt arbete är. Åke Bergmark (1998), som granskat de försök att definiera socialt arbete som gjorts även internationellt och menar att det finns utrymme för tre slutsatser utifrån alla definitionsförsök

- 1) *Det går inte att definiera socialt arbete - fältets variationsrikedom, kulturberoende och mångfaldiga funktioner gör alla samlade beskrivningar inadekvata eller meningslösa*
- 2) *Det är rimligt att det finns ett flertal och sinsemellan olikartade definitioner, mångfalden speglar områdets faktiska karaktär.*
- 3) *Den ultimata definitionen är ännu inte skriven - i takt med att fältet mognar, teoretiskt och professionellt, ökar förutsättningarna att definiera dess karaktär och tydliggöra dess grundvalar. (Bergmark 1998: 144-145)*

Variationsrikedomen och förändringsprocessen ger svårigheter att definiera vad socialt arbete är, men variationen kan också vara en styrka i utvecklingen av professionen.

Politik, byråkrati och moral är centrala delar av det sociala arbetets innehåll liksom professionella teorier och arbetsmetoder. Socialt arbete rör sig om mycket skiftande arbetsinsatser på olika nivåer, i skiftande sammanhang och sker i Sverige och Storbritannien i länder med skilda välfärdssystem. Det sociala arbetet inom ett land präglas av vilka arbetsinsatser som skall göras, inom vilken verksamhet och på vilken plats dvs. var det sker och vilka personer som möts.

I socialt arbete både i Sverige och i England uppfattas relationen till klienterna spela en nyckelroll och det sociala arbetet beskrivs ofta ske i mötet mellan människor - socialarbetare och klient (James 1993, Aldrige 1994, Bergmark & Lundström 2000). I människobehandlande organisationer, dit socialtjänsten hör, är det människor och relationer som betraktas som arbetsmaterialet och det som kan förändras (Söderfeldt & Söderfeldt 1997). Arbetsmiljöforskare beskriver att förändringar i socialarbetarnas arbetsmiljö också får konsekvenser för klienterna (Stymne 1991).

Det sociala arbetet kan ske med olika professionella metoder. Psykosocialt arbete är ett samlat begrepp för många olika metoder som används. Inom den svenska barnvården dominerar nätverksarbete, parsamtal/samarbetssamtal och familjeterapi (Bergmark & Lundström 2000). I barnvårdsarbete är det den vuxna socialarbetaren framförallt möter och arbetsmetoderna riktar sig till stor del till arbete med föräldrarna. Är klienten ett barn tycks det personliga mötet med barnet i många länder utebli (Egelund 1997, Brunnberg 2000) och 'ersättas' av kontakt med föräldrarna. FN:s barnkonvention innebär, genom att ge barn yttranderätt, att socialarbetaren också måste möta barnet.

Inom ett land kan socialtjänstens arbete organiseras på olika sätt. Socialarbetare, med samma arbetsuppgifter, kan arbeta med olika inriktning och använda olika professionella arbetsmetoder. De kan på sin arbetsplats möta olika krav och få varierat stöd från arbetsledare och handledare. Vad som är det sociala arbetet kan till viss del utformas olika på olika arbetsplatser. Socialarbetare kan beskrivas som 'street-level bureaucrats' s.k. gräsrotsbyråkrater (Lipsky 1980). Gräsrotsbyråkraterna är styrda av regler och direktiv men ändå relativt självständiga och kan till stor del påverka hur arbetet utförs. De har en omfattande handlingsfrihet och en relativt autonom ställning. Lipsky ser gräsrotsbyråkraternas vardagsarbete som den viktigaste källan till förståelse av utformningen av ett lands socialpolitik. All moralisk argumentering sker i, och måste förstås i, en politisk kontext (Tronto 1994) och socialt arbete bara kan förstås i sitt sociala och kulturella sammanhang. Det är en socialt konstruerad aktivitet (Payne 1997).

Socialtjänstens individ och familjeomsorg och Child Protection inom SSD kommer bl.a. i kontakt med barn där föräldrarna inte lyckas motsvara samhällets förväntningar på dem som fostrare av nästa generation. Valfärdsstaten har en etisk gräns för vad ett barn kan utsättas för. I mötet med klienterna ger socialarbetarna vardagsinnehåll åt välfärdssamhällets etiska värderingar. Socialarbetaren skaffar sig bl.a. genom möten med föräldrar och/eller barn kunskap om hur familjens situation är och hur relationerna inom familjen fungerar. För att vidta särskilda åtgärder måste socialarbetaren visa att samhällets etiska gräns överskridits. Det måste alltså ske både ett byråkratiskt och psykosocialt arbete för att dra samhällets politiska gräns för vad som moraliskt är tillåtet inom familjens privata sfär. I 'gränssättningen' kan ett arbete i nära relation till 'klienten' - vilket i barnvårdsarbetet framförallt tycks vara föräldrarna - vara en central del i ett förändringsarbete. I det sociala arbetet finns en spänning mellan vård och kontroll, en tvetydighet (Franklin & Parton 1991) som kan skapa både en inre och yttre spänning. I arbetet med utsatta barn finns en spänning i vad som är familjens privata angelägenheter och vilket ansvar staten har för barns välfärd. Det finns också en spänning mellan att ge hjälp till familjen och att skydda barnet. Det finns en ny utmaning också i att socialt arbete inom socialtjänsten inte bara skall handla om barnet utan också ske med barnet som subjekt.

## Professionalisering

Socialt arbete har tidigare beskrivits som ett semiprofessionellt yrke (Etzioni 1969). Inom olika omsorgsyren i den moderna välfärdsstaten har en professionalisering skett (Waerness 1980). Under 1800-talet lades grunden för att socialt arbete så småningom blev ett professionellt yrke. Då inrättades barnhem och utvecklades ett fosterbarnsystem. Många omhändertagna barn avled och i början på 1900-talet kom de första lagarna i Sverige för att reglera barnvården (Holgersson 1996). Under senare delen av 1800-talet växte också arbetarrörelsens föreningar, välgörenhetsföreningar och andra frivilliga rörelser fram. Svenska diakonisällskapet började med att utbilda diakonissor och Frälsnings-

armén slumsystrar. De här utbildningarna hade sin grund i kyrkan, men i början på 1900-talet kom också utbildningar som mer utgick från kommuner och landstings sociala verksamhet. 1921 öppnades Institutet för socialpolitisk och kommunal utbildning och forskning dvs. socialpolitiska institutet i Stockholm och fram till 1970-talet öppnades ytterligare fem socialinstitut i Sverige (Edebalk 1997). Där utbildades socialarbetare och administratörer i takt med att välfärdsstaten växte fram. Socialarbetaryrket är ett yrke som domineras av kvinnor<sup>19</sup>.

Idéhistoriskt finns nära anknytning mellan det sociala arbetets framväxt i USA, England och Sverige (Swedner 1995, Soydan 1993). Socialarbetarutbildningen har både i Sverige och i England sedan 1960 -1970-talet formaliserats, knutits till den akademiska världen och etablerats som vetenskaplig disciplin. 1977 blev socialt arbete ett eget universitetsämne med forskarutbildning och professorer i Sverige. Akademiseringsprocessen som förvandlat sekelskiftets välgörenhetsarbete till en etablerad akademisk disciplin har tagit ca 100 år i Sverige (Westin Hellertz 1999). Socialarbetaryrket betraktas idag som ett professionellt yrke även om professionaliseringsprocessen fortfarande pågår.

Den enskilda socialarbetaren finns i en social situation och har en professionell roll. En persons roll i sociala relationer präglas både av vad personen gör och vad andra människor förväntar sig att personen skall göra (Spicker 1988). En professionell roll innebär att personen, utifrån sin professionella position, har egna och möter andras förväntningar på vad hon skall göra. I det sociala arbetet finns lagar och regler som skall följas. Socialarbetaren har olika arbetsuppgifter och kompetens. Hon finns i ett organisatoriskt sammanhang där positionen ger olika maktförhållanden. Det finns förväntningar på vad personen skall göra, men det kan också göras på många olika sätt. Med ett dramaturgiskt språk kan man säga att rollen kan ändras och tolkas olika av olika socialarbetare. Den kan också ges olika tolkningar i olika länder. Vilken status socialarbetaren i ett professionellt sammanhang uppfattar att hon har, kan betraktas som ett vidare begrepp än att enbart uttrycka vilken roll socialarbetaren spelar. Hur den spelas kan vara en central del i vilken prestige individen eller gruppen socialt tillskrivs dvs. vilken status socialarbetaren får.

Arbetsmiljöforskningen har visat att positiva kontakter i arbetet med andra människor ger trygghet och stimulans medan negativt bemötande kan ge psykiska problem (Lennerlöf 1991). Höga känslomässiga krav i arbetet med klienterna, låg handlingsfrihet och litet beslutsutrymme innebär risk för stress för socialarbetare (Söderfeldt & Söderfeldt 1997). Arbetsledarstil, psykosocialt klimat, oro för förändringar på arbetsplatsen m.m. kan påverka vilka påfrestningar socialarbetaren utsätts för. Socialt arbete med barn och ungdomar inom socialtjänsten sker inte bara i kontakt med arbetskamrater och klienter utan också i samarbete med andra professionella aktörer. Jag ville därför veta hur svenska och engelska socialarbetare upplevde socialarbetarprofessionens position i relation till andra välfärdsprofessioner och om statusen förändrats under den tid de själva varit yrkesverksamma.

Weber (1946; 1958) diskuterade status som ett maktfördelningsfenomen i samhället tillsammans med klass och parti. Weber menade att livsstilen, inte

---

<sup>19</sup> 1992 var 78% av de socialsekreterare som fanns i Sverige kvinnor (SOU 1995:58).

yrket bestämmer statusen. Livsstilen formas av regler, lagar och ritualer. För att höra till en statusgrupp måste man ha samma livsstil. Statusbegreppet har av senare professionsforskare trots Webers uppfattning att yrket inte bestämmer statusen ändå uppfattats som ett fruktbart begrepp för att sociologiskt klassificera och förklara moderna professionella yrkesgrupper position (Castro 1992). Jag menar att statusbegreppet kan användas för att uttrycka vilket anseende dvs. auktoritet, tillit och popularitet en profession eller en professionell aktör åtnjuter i sociala sammanhang och som ger dem en social position. Socialarbetarna kan i sina beskrivningar av hur deras status förändrats ha uttryckt olika dimensioner som ger dem auktoritet i sociala sammanhang eller vad som inte gör det. De kan på det sättet i sina beskrivningar ha uttryckt dimensioner som är centrala i professionaliseringsprocessen.

Skapandet av auktoritet för en ny profession i det moderna samhället sker, menar jag, på ett komplext sätt. Max Weber beskrev tre olika former av auktoritet: 1) den legala rationella auktoriteten - som vilar på en tilltro till att dominansen beror på att lagar och regler tillämpas på rätt sätt, 2) den traditionella auktoriteten - som vilar på respekt för äldre, sedvänjor och traditioner 3) den karismatiska auktoriteten - som bygger på en personlig utstrålning. De har senare kompletterats med ytterligare en - 4) den vetenskapliga auktoriteten - som bygger på att ha bättre kunskaper, att vara expert (Brante 1989). I skapandet av auktoritet för en ny profession kan flera auktoritetsformer ingå.

# Metod

## Design

Studiens socialarbetare arbetar alla med barn och ungdomar inom socialtjänstens Individ och familjeomsorg eller med child protection work inom Local Authorities Social Services Departments. De har i båda länderna likartade arbetsuppgifter. Socialarbetare från ett County i England, Leicestershire och två kommuner i Sverige, Örebro och Linköping, har kvalitativt intervjuats. De har intervjuats utifrån olika temaområden som rör deras arbetssituation. Intervjuerna genomfördes i Örebro 1992, Linköping 1993 och Leicestershire 1993. Vid samma tidpunkter, som intervjuerna genomfördes fick socialarbetare från Örebro och Leicestershire även besvara ett frågeformulär med öppna och slutna frågor om socialarbetares status. Samma formulär har socialarbetarna från Örebro även besvarat vintern 1998/99.

Att jag väljer ett komparativt perspektiv för min studie beror på att Sverige och Storbritannien är två traditionella välfärdsstater med välfärdssystem som brukar bedömas tillhöra olika kategorier (Esping Andersen 1999, Vogel 1998, Gould 1993). Även socialt arbete med utsatta barn sker i de två välfärdsstaterna utifrån skilda förutsättningar.

Det var därför intressant att jämföra svenska och engelska socialarbetares uppfattning om vad som är centrala delar i det sociala arbetet och vilken status professionen har.

## Undersökningsinstrument

Intervjuerna genomfördes 1992 i Örebro vid en tidpunkt när kommunen hade fler socialarbetare per invånare än någon annan kommun i Sverige. 1993 genomfördes djupintervjuer utifrån samma temaområden även i Linköping. Kommunen hade just omorganiserats och antalet socialarbetare minskats.

Samtliga socialarbetare både i Sverige och i England fick i djupintervjun beskriva två temaområden som utgick från frågeställningarna: *Vad är glädjen i socialt arbete?* och *Vad gör dig besviken i arbetet?*. De socialarbetare som vid intervjutillfället arbetade som arbetsledare beskrev sin uppfattning både utifrån den nuvarande arbetssituationen och den tidigare där de haft mer av direkt kontakt med klienter. Det kvalitativa intervjumaterialet är när det gäller statusbegreppet begränsat och har i analysen enbart använts för att fördjupa förståelsen av svaren i frågeformuläret.

I frågeformulären har socialarbetarna fått två frågor om status. Den ena frågan innebar att de på en skala mellan 1-5 fick gradera statusen för den egna professionen men också för nio andra professionella yrkesgrupper som ibland kunde vara socialarbetarnas samarbetspartners. Socialarbetarna fick även en fråga där de med egna ord kunde beskriva hur deras professionella status för-



ändrats under tiden de varit yrkesverksamma - *Har du som socialarbetare under de år du arbetat i yrket fått högre eller lägre status i 1) allmänhetens ögon 2) andra professionellas ögon.* Det tidsbegrepp som använts är individuellt och knutet till hur länge varje enskild person befunnit sig inom yrket. Det centrala är att socialarbetarna skildrar sina upplevelser av statusförändringen inifrån professionen inte utifrån hur den varit vissa år eller årtionden.

## Urval

Djupintervjuerna baseras på ett urval av socialarbetare från två medelstora kommuner i Sverige och ett medelstort engelskt county. Urvalet för intervjuerna har i alla tre områdena gjorts för att uppnå variation med den s.k. snöbollsmetoden (Patton 1990) där den ena intervjun lett till nästa efter behovet av kompletteringar. Det som varierats är inom vilka lokala geografiska områden socialarbetarna arbetat, verksamhetens inriktning och arbetsgruppstillhörighet. Ambitionen var också att få en någorlunda jämn könsfördelning. Det rör sig alltså inte om något systematiskt urval och intervjupersonerna kan inte sägas utgöra ett representativt urval för hela landet varken i Sverige och Storbritannien. Sammanlagt har arton svenska socialarbetare från Örebro och Linköping intervjuats om de i den här artikeln aktuella temaområdena. Av dem var tio män och åtta kvinnor. De var alla erfarna socialarbetare. Några arbetade som arbetsledare. De engelska socialarbetare från Leicestershire som intervjuades vintern 1993/1994 var alla också erfarna socialarbetare. Det var tretton socialarbetare, sex män och sju kvinnor som intervjuades. Även i England arbetade några av socialarbetarna som arbetsledare.

Frågeformulären har besvarats av fler socialarbetare från Örebro och Leicestershire än de som intervjuats. Även de socialarbetare som djupintervjuades i Örebro och Leicestershire kan ha besvarat frågeformulären. Däremot har bara ett fåtal socialarbetare från Linköping fått samma frågeformulär. De ingår inte i den här presentationen eftersom de var få. Däremot har även socialarbetare i Linköping bedömt professionens status på likvärdigt sätt som i Örebro.

I Örebro fanns 1992 ca 100 socialarbetare som arbetade med barn och ungdomsärenden. Av dem ombads en del inte att besvara frågeformuläret av varierande skäl - de hade arbetat mindre än ett år med arbetsuppgifterna, var lediga under datainsamlingsperioden eller arbetade som flyktningsekreterare. Femtiofem socialarbetare från Örebro besvarade våren 1992 de två frågorna om socialarbetaryrkets status i frågeformuläret. Av socialarbetarna var fyrtio kvinnor (73%) och femton män (27%). Medelåldern var 39 år för kvinnorna och 40 år för männen<sup>20</sup>. De svenska socialarbetarna hade arbetat inom socialt arbete under i genomsnitt ca tolv år. Spännvidden i tid inom professionen var mellan två månader till tjugotvå år. Sjuttionio socialarbetare från Örebro fick i även hösten 1998 besvara samma frågor som 1992 samt ytterligare en fråga där de fick beskriva vilken innebörd de själva lade i begreppet status. Av de svenska socialarbetarna var 1998 61 kvinnor (77%) och 18 män (23%). Medelåldern var

---

<sup>20</sup> För de yrkesgrupper där det fanns bortfall placeras bortfallet i statusgrupp tre. 1 bortfall fanns för vardera distriktssköterska, fritidspedagog, grundskolelärare och polis.

41 år för kvinnorna och 39 år för männen<sup>21</sup>. Socialarbetarna hade arbetat inom socialt arbete under i genomsnitt ca 11 år. Deras erfarenhet inom socialt arbete var mellan två och tjugosex år.

I Leicestershire fanns 1993 ca 200 socialarbetare. Ambitionen var att få ca ett 40-tal socialarbetare, som arbetade med barn och ungdomsärenden att besvara frågeformuläret. Det blev något färre. Samma socialarbetare besvarade även vinjetter, som redovisas i andra artiklar. Det var inte möjligt att få fler socialarbetare från countiet att avsätta tid för att delta i studien. Trettiofem engelska socialarbetare från Social Services Department och NSPCC i Leicestershire besvarade frågeformuläret<sup>22</sup>. Tjugosex av de engelska socialarbetarna var kvinnor (74%) och nio män (26%). Det var erfarna socialarbetare. Medelåldern för de kvinnliga socialarbetarna var 39 år och för männen 38 år<sup>23</sup>. De hade i genomsnitt arbetat ca tio år inom socialt arbete. Spännvidden när det gällde yrkeserfarenhet var dock stor, mellan ett och ett halvt år till tjugonio år.

## Analys

Centralt i analysen blev att socialarbetarna kan ha beskrivit olika dimensioner av statusbegreppet i de två frågor som besvarats vid samtliga tillfällen. Att bedöma den yrkesmässiga statusen för sitt eget och nio andra yrkesgruppers status kan sägas vara att ge uttryck för i vilken social hierarki man befinner sig. För att rangordna yrkena räknades en statuspoäng fram för varje yrke efter socialarbetarnas skattningar. Antalet socialarbetare multipliceras med den statussiffra de markerat och delades med antalet socialarbetare. Efter det rangordnades yrkena. Låg poäng innebär hög status. De övriga yrkesgrupperna var advokat, distriktsköterska, distriktsläkare, fritidspedagog, förskollärare, grundskollärare, hemtjänstassistent, polis och psykolog. Socialarbetarna uttryckte en kollektiv status för socialarbetarprofessionen. I den andra frågan, när socialarbetarna fick beskriva förändringen av statusen under sin yrkesverksamma tid, kan de ha beskrivit sin individuella status. Den kan färgas av professionens kollektiva status, lokala förhållanden, organisatoriskt sammanhang men också av hierarkisk position och personliga egenskaper m.m. Socialarbetarna kan alltså ha beskrivit delvis olika dimensioner av statusbegreppet i de två frågorna.

Det empiriska materialet är när det gäller statusbedömningarna asymmetriskt. Avsikten var att en större grupp socialarbetare även i Linköping skulle genomföra statusbedömningar, men samtidigt som det empiriska

---

<sup>21</sup> I den svenska socialarbetargruppen var åldersfördelningen följande: 6 socialarbetare 20-29 år, 18 mellan 30-39 år, 27 mellan 40-49 år och 4 var 50 år och äldre.

<sup>43</sup> I den svenska socialarbetargruppen var åldersfördelningen följande: 4 socialarbetare 20-29 år, 35 mellan 30-39 år, 33 mellan 40-49 år och 7 var 50 år och äldre.

<sup>22</sup> Delar av det empiriska materialet har samlats in i samband med en tidigare studie av socialtjänsten i Sverige och England tillsammans med prof. Rolf Stål och prof. Haluk Soydan.

<sup>23</sup> 3 av de engelska socialarbetarna var mellan 20-29 år, 16 mellan 30-39 år, 9 mellan 40-49 år och 6 var äldre än 50 år. 1 socialarbetare har inte angett ålder.

materialet till studien samlades in hade också en organisationsförändring genomförts och socialarbetarna hade begränsad tid.

Materialet från början av 1990-talet, som rör statusbedömningarna, är när det gäller hur många som gjort bedömningarna något mer omfattande från Örebro än Leicestershire. I Örebro har socialarbetarna även i slutet på 1990-talet fått bedöma sin status. Sammanlagt finns 169 besvarade formulär. Trots att omfattningen av det empiriska materialet mellan den svenska kommunen och det engelska countiet varierar har jag bedömt att det engelska materialet är tillräckligt omfattande för att kvalitativt kunna tolkas. Även den fråga som har numerisk karaktär får ses som en aspekt i det kvalitativa materialet. I en statistiskt komparativ studie hade det varit centralt med ett större och likvärdigt material. När jag i den här artikeln använder siffror är det inte för att uppnå någon statistisk generaliserbarhet.

Jag kommer i den här artikeln att använda uttryck som svenska respektive engelska socialarbetare trots att socialarbetarna enbart kommer från ett mindre område i varje land och därmed inte kan sägas vara ett representativt urval för hela landets socialarbetare.

# Resultat

## Status

Socialarbetarna har i sina beskrivningar sannolikt utgått från en 'common sense' betydelse av begreppet status. Vad kan man då i dagligt tal mena med status? Enligt Svenska akademins ordlista kan ordet status betyda "tillstånd, läge; ekonomisk ställning; socialt anseende m.m." (1992). Status kan alltså ha flera olika betydelser. 1998 fick de svenska socialarbetarna beskriva vad de uppfattade att begreppet status stod för. Statusbegreppet hade en varierad innebörd för de olika socialarbetarna. Huvuddelen av socialarbetarna (78%) var överens om att status var ett begrepp där ekonomiska förhållanden dvs. lön och andra förmåner hade betydelse. Flera (38%) socialarbetare betonade också utbildningens betydelse för professionens status.

*Hög lön, utbildning (1998 svensk socialarbetare)*

Andra socialarbetare menade att arbetsinsatserna och kunnandet (17%) påverkar yrkesgruppens status. För en tredjedel av socialarbetarna (30%) innebar statusbegreppet något som beskrev vilken social ställning eller socialt anseende de hade.

*En social ställning förknippad till yrket och som kommer till uttryck i arbetslivet i relationerna till andra myndigheter och klienten. (1998 svensk socialarbetare)*

Makt, inflytande eller ansvar (18%) kan även påverka professionens status. Några socialarbetare påpekade att även den enskilde socialarbetarens status påverkades av vilken hierarkisk position (5%) den roll hon spelade hade. Om det var en 'en bra befattning' eller ej, men det kunde även påverkas av inom vilket område socialarbetaren arbetade.

I statusbegreppet tycks också finnas en personlig karismatisk dimension (23%) dvs. om socialarbetaren har 'pondus' eller inger 'förtroende' kan hon få hög status.

Statusbegreppet är alltså ett begrepp med ett komplext innehåll. Socialarbetarna menade att en professions status kan vara kopplad till lön, makt, hierarkisk position, utbildning, professionell kunskap och karisma. Grovt uttryckt kan det tolkas som att socialarbetarna menar att vilken status en grupp har påverkas av vilken roll de spelar, men också hur rollen spelas, av vem och hur det bedöms.

## Socialarbetarnas kollektiva status

Socialarbetarna fick på en femgradig skala skatta tio olika yrkens status. Efter det rangordnades yrkena. Socialarbetarna i den svenska kommunen uppfattade att deras status hade höjts något mellan 1992 och 1998. De ansåg också att psykologer, distriktsköterskor och fritidspedagoger hade fått något högre status. Majoriteten av både svenska och engelska socialarbetarna uppfattade i början på 1990-talet det egna yrkets status på medel - eller låg nivå. De svenska socialarbetarna bedömde i slutet på 1990-talet professionens status något högre, även om siffrorna som visar en förändring skall tas med viss försiktighet eftersom det inte är någon radikal skillnad och det dessutom bara är socialarbetare från en kommun som gjort bedömningen.

**Tabell 1 Engelska och svenska socialarbeters bedömning av olika yrkens status på en skala ett till fem**

	Lei- cestershire 1993	Örebro 1992	Örebro 1998	Rang
Advokat	1.3	1.3	1.4	Hög
Distriktsläkare	1.5	1.7	1.9	
Psykolog	2.0	2.3	1.8	
Polis	2.8	2.9	2.7	
Grundskollärare	3.2	2.9	3.2	
Distriktsköterska	3.4	3.1	2.7	
Socialarbetare	3.5	3.4	2.9	
Förskollärare	3.7	3.7	3.7	
Hemtjänstassistent	4.1	3.7	3.7	
Fritidspedagog	4.2	3.9	3.5	Låg

*Anteckning:* 1 motsvarar hög status och 5 låg

Det mest iögonfallande med skattningarna är inte de olikheter som finns utan den stora likheten mellan de svenska och de engelska socialarbetarnas skattningar som gjordes vid samma tid, 1992/93. Liknande resultat med en extremt hög grad av samstämmighet fick även Inkeles och Rossi 1961 när de jämförde skattningar som gjorts i sex modernt industrialiserade länder<sup>24</sup> av flera olika yrkens prestige. Deras slutsats blev att

*there is a relatively invariable hierarchy of prestige associated with the industrial system, even when it is placed in the context of larger social systems which are otherwise differentiated in important respects. (Inkeles & Rossi 1996: 113)*

Det fanns i Inkeles & Rossis (1996) undersökning också yrken som avvek från den relativt standardiserade hierarkin, framförallt yrken inom jordbruk och service. Inkeles & Rossi menade att längd och mognaden i landets

<sup>24</sup> USA, Tyskland, Storbritannien, Nya Zeeland, Japan, Sovjetunionen

industrialisering kunde reflektera av sig i hierarkin men också olikheter i det sociokulturella systemet.

Vilken status socialarbetarna i den här undersökningen uppfattar att de har i en yrkesmässig hierarki, kan styras av övergripande värden som tycks vara gemensamma i de båda välfärdsstaterna eller en liknande situation annars har de kulturella differenserna med den här metoden inte blivit synliga. En professions status kan förändras över tid.

## Statusförändring

Den kollektiva statusen uppfattade de svenska och engelska socialarbetarna vid samma tid mycket lika oavsett i vilket välfärdssystem de arbetade. På en individuell nivå upplevde de svenska socialarbetarna 1992 att de arbetade mer i medvind än de engelska. De svenska socialarbetarna beskrev 1998 att deras kollektiva status hade ökat något. På en individuell nivå upplevde de svenska socialarbetarna även 1998 att de arbetade i medvind.

**Tabell 2 Ökad status under den tid socialarbetarna själva varit yrkesverksamma**

	Leicestershire 1993		Örebro 1992		Örebro 1998	
	antal	%	antal	%	antal	%
Förbättrad status i något sammanhang	8	23	38	69	52	66

De svenska socialarbetare tyckte både 1992 och 1998 att det framförallt var i relation till andra professionella som deras status ökat. De flesta engelska socialarbetarna upplevde 1993 däremot att de fått en försämrad status eller hade lika som tidigare. Flera av dem menade att professionens låga status hade ett samband med medias rapportering om skandaler där barn dödat eller utsatts för övergrepp.

## Engelska socialarbetares upplevelse av statusförändringen under deras yrkesverksamma tid

Socialarbetarna i Leicestershire gav 1993 en ganska dyster bild av det sociala arbetets professionaliseringsprocess i England. De flesta av de trettiofem engelska socialarbetarna upplevde att statusen var lika låg (26%) som tidigare eller hade sänkts (57%) under den tid de själva varit yrkesverksamma dvs. i genomsnitt ca 10 år. Flera av de engelska socialarbetarna upplevde sina professionella kunskaper ifrågasatta både av andra professionella samarbetspartners och av allmänheten.

*Yes, social workers have a poor image in public eye. Other professional groups in fact question whether social work is a "profession" the public don't appear to know what we do other than in many peoples opinion "take children away from their families" (Frågeformulär 1993, engelsk socialarbetare)*

Socialarbetarna kunde kritiseras för att de orättmätigt gjorde intrång i familjen och tog barn från sina föräldrar. De upplevde även att de, när familjen inte fick tillräcklig hjälp, gjordes till syndabockar för välfärdsstatens problem<sup>25</sup>.

*Yes, scapegoated by society for not "curing" the ills of UK Society, particularly in child protection. (Frågeformulär 1993 engelsk socialarbetare)*

I professionaliseringen finns en strävan efter att rätten att bedöma vad som är professionellt, dvs. vad som är kvalitet i det professionella arbetet, skall vara intern (Fine 1985). De engelska socialarbetarna uppfattade att deras bedömningar vägde lätt t.ex. i domstolen när det fanns bedömningar även från andra yrkesgrupper av klientens situation. Som profession tycktes socialarbetarna inte äga tolkningsföreträde framför andra professioner även om det gällde att bedöma klientens sociala situation.

*Courts also appear to value assessments by other agencies higher than those by Social workers. (Intervju 1993 engelsk socialarbetare)*

Huvuddelen av de engelska socialarbetarna<sup>26</sup> upplevde professionens status på mellan eller låg nivå. Drygt tre fjärdedelar tyckte att statusen varit lika låg hela tiden eller till och med blivit sämre under deras yrkesverksamma tid. Av de socialarbetare som tyckte att statusen försämrats menade drygt hälften att det kunde bero på skandaler som inträffat där socialarbetare varit inblandade. Publiciteten i media hade på grund av händelserna och de undersökningar som gjorts blivit negativ. Också i den grupp av socialarbetare som tyckte att statusen ökat fanns det några som menade att statusökningen skett trots rapporteringen i media. I det engelska countiet hade en skandal inträffat bara ett drygt år före intervjutillfället (Brunnberg 1998) där anställda inom socialtjänsten sexuellt förgripit sig på barn på ett barnhem. Det hade rapporterats mycket i media och gjorts en central statlig utredning om händelsen. Knappt var fjärde engelsk socialarbetare förmedlade dock en något mer positiv bild. De menade att statusen i något avseende höjts oftast i relation till andra professionella. De kunde av andra professionella betraktas som viktiga kontaktpersoner i svåra fall dvs. som experter. Men även bland de enstaka socialarbetare som tyckte att deras status höjts fanns det de som upplevde att yrkesgruppens professionalitet ibland ifrågasattes.

---

<sup>25</sup> 2 socialarbetare gav ingen närmare kommentar

<sup>26</sup> 30 av 35 socialarbetare

## Svenska socialarbetares upplevelse av statusförändringen under deras yrkesverksamma tid

Till skillnad från de engelska socialarbetarna tyckte många (69/66%<sup>27</sup>) svenska socialarbetare<sup>28</sup> både 1992 och 1998 att statusen höjts under deras yrkesverksamma tid. Det var framförallt i relation till andra professionella som de menade att de fått högre status. Några (15/28%) av de svenska socialarbetarna tyckte dock att statusen var oförändrad. Däremot var det bara enstaka (9/6%) svenska socialarbetare som tyckte att statusen sjunkit sedan de började arbeta med socialt arbete<sup>29</sup>.

De flesta svenska socialarbetarna<sup>30</sup> markerade i början på 90-talet precis som de engelska sin status till 3 eller 4 dvs. medel eller låg nivå. I slutet på 90-talet bedömde fler svenska socialarbetare statusen på en något högre nivå än i början på 90-talet. De flesta beskrev vid båda tillfällena att statusen ökat under de år de arbetat inom socialt arbete<sup>31</sup>. De svenska socialarbetarna upplevde sig alltså till skillnad från de engelska att vara i medvind. Däremot uppfattade de professionens kollektiva status på samma nivå som de engelska. De svenska socialarbetarna tycks professionellt inte ha känt sig lika ifrågasatta som de engelska socialarbetarna utan mer betraktats som experter. Flera av de svenska betonade att de framförallt i relation till andra professionella samarbetspartners på ett lokalt plan hade fått högre status.

*Socialarbetare har ingen högre status och jag uppfattar inte generellt att jag fått någon högre status. I kommundelen gentemot en del andra t ex skola, barnomsorg har jag dock fått något bättre status.  
(Frågeformulär 1992 svensk socialarbetare)*

De svenska socialarbetarna beskrev att de i relation till andra professionella ofta hade tolkningsföreträde inom sitt yrkesområde. Flera socialarbetare menade att de fått en ökad status på grund av att de personligen blivit säkrare och mer erfarna. Deras ålder, erfarenhet och personliga säkerhet var delar av den personliga karisma de poängterade hade betydelse för statusen.

*Högre status vilket jag kopplar ihop med egen livserfarenhet.  
(Frågeformulär 1992 svensk socialarbetare)*

En tryggare personlig utstrålning, karisma, ledde till ökad status. Några socialarbetare menade att de fått högre status därför att de hade bättre kunskaper och betraktades mer som professionella. Andra socialarbetare beskrev att de som professionella mötte blandade känslor. De uppfattades ha svåra arbetsuppgifter samtidigt som de kritiserades för oprofessionella arbetsmetoder. De kunde 'göra fel' hur de än gjorde. Professionens tvetydighet tycks kunna ge både svenska och engelska socialarbetare kritik.

<sup>27</sup> Antalet socialarbetare anges först för 1992 och därefter för 1998

<sup>28</sup> Beskrivning saknas 1992 från 1 svensk socialarbetare

<sup>29</sup> 4 av de 55 svenska socialarbetarna hade inte svarat på frågan.

<sup>30</sup> 48 av 55 socialarbetare för 1992

<sup>31</sup> 1992 hade socialarbetarna varit yrkesverksamma 2-25 år. En hade ej angett yrkesår.



*Socialarbetare i allmänhet har fått lägre status p.g.a. massmedia debatt om vad vi gör och inte gör. (Frågeformulär 1992 svensk socialarbetare)*

I relation till andra professionella tycks de svenska socialarbetarna mer än i relation till allmänheten ha lyckats skapa en bild av yrkesgruppen som professionell. Även bland de engelska socialarbetarna var det i relation till andra professionella som några uppfattade att statusen höjts sedan de började arbeta inom yrket. Av andra professionella, som socialarbetarna samarbetar med tycks de svenska mer än de engelska socialarbetare betraktas som experter inom sitt område. De svenska socialarbetarnas upplevelse av sin status i relation till allmänheten var däremot diffus och osäker. De flesta engelska socialarbetarna uppfattade att professionens status sänkts eller var lika låg som tidigare.

## Glädje i socialt arbete

Även om socialarbetarna själva uppfattar att professionen har förhållandevis låg status eller status på mellannivå och undersökningar visar att de också kan ha en stressad arbetssituation kan det ändå finnas ett arbetsinnehåll som ger socialarbetaren arbetsglädje och som är så centralt att socialarbetarna stannar kvar i det sociala arbetet. Jag frågade därför både de svenska och engelska socialarbetarna vad som gav dem glädje i arbetet. Jag bad dem även berätta vad som gjorde dem besvikna.

Det som ger både de svenska och engelska socialarbetarna, antingen de är kvinnor eller män, det centrala arbetsinnehållet och stor arbetsglädje är att de på en personlig nivå möter andra människor.

*...the extent to which people will open themselves and their lives and form relationships with you, even where they may be compelled, to a degree, never ceases to amaze me. It's remarkable. (Intervju engelsk socialarbetare 1993)*

Att arbeta med andra människor som befinner sig i en utsatt situation öppnar för en emotionell närhet där socialarbetaren kan få perspektiv på det egna livet. Att försöka hjälpa, påverka eller hitta lösningar på de problem som skapar eller bidrar till människors utsatthet, att åstadkomma förändring, är ett viktigt motiv för både kvinnliga och manliga socialarbetare i båda länderna.

*The joy is seeing people being able to change themselves. It's enabling people to change. That is joy; to see someone has understood and got something back out of it, to make their lives better. That is joy. (Intervju kvinnlig engelsk socialarbetare 1993)*

*Det är ju spännande att jobba med dom här människorna därför att dom är öppna för en förändring. (Intervju manlig svensk socialarbetare 1992)*

Till glädjen i arbetet hör också att uppleva att det skett en förändring i människors liv som inneburit att deras utsatthet minskat. Det positiva i det sociala arbetet tycks för socialarbetaren vara att möta människor i en situation som kan vara emotionellt livsomgestaltande. En central del av arbetsinnehållet i det sociala arbetet tycks för socialarbetarna vara ett emotionellt arbete. Socialt arbete beskrev också framförallt de svenska socialarbetarna som ett kreativt arbete där många möjliga handlingsvägar står öppna. Socialarbetaren kan själv i stor utsträckning göra ett val. Socialarbetarna använder sina professionella kunskaper på ett psykosocialt plan men också andra resurser för att försöka hjälpa de människor de möter till att förbättra sin situation och minska utsattheten. Det ger också socialarbetarna tillfredsställelse. Yrket är inte rutinmässigt utan omväxlande.

*Friheten och variationen. Socialarbetare jobbar ju väldigt fritt. ... alltså det är ju ingen som säger vad dom ska göra .....dom har ju lite föreskrifter när det gäller dokumentation och så där men i övrigt så gör dom i stort sett som dom tycker. (Intervju svensk socialarbetare 1992).*

De engelska socialarbetarna betonade starkare än de svenska social-arbetarna sin roll som välfärdsadvokater för de utsatta familjerna. Det gav arbetsglädje om socialarbetaren lyckades påverka till positiva förändringar i samhället för klienten.

*It's about addressing, or feeling that we have some influence in trying to change society's views on, if you like, the victims of government policy and people who don't have the life chances of others. (Intervju engelsk socialarbetare 1993)*

För ett par av de kvinnliga svenska socialarbetarna var också välfärds-politiska frågor centrala. De såg sin roll antingen som en välfärdsadvokat för sina klienter eller som representant för det goda samhället. För några av de svenska socialarbetarna var också arbetsgemenskapen och lönen något som gav dem glädje. Ingen av de engelska socialarbetarna tog däremot upp relationen till arbetskamraterna.

## Besvikelser i socialt arbete

Det psykosociala arbetet i mötet med klienterna gav socialarbetarna i både Sverige och England glädje i arbetet. Det sociala arbetet med människor i en utsatt situation kunde innebära arbete i känslomässig närhet i relation till klienten. De beskrev ett grundläggande intresse och engagemang för andra människor där förändringsarbetet dvs. att minska människors utsatthet var det centrala. För de svenska socialarbetarna var också kreativitet, ett omväxlande arbetsinnehåll och kontakt med arbetskamrater centralt. För de engelska socialarbetarna tycks rollen som välfärdsadvokat vara central men ge klivna känslor. När de kunde åstadkomma politiska förändringar för att förbättra klienternas situation gav det positiva känslor. De engelska socialarbetarna uttryckte även en stor besvikelse över de brister i välfärden som de konfronterades med i sitt praktiska arbete med klienterna.

*It's political, sadly. .... It's political. I mean in this country, at the moment, for example, the amount of poverty that there is but its just not recognised. (Interju engelsk socialarbetare 1993)*

Det sociala arbetet är en politisk vardagspraktik där socialarbetarna representerar staten även om de personligen själva står för andra värderingar än vad de officiellt får representera. I sin relation till klienterna representerar de samhället och som en av de engelska socialarbetarna uttryckte det, ingår i det politiska spelet.

*We are part of a statutory organisation that's funded by Government, and Government decides broad policies within which, and provides the resources within which social service departments have to operate, so we can never ignore the political context in which we work. (Interju engelsk socialarbetare 1993)*

De engelska socialarbetarna hade sin solidaritet med klienterna och var gärna välfärdsadvokater samtidigt som de representerade staten och själva ofta blev kritiserade för bristerna i välfärden.

*Social Workers are one of the easiest brickbats, you know scapegoats for society, and I get pretty sick of that. (Interju engelsk socialarbetare 1993)*

Solidaritetskonflikten tycktes ge socialarbetarna känslan av att vara välfärdsstatens syndabockar. De kunde kämpa mot välfärdsbristerna men samtidigt beskyllas för att åstadkomma dem. Rollen som välfärdsadvokat var inte lika framträdande för de svenska socialarbetarna som för de engelska. En av dem uttryckte istället sin besvikelse över att andra socialarbetare inte längre ville vara välfärdsadvokater. De svenska socialarbetarna uttryckte inte heller samma besvikelse över brister i välfärden eller att de utsågs till syndabockar för välfärdsstatens brister. De beskrev däremot att de som yrkesgrupp kunde drabbas av samma negativa attityder som de klienter de arbetade med kunde

möta. Socialarbetarna tycks som yrkesgrupp kunna identifieras antingen med samhället eller med klienterna. Det tycks vara en skillnad mellan hur accepterade svenska och engelska socialarbetare upplever att de är som professionella aktörer. För de engelska socialarbetarna gav identifikationen med välfärdsstaten mycket klivna känslor medan de svenska socialarbetarna inte på samma sätt ifrågasattes.

Besvikelse kände socialarbetare i båda länderna, både kvinnliga och manliga, också när det byråkratiska arbetet måste prioriteras istället för kontakten med klienterna. Det sociala arbetet är inte bara ett emotionellt och resursförmedlande arbete i relation till klienterna utan också ett arbete med en välfärdspolitisk och byråkratisk dimension. Socialarbetarna agerar inte bara i relation till klienterna och andra professionella inom vård och omsorg utan också till politiker och administratörer. Kollisioner mellan de olika sfärerna inom det sociala arbetet leder ofta till besvikelser. Om de byråkratiska spelreglerna kräver alltför mycket tid och uppmärksamhet och därmed begränsar möjligheterna för arbetet tillsammans med klienterna eller om välfärdsstatens resurser är så begränsade att klienterna blir mer utsatta, blir socialarbetarna besvikna.

*You've actually got to really invest time with children and that time isn't available. It should be but it isn't, because there are so many other things, forms to fill in, meetings to attend, administrative things to do. And those are the management priorities, you know, because they are working within management systems and those things have been done to make the system work, whereas the kids they're not here, they're not seen here unless they're older children and can take a more active part. But babies and four year olds they don't turn up at the office. (Intervju engelsk socialarbetare 1993)*

Om det för de engelska socialarbetarna framförallt fanns en besvikelse över välfärdens brister och med de byråkratiska villkoren så fanns det hos de svenska socialarbetarna en besvikelse över det psykosociala arbetets förutsättningar. Konflikter om arbetsmetoder kunde i båda länderna, både inom den egna arbetsgruppen och utom, bli hårda.

## Diskussion

Välfärdspolitiken, samhällets etiska principer, den byråkratiska organiseringen, det professionella arbetet möts i vardagspraktiken inom socialtjänsten samtidigt som socialarbetare och klient har ett personligt möte. För socialarbetarna finns glädjen i arbetet framförallt i det personliga mötet med klienten. Den emotionella närheten till klienten i den förändring som kan innebära en omgestaltning av en svår livssituation (Morén 1992) ger socialarbetarna arbetsglädje. Att få tid och möjlighet att bygga upp en personlig relation med barnen/ungdomarna och/eller deras föräldrar är en förutsättning för att socialarbetaren skall kunna ge stöd och bidra till att familjer förändras så att barns utsatthet minskar. Har klientens livssituation

inte förändrats och utsattheten minskat känner socialarbetarna inte besvikelse utan istället sorg. Det som ger socialarbetare i båda länderna besvikelse är när utrymmet för arbetet i kontakt med klienterna begränsas. Det kan ske genom att byråkratin kräver alltmer arbetsinsatser eller genom ständig tidsbrist. Besvikna blir socialarbetarna framförallt när det psykosociala arbetet i direkt kontakt med klienterna inte värderas som en viktig arbetsinsats.

Professionen tycks både i Sverige och i England innehålla en problematik inom flera områden där tvetydighet kan skapa frustration och spänning. Socialarbetarna i Sverige och England bedömde professionens kollektiva status på en förvånansvärt lika nivå. De uppfattar själva att de tillhör en yrkesgrupp med status på mellan eller låg nivå. De tycks i båda länderna också ha en arbetssituation som leder till stress. Jag har fokuserat vad socialarbetarna uppfattar som centralt i det sociala arbetet och vad som i två skilda välfärdssystem ger dem som professionella aktörer status dvs. auktoritet, tillit och popularitet.

Att inte ingripa i familjens ansvarsområde i onödan samtidigt som barn måste skyddas från att fara illa är ett centralt område där både svenska och engelska socialarbetarna känner att de, hur de än gör, kan beskyllas för att ha gjort fel. Socialarbetarnas handlande måste vara rationellt begripligt och moraliskt rätt i en emotionellt svår situation dvs. de måste tilltros ett förnuft i tillämpningen av välfärdsstatens lagar och regler. Även när det gäller tillgängligheten på välfärdsstatens omsorg och resurser måste det finnas ett förnuft. Framförallt de engelska socialarbetarna beskrev att de i sin vardagspraktik, men också i tidningarna, mötte bristande tilltro till dem som professionella aktörer. De engelska socialarbetarna upplevde att deras status bl.a. försämrats av medias rapportering om skandaler där barn dödat eller utsatts för övergrepp. Det kunde ha skett inom den egna, eller andra, förvaltningar. Betydligt fler skandaler, som också lett till offentliga utredningar, har inträffat i Storbritannien än i Sverige. Professionens *legala rationella auktoritet* ifrågasattes, något socialarbetarna också uppfattade påverkade deras status negativt.

Den engelska välfärdsmodellen tycks innebära att det är svårare för engelska socialarbetare att 'göra rätt' än för svenska. I Sverige finns en klarare gräns att fysiskt våld inte är tillåtet i uppfostran. Det är även mer accepterat i Sverige att staten engagerar sig i barns omvårdnad än i England. Föräldrar har i Sverige inte ensidigt samma ansvar och makt över sina barn som i England. Det kan också uttryckas som att gränsen mellan det privata och offentliga är starkare i England än i Sverige. De engelska socialarbetarna kände sig mer ifrågasatta än de svenska för om de ingrep vid rätt tillfälle dvs. om de gick över gränsen till det privata i rätt situation.

De engelska socialarbetarna betonade även mer än de svenska en roll som välfärdsadvokat dvs. att de genom att företräda klienterna försöker förbättra deras livsvillkor i välfärdssamhället. De engelska socialarbetarna beskrev även att de kunde identifieras med och göras ansvariga för välfärdsstatens brister - att de blev syndabockar. De beskriver alltså en roll där de i solidaritet med klienterna arbetar för att förbättra klientens livsvillkor i välfärdssamhället samtidigt som de själva görs ansvariga för bristerna i välfärden. De befann sig mitt i konflikten mellan klienter och välfärdssamhället. De blev ifrågasatta som

statliga representanter samtidigt som det gav dem tillfredsställelse om de lyckades påverka politiska beslut utifrån sina erfarenheter från mötet med klienterna. Socialarbetarnas känslomässiga solidaritet låg till stor del hos klienterna.

De svenska socialarbetarna upplevde både 1992 och 1998 att deras status förbättrats. Statusförbättringen knyter de till begrepp som specialisering, behandlingsarbete, metodutveckling, utbildning, ökad kunskap, ökad kompetens men också till samarbetet med andra professionella. *Den vetenskapliga auktoriteten* dvs. att inom ett område bli betraktad som expert av andra professionella aktörer var för de svenska socialarbetarna en central del i upplevelsen av att professionen fått högre status. Yrkesgrupper inom omsorgerna har i professionaliseringen försökt att skaffa sig ett yrkesmonopol dvs. något bara yrkesgruppen har teknik och kompetens att utföra. Detta för att kunna höja yrkesgruppens prestige och få större inflytande (Waerness 1980). För att bli betraktad som expert kan en profession försöka stänga ute andra från kunskapsområdet genom s.k. closure (Selander 1989). Att betraktas som expert på speciella områden av social problematik är därför centralt för socialarbetarna. Det krävs inte bara akademisk utbildning utan också att kunskapen ses som en resurs i vardagspraktiken och att ingen annan kan göra det bättre. De svenska socialarbetarna beskriver både 1992 och 1998 att de av andra professionella mer än tidigare betraktas som en grupp med professionella kunskaper inom ett speciellt område. De engelska socialarbetarna beskriver däremot att deras bedömningar kunde väga lätt t.ex. i domstolen och att deras tolkningsföreträdare framför andra professioner var svagt även om det gällde att bedöma klientens sociala situation.

I det moderna europeiska samhället blir det allt viktigare att betraktas som professionell expert på något som kan ge en önskad förändring. Kraven på att sociala problem skall kunna lösas ökar snarare än minskar i framtiden (Lorentz 1996). I både de engelska och svenska socialarbetarnas arbetsgrupper tycks mycket hårda konflikter kollegor emellan ha skett om vilka arbetsmetoder och professionella värderingar som är mest relevanta. Konflikterna har kunnat vara sårande och innebära besvikelser. En central del i professionaliseringsprocessen är att bedömningen av arbetsinsatsernas professionalitet bör ske internt inom professionen. Det tycks i sin tur ha kunnat leda till hårda konflikter om arbetsmetoder och värderingar. Advokater, distriktsläkare, psykologer, poliser och distriktsköterskor har legitimation. Det visar att det krävs särskilda kunskaper för att få utöva yrket. Något som socialarbetare inte har haft. De yrkesgrupperna bedömde socialarbetarna i båda länderna hade högre status än de själva.

Professionens utbildningsnivå och kunnande blir en central del av det som kan ge tillit och auktoritet men också vilken makt som tillskrivs professionen. Statusen kan variera om den tillskrivs professionen på en kollektiv nivå eller om den är knuten till individen. Inom social-arbetaryrket finns en hierarki. Vilken individuell status en socialarbetare har kan delvis bero på vilken position hon/han har i den yrkesmässiga hierarkin men också på en personlig karisma. De svenska socialarbetarna upplever att de fått högre status när de själva blivit mer professionellt erfarna men också blivit äldre och fått ökad livserfarenhet och personlig säkerhet. Flera av de svenska socialarbetarna lyfter

fram personlig karisma som orsak till att de fått ökad status. Socialarbetarna som yrkesgrupp är en förhållandevis ung yrkesgrupp. Det skedde i Sverige en stor nyrekrytering av antalet socialarbetare under 70- och 80-talet. Det är därför inte bara enskilda socialarbetare som blivit äldre, mognat och fått livserfarenhet utan en stor del av yrkesgruppen har blivit medelålders och professionellt erfarna. Personliga möten, men också möten i offentligheten bl.a. i media blir viktiga för vilken *karismatisk auktoritet* professionen får.

Socialt arbete är både i Sverige och i England en profession där de yrkesverksamma framförallt är kvinnor. Kvinnorna har under de senaste årtiondena kommit ut i arbetslivet och inom välfärdssamhällets kollektivistiska perspektiv har professioner utvecklats där omsorg om andra varit en viktig del. Att socialarbetarprofessionen är kvinnodominerad och dessutom rör barns och ungdomars sociala situation dvs. ett område som kvinnor traditionellt brukar ha huvudansvaret för i familjen kan både i Sverige och i England påverka den professionella statusen negativt. Jag menar att könstillhörigheten ingår som en central del av den *traditionella auktoriteten*. Socialarbetarprofessionens könskodning kan vara en bidragande orsak till att professionens status är förhållandevis låg.

De svenska och engelska socialarbetarna arbetar inom två skilda välfärdssystem, men med likartade arbetsuppgifter. De engelska socialarbetarna, som arbetar inom ett liberalt välfärdssystem, tycks som välfärdspersonella aktörer bli mer ifrågasatta än de svenska, som finns i ett socialdemokratiskt system. Att vara välfärdsstatens företrädare i relation till klienten samtidigt som socialarbetaren kan vara klientens företrädare i relation till staten innebär en kluven position framförallt för de engelska socialarbetarna. Tilltron till välfärdsstaten och att socialarbetarna tillämpade lagar, regler och resurser på rätt sätt tycktes sviktade och därmed också tilltron till dem som experter. Media och rapporteringen om olika skandalfall spelade en stor roll i de engelska socialarbetarnas upplevelse av tilltron till dem och professionens status. De svenska socialarbetarna tyckte att de i ökad utsträckning mötte tilltro som professionella experter i samarbetet med andra professionella. Det bidrog till känslan för de svenska socialarbetarna att deras status förbättrats sedan de själva började arbeta inom yrket. I Sverige hade inte heller i samma utsträckning som i England inträffat skandaler där socialarbetarnas arbetsinsatser granskats. Trots det bedömde svenska och engelska socialarbetare professionens status i början på 1990-talet lika. Det som framförallt gav socialarbetarna både i Sverige och i England glädje i arbetet var att de fick möta människor i en situation där livet kan förändras. Människor kan då vara känslomässigt öppna och relationen till klienten kunde bli en nära relation. Till glädjen i arbetet hörde också att se människor förändras och att kanske ha bidragit till att förändringen kunnat ske.

## Referenser

- Aldrige, M. (1994) *Making Social Work News*, London: Routledge
- Bergmark, Å. (1998) *Nyckelbegrepp i socialt arbete*, Lund: Studentlitteratur
- Bergmark, Å. & Lundström, T. (2000) Metoder i socialt arbete - vad är det? i Meeuwisse, A. Sunesson, S. & Swärd, H. (red) *Socialt arbete*, Bokförlaget Natur och Kultur
- Brante, T. (1989) Professioners identitet och samhälleliga villkor i Selander, Staffan (red) *Kampen om yrkesutövning, status och kunskap*. Lund: Studentlitteratur
- Brunnberg, E. (1998) *Media och socialt arbete*. Rapport presenterad vid Nordic Conference for Local Government Studies in Odense, 27-29 November 1998
- Brunnberg, E. (2001) *Vinjetstudie av socialt arbete med barn i Sverige och England*, Göteborg: Göteborgs Universitet CEFOS (i den här rapporten)
- Castro, F. W. (1992) *Bortom den nya medelklassen Durkheim och de moderna professionella yrkesgrupperna*. Stockholm: Symposium Graduale
- Colton, M., Casas, F., Drakeford, M., Roberts, S., Scholte, E. & Williams, M. (1997) *Stigma and Social Welfare: An international Comparative Study*. England: Avebury
- Connell, R. W. (1987) *Gender & Power*. England: Polity Press
- Edebalk, P. G. (1997) Institut-Högskola - Universitet. I *Socialhögskolan i Lund 50 år En jubileumsskrift 1947-1997*, Lund: Socialhögskolan i Lund
- Egelund, T. (1997) *Beskyttelse av barndommen*. Danmark: Hans Reitzels förlag
- Esping-Andersen, G. (1990) *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press
- Esping Andersen, G. (1999) *Social Foundations of postindustrial economies*. Oxford: University Press
- Etzioni, A. (1969) *The Semi-professions and their Organization Teachers, Nurses, Social Workers*. New York: The Free Press
- Fine, G. A. (1985) Occupational Aesthetics How trade School Students Learn to Cook. *Urban life A Journal of Ethnographic Research*, Vol. 14, nr 1, 3-31
- Franklin, B. & Parton, N. (1991) *Social Work the Media and Public relations*. London Routledge
- Gould, A. (1988) *Conflict and control in Welfare Policy. The Swedish experience*. London: Longman Group UK
- Gould, A. (1993) *Capitalist Welfare systems A comparison of Japan, Britain & Sweden*. London: Longman Group UK
- Holgersson, L. (1996) *Socialtjänst Lagtexter med kommentarer i historisk belysning*, Stockholm: Tiden Rabén Prisma
- Inkeles, A. & Rossi, P. H. (1996) National Comparisons of Occupational Prestige i Inkeles, A. & Sasaki, M. (red) *Comparing Nations and Cultures Readings in a Cross-Disciplinary Perspective*. USA: Prentice Hall
- James, N. (1993) Division of Emotional Labour: Disclosure and Cancer i Stephen F. (red) *Emotion in organizations*. London: Sage publications
- King, J. (1991) Taking the strain. *Community Care* 1991; okt 24



- Lennerlöf, L. (1991) Beteendevetenskaplig arbetsmiljöforskning i Lennerlöf, L. (red) *Människan i arbetslivet. Beteendevetenskaplig arbetsmiljöforskning*. Stockholm: Allmänna Förlaget
- Lipsky, M. (1980) *Street-level bureaucracy - dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation
- Lorenz, W. (1996) *Social work in a Changing Europe*. London och New York: Routledge
- Morén, S. (1992) *Förändringens gestalt Om villkoren för mänskligt bistånd*. Stockholm: Publica
- Patton, M. Q. (1990) *Qualitative evaluation and research methods*. London: Sage
- Payne, M. (1992, 1997) *Modern social work theory*. London: Macmillan
- Selander, S. (1989) Förvetenskapligande av yrken och professionaliseringsstrategier i Selander, S. (red) *Kampen om yrkesutövning, status och kunskap*. Lund: Studentlitteratur
- SOU 1995:58 *Kompetens och kunskapsutveckling - Om yrkesroller och arbetsfält inom socialtjänsten*. Delbetänkande av socialtjänstkommittén, Stockholm: Nordstedts tryckeri
- Soydan, H. (1993) *Det sociala arbetets idéhistoria*, Lund: Studentlitteratur
- Stymme, I. (1991) Klientrelaterat arbete i Lennerlöf, L. (red) *Människan i arbetslivet. Beteendevetenskaplig arbetsmiljöforskning*, Stockholm: Allmänna Förlaget
- Spicker, P. (1988) *Principles of social welfare. An introduction to thinking about the welfare state*. London: Routledge
- Svenska akademins ordlista (1992)
- Swedner, G. & Swedner, H. (1995) *Pionjärer i socialt arbete. Om Jane Addams och hemgården Hull House*. Stockholm: Liber utbildning AB
- Swedner, H. (1996) *Socialt välfärdsarbete En tankeram*. Stockholm: Liber AB
- Söderfeldt, B. & Söderfeldt, M. (1995) Lite möjlighet påverka ger sämre hälsa. TT 950207
- Söderfeldt, B. & Söderfeldt, M. (1997) *Psykosocial arbetsmiljö i människovårdande arbete. En undersökning av personal i Försäkringskassan och socialtjänstens Individ- och Familjeomsorg*. Socialhögskolan i Lund: Meddelande från socialhögskolan 1997:3
- Titmuss, R.M. (1974) *Social policy* sammanställd av Abel-Smith, B. & Titmuss, K. London: Unwin Hyman
- Tronto, J. C. (1994) *Moral Boundaries A Political Argument for an Ethic of Care*. New York: Routledge
- Waerness, K. (1980) Omsorgen som lönearbete - en begreppsdiskussion. *Kvinnovetenskaplig tidskrift* 1980:3, 6-17
- Westin Hellertz, P. (1999) *Kvinnors kunskapssyn och lärandestrategier - En studie av tjogosju kvinnliga soiconomstuderande*. Örebro: Örebro Studies 17
- Weber, M. (1946) Class, Status and Party i Bendix, R. & Lipset, M. (1966) (red) *Social stratification in Comparative Perspective*, London: Collier Macmillan Publishers
- Weber, M. (1958) The development of Caste i Bendix, R. & Lipset, M. (1966) (red) *Social stratification in Comparative Perspective*, London: Collier Macmillan Publishers

- Weightman, K. & Weightman, A. (1995) "Never right, never wrong": child welfare and social work in England and Sweden. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, 1995:4, 75-84
- Vogel, J. (1998) *Coping with the European Welfare Mix, Welfare Delivery Institutions, Family Formation and Market Inequality between Types of Families in the European Union*. Paper presented at Siena Group Meeting on Families at the end of Twentieth Century: Sidney, Australia, 7-9 December 1998

## Bilaga 1

Vinjett A Stadium 1<sup>32</sup>

Nr \_\_\_\_\_

Distriktssköterskan kontaktar socialbyrån och berättar om Erik Andersson.

Distriktssköterskan har fått veta av en patient att det finns en liten pojke i området, ungefär fyra år gammal, vars föräldrar inte verkar se efter honom ordentligt. Erik får vara ute sent på kvällarna. Ibland verkar föräldrarna lämna honom ensam hemma när de åker och handlar.

Föräldrarna är ett ungt svenskt par, strax över 20.

1. Skulle ett sådant här fall bli ett ärende på din byrå?

VAR SNÄLL OCH MARKERA DET RÄTTA ORDET MED ETT X.

- Alltid
- Mycket troligt
- Inte troligt
- Aldrig

OM DET HÄR FALLET INTE SKULLE BLI ETT ÄRENDE PÅ DIN BYRÅ FORTSÄTT TILL FRÅGA 7

2. Vilka tankar väcker den här informationen hos dig?

A Det föreligger inget problem

B Det kan hända att det föreligger problem men tillförlitligheten i uppgifterna bör kontrolleras

C Det föreligger problem och föräldrarna måste få stöd och hjälp för att bättre kunna ta hand om sitt barn

D Det föreligger ett problem och något måste göras så att barnet skyddas

E Annat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>32</sup> 1998

3. Om du tror att fallet skulle bli aktuellt på din byrå vad skulle du göra om du fick ärendet på ditt bord?

---

---

---

---

4. Vem är den huvudsakliga klienten i det här ärendet?

- A Pojken
- B Mamman
- C Pappan
- D Hela familjen

5 Varför anser du att A, B, C eller D är huvudsaklig klient. Motivera

---

---

---

6. Vilken ytterligare information tycker du att det är viktigt att få i det här fallet?

---

---

---

7. Om fallet inte skulle bli aktuellt på din byrå var skulle det i så fall kunna behandlas?

---

---

## Vinjett A stadium 2

Din byrå får några månader senare ett telefonsamtal om samma familj.

En granne till familjen Andersson har ringt till konsulenterna på byrån och sagt att hon ofta hör en liten pojke skrika i huset. Häromdagen såg hon pappan slå pojken hårt. Den lille pojken krossade en fönsterruta när han spelade fotboll med några äldre pojkar. Pappan blev mycket upprörd och skrek och slog till pojken. Det här var inte första gången som hon såg pappan vara hård mot Erik.

8. Om det här fallet tidigare inte blev aktuellt på din byrå -  
Skulle det nu bli ett ärende?

VAR SNÄLL OCH MARKERA DET RÄTTA ORDET MED ETT X.

- Alltid
- Mycket troligt
- Inte troligt
- Aldrig.

OM DET HÄR FALLET INTE SKULLE BLI AKTUELLT PÅ DIN BYRÅ FORTSÄTT  
TILL FRÅGA 28

9. Vilken är din omedelbara reaktion på den här nya informationen?

A Det föreligger inget problem

B Det kan hända att det föreligger problem men tillförlitligheten i uppgifterna bör kontrolleras

C Det föreligger problem och föräldrarna måste få stöd och hjälp för att bättre kunna ta hand om sitt barn

D Det föreligger ett problem och något måste göras så att barnet skyddas

E Annat \_\_\_\_\_

---

---

---

10. Skulle du och din byrå behandla det här ärendet som:

- Ett prioriterat fall
- Ett fall som kan vänta, men som eventuellt kommer att behandlas
- Ett fall med alltför lite prioritet för att aktualiseras

11. Vem är den huvudsakliga klienten nu?

- Pojken
- Mamman
- Pappan
- Hela familjen

12. Varför anser du att A, B, C eller D är huvudsaklig klient. Motivera

---

---

---

---

13. Vad anser du vara de/det största problemet i det här fallet?

---

---

---

---

---

14. Pappan slog pojken. Tycker du att han som förälder har rätt att göra det?

---

---

---

15. Vilken ytterligare information tycker du är viktig att ha innan du gör din bedömning?

---

---

---

16. Vad skulle du nu göra om du började arbeta med detta fall?

---

---

---

---

17. Skulle du i detta skede diskutera fallet på din byrå?

- Ja       Nej

18. Med vem eller vilka skulle du i så fall diskutera fallet?

- Med kollegor  
 Med gruppchefen  
 På en konferens inom socialförvaltningen

19. Skulle du samarbeta med personer som arbetar med barnet/familjen inom andra myndigheter som tex. polis, skola osv.

- Ja       Nej

Kommentera för och nackdelar

---

---

---

20. Vilka anser du borde delta i en konferens om just den här pojken?

- Mamman
  - Pappan
  - Distriktsläkare
  - Personal från BVC
  - Personal från barnpsyk
  - Personal från barnkliniken
  - Personal från daghem
  - Polis
  - Arbetsledare för din grupp socialsekreterare
  - Övriga socialsekreterare i gruppen
  - Andra (var snäll och specificera) \_\_\_\_\_
- 

21. Tycker du att en polisutredning vore rätt i den här situationen?

- Ja absolut
- Ja kanske
- Nej kanske inte
- Nej absolut inte

22. Vem borde enligt din uppfattning ha skyldighet att göra polisanmälan?

- Socialsekreteraren
- Distriktsköterskan
- Båda

23. Tror du att barnet kan fortsätta att vara kvar hos föräldrarna om de får hjälp från sociala och/eller medicinska verksamheter?

- Ja absolut
- Ja kanske
- Nej kanske inte
- Nej absolut inte

24. Tror du att pojken kan fortsätta att vara kvar hos föräldrarna om de har en kontaktperson eller kontaktfamilj?

- Ja absolut
- Ja kanske
- Nej kanske inte
- Nej absolut inte



25. Tycker du att föräldrarna borde uppmuntras att frivilligt placera barnet i vård utanför hemmet?

- Ja absolut
- Ja kanske
- Nej kanske inte
- Nej absolut inte

26 Tycker du att man skall ansöka om tvångsmässigt omhändertagande?

- Nu är rätta tidpunkten
- Man bör avvakta till ett senare skede
- Det skulle ha gjorts mycket tidigare
- Aldrig

27. Tror du att du kan erbjuda klienten den hjälp han/hon behöver?

- Ja
- Nej

Motivera

---

---

---

28. Om Du inte kan hjälpa klienten eller om fallet inte ens skulle bli aktuellt på byrån Vilken annan verksamhet skulle ta hand om fallet?

---

---

## Vinjett A stadium 3

Ett halvår senare.

Vid ett besök på Barnvårdscentralen upptäckte sköterskan flera blåmärken på Eriks rygg och ett par runda brännmärken på hans kind och ena arm. Föräldrarna säger att Erik ofta ramlar och slår sig, eftersom han är en mycket aktiv pojke. Brännmärkena har han fått när han sprungit mot en cigarett.

Vid besöket på BVC visade det sig också att Erik minskat i vikt det senaste halvåret. Mamman berättar att pojken på sista tiden haft dålig aptit och ofta varit infekterad.

29. Om det här fallet tidigare inte blev aktuellt på byrån  
Skulle ett sånt här fall nu bli ett ärende på din byrå?

VAR SNÄLL OCH MARKERA MED ETT X DET ORD DU TYCKER STÄMMER BÄST.

- Alltid
- Mycket troligt
- Inte troligt
- Aldrig

OM FALLET FORTFARANDE INTE SKULLE BLI ETT ÄRENDE PÅ DIN BYRÅ GÅ VIDARE TILL FRÅGA 49

30. Vilken är din omedelbara reaktion på den här nya informationen?

A Det föreligger inget problem

B Det kan hända att det föreligger problem men tillförlitligheten i uppgifterna bör kontrolleras

C Det föreligger problem och föräldrarna måste få stöd och hjälp för att bättre kunna ta hand om sitt barn

D Det föreligger ett problem och något måste göras så att barnet skyddas

E Annat \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

31. Skulle din byrå behandla fallet som

- Ett prioriterat fall
- Ett fall som kan vänta, men som eventuellt kommer att behandlas
- Ett fall med alltför lite prioritet för att bli aktuellt

32. Vem är den huvudsakliga klienten nu?

- Pojken
- Mamman
- Pappan
- Hela familjen

33. Varför anser du att A, B, C eller D är huvudsaklig klient. Motivera

---

---

---

---

34. Vad anser du vara de/det största problemet i det här fallet?

---

---

---

---

35. Vilken ytterligare information anser du att du behöver ha innan du kan göra en bedömning?

---

---

---

---

---

36. Vad skulle du nu göra med det här fallet? Berätta

---

---

---

---

37. Finns det några rutiner du förväntas följa i ett fall som det här?

Ja       Nej

Beskriv rutinerna kortfattat? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

38. Skulle du i detta skede diskutera fallet på din byrå?

Ja       Nej

39. Med vem eller vilka skulle du i så fall diskutera fallet?

- Med kollegor
- Med gruppchefen
- På en konferens inom socialförvaltningen

40. Skulle du samarbeta med personer som arbetar med barnet/familjen inom andra myndigheter som tex. polis, skola osv.

- Ja       Nej

Kommentera för och nackdelar

---

---

41. Vilka anser du i så fall borde delta i en konferens nu om pojken?

- Mamman  
 Pappan  
 Distriktsläkare  
 Personal från BVC  
 Personal från barnpsyk  
 Personal från barnkliniken  
 Personal från daghem  
 Polis  
 Arbetsledare för din grupp socialsekreterare  
 Övriga socialsekreterare i gruppen  
 Andra (var snäll och specificera) \_\_\_\_\_
- 

42. Tycker du att en polisutredning vore rätt i den här situationen?

- Ja absolut  
 Ja kanske  
 Nej kanske inte  
 Nej absolut inte

43. Vem borde ha skyldighet att göra polisanmälan i det här fallet?

- Socialsekreteraren  
 Personalen på barnvårdscentralen  
 Båda

44. Tror du att den här pojken kan fortsätta att vara kvar hos föräldrarna om de får hjälp från sociala och/eller medicinska verksamheter?

- Ja absolut
- Ja kanske
- Nej kanske inte
- Nej absolut inte

45. Tror du att pojken kan fortsätta att vara kvar hos föräldrarna om de har en kontaktperson eller kontaktfamilj?

- Ja absolut
- Ja kanske
- Nej kanske inte
- Nej absolut inte

46. Tycker du att föräldrarna borde uppmuntras att frivilligt placera pojken i vård utanför hemmet?

- Ja absolut
- Ja kanske
- Nej kanske inte
- Nej absolut inte

47. Tycker du att man skall ansöka om tvångsmässigt omhändertagande?

- Nu är rätta tidpunkten
- Man bör avvakta till ett senare skede
- Det skulle ha gjorts mycket tidigare
- Aldrig

48. Tror du att du kan erbjuda klienten den hjälp han/hon behöver?

- Ja
- Nej

Motivera

---

---

---

---

49. Om Du inte kan hjälpa klienten eller om fallet inte ens skulle bli aktuellt på byrån. Vilken annan verksamhet skulle ta hand om fallet?

---

---

50. Vilken laglig grund finns det för ditt ingripande i det här fallet? Kommentera

---

---

---





## Bilaga 2

Socialtjänstkulturer i Sverige och England

Nr \_\_\_\_\_

Ålder \_\_\_\_\_

Kvinna

Man

Befattning \_\_\_\_\_

Antal år med nuvarande arbetsuppgifter \_\_\_\_\_

Antal år i socialarbetaryrket \_\_\_\_\_

Antal ärenden som Du just nu uppskattningsvis har hand om \_\_\_\_\_

Vilken status anser du att följande yrkesgrupper har i Sverige?

Ringa in den siffra du tycker stämmer bäst för varje yrke.

	HÖG				LÅG
Advokat	1	2	3	4	5
Distriktsköterska	1	2	3	4	5
Distriktsläkare	1	2	3	4	5
Fritidspedagog	1	2	3	4	5
Förskollärare	1	2	3	4	5
Grundskollärare	1	2	3	4	5
Hemtjänstassistent	1	2	3	4	5
Polis	1	2	3	4	5
Psykolog	1	2	3	4	5
Socialarbetare	1	2	3	4	5

Har du som socialarbetare under de år du arbetat i yrket fått högre eller lägre status i

1) Allmänhetens ögon?

---

---

---

2) Andra professionellas ögon?

---

---

---

---

Vad står begreppet status för?

---

---

---

---

Vilka teorier använder du dig av i ditt sociala arbete?

---

---

---

---

---

---

Hur många personer ingår i din arbetsgrupp? \_\_\_\_\_

Vilka arbetsuppgifter har ni? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Arbetar du oftast ensam med ett ärende?  Ja  Nej

Arbetar du med ärendena oftast tillsammans med en kollega?

Ja  Nej

Får du/ni alltid hjälp av din närmaste arbetsledare för att göra bedömningar och planera arbetet med klienterna?

Ja  Nej

## Bilaga 3

### INTERVJUGUIDE

#### ORGANISATION

*Hur är organisationen uppbyggd från politiker till socialarbetare?  
Har det varit förändringar under 80-talet?*

#### MAKT

*Vilka har haft politisk makt?*

#### VÄRDEN

*Vilka är de viktigaste gemensamma värderingarna?  
Vems värderingar gäller?*

#### HANDLINGSUTRYMME

*Kan socialarbetare handla på egen hand?  
Vilket inflytande har arbetsledare?  
Vilket inflytande har gruppen?  
Hur fattas beslut?  
Finns det olika grupp kulturer?  
Samma fall olika beslut?  
Arbetar socialarbetarna ensamma eller tillsammans?*

#### PÅVERKANSAFAKTORER

*Vad påverkar socialarbetarna?  
Finns det någon särskild händelse som påverkat det sociala arbetet?*

#### PROBLEMMRÅDEN

*Vilka är de största problemen för klienterna? Är fattigdom ett vanligt?  
Droger/alkoholproblem?*

#### GLÄDJE/BESVIKELSE

*Vad är glädjen i det sociala arbetet?  
Vilka är besvikelserna?*

## Bilaga 4

### Intervjupersoner

#### *Örebro*

Intervju kvinna	soc sekr
Intervju man	soc sekr
Intervju man	soc sekr
Intervju man	soc sekr
Intervju kvinna	konsulent
Intervju kvinna	konsulent
Intervju man	konsulent
Intervju man	konsulent
Intervju man	konsulent
Intervju man	konsulent
Intervju kvinna	central adm

#### *Linköping*

Intervju kvinna	soc sek
Intervju kvinna	soc sek
Intervju man	soc sek
Intervju man	soc sekr
Intervju man	soc sekr
Intervju kvinna	enhetschef
Intervju kvinna	enhetschef
Intervju kvinna	enhetschef
Intervju man	enhetschef
Intervju kvinna	central adm

#### *Leicestershire*

Intervju kvinna	soc arb Access team
Intervju kvinna	soc arb Access team
Intervju kvinna	soc arb Long term
Intervju kvinna	soc arb Long term
Intervju man	soc arb Long term
Intervju man	soc arb Long term
Intervju man	soc arb NSPCC
Intervju man	Service manager
Intervju kvinna	Service manager
Intervju kvinna	Team manager
Intervju man	central adm
Intervju man	central adm



# Avrapportering från studien

## Artiklar i den här rapporten

Brunnberg, E. (1994) Vård och omsorg av förskolebarn i Sverige och England. *Socialvetenskaplig tidskrift*, Nr 2-3, 161-176

Brunnberg, E. Vinjettstudie av socialt arbete med barn i Sverige och England (accepterad för publicering i *Socionomens forskningssupplement*)

Brunnberg, E. Svenska och engelska socialarbetares professionella status, arbetsglädje och besvikelser (insänd för publicering)

## Resultat från studien som presenterats i andra rapporter och artiklar

Brunnberg, E. (kommande 2001) Are boys and girls treated in the same way by the social services? i Gruber, C. & Fröschl, E. (red) *Gender Aspekte in der Sozialen Arbeit*. Wien: Czernin Verlag

Brunnberg, E. (kommande) Media och socialt arbete. En explorativ studie av mediarapporteringen som påverkansfaktor inom socialtjänsten i Sverige och England. Insänd för publicering.

Brunnberg, E., Soydan, H. & Stål, R. (1994) *Socialtjänst i Sverige och England - några jämförelser*. Forskargruppen i socialt arbete, Rapport 1994:26 Örebro: Högskolan i Örebro

Soydan, H. & Stål, R. (1994) How to use the vignette technique in cross-cultural social work research. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, Nr 3, 75-80

Soydan, H. (1995) A cross-cultural comparison of how social workers in Sweden and England assess a migrant family. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, Nr 4, 85-93

Stål, R. (1994) Att komma till ett beslut. *Nordiskt Socialt Arbeid*, Nr 2, 109-120

## Tidigare publicerade rapporter i CEFOS serie

- Behovsbudgetering. Nya budgetprinciper i kommuner.* Cecilia Bokenstrand, 1/1993  
*Självständighet eller statsbundenhet. Den kommunalideologiska idédebatten 1962–1974.*  
Urban Strandberg, 2/1995
- Finansieringsanalysens dimensioner. Teori och kostnader.* Pär Falkman och Stefan Pauli, 3/1995
- Utveckling och tillämpning av ekonomistyrning i en decentraliserad kommunal organisation. Problem och möjligheter vid förändringsarbete – en fallstudie om ekonomistyrning.* Lennart Jansson, 4/1995
- Risk Management and Health Care.* Per-Johan Horgby, 5/1995
- Skolchefers arbete. Om chefskap och styrning inom skolsektorn.* Anna Cregård, 6/1996
- Distributive Justice and Cooperation in Asymmetric Social Dilemmas.* Daniel Eek, 7/1996
- Kontakter och förankring. En studie av kommunstyrelsens ordförande.* Petter Wrenne, 8/1997
- Nära nyheter. Studier om kommunaljournalistik.* Kent Asp, Bengt Johansson och Larsåke Larsson, 9/1997
- Quality and Efficiency in Health Care Production.* Mattias Lundbäck, 10/1998
- I skuggan av ett kommunalråd eller hur ett kommunalråd själv kan hamna i skuggan.*  
Petter Wrenne, 11/1998
- Tunnelbygget genom Hallandsås: Lokalsamhällets dilemma.* Åsa Boholm, Ragnar Löfstedt och Urban Strandberg, 12/1998.
- Professionalisering och deltagande i den lokala representativa demokratin.* Magnus Hagevi, 13/2000
- Samverkan i det lokala välfärdssystemet. Politikens och ledares betydelse.* Marie Fridolf, 14/2000
- Att skapa politik över sektorsgränser i det lokala välfärdssystemet.* Marie Fridolf, 15/2000