

Institutionen för vårdpedagogik

Att överbrygga perspektiv

*En studie av behovsbedömningsamtal
inom äldreinriktat socialt arbete*

Av

Ulla Hellström Muhli

AKADEMISK AVHANDLING

som med tillstånd av utbildningsvetenskapliga fakulteten vid
Göteborgs universitet för vinnande av doktorsexamen
framläggs till offentlig granskning

Fredagen den 11 december 2003, klockan 13.00 i sal 2118

Institutionen för Vårdpedagogik
Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet
Arvid Wallgrens backe, hus 2

Fakultetsopponent:

Fil dr Elisabet Cedersund, Tema äldre, Linköpings universitet

ABSTRACT

Title: **Bridging perspectives** – A study of need assessment dialogues in elderly orient social work
Language: Swedish with English summary
Key words: Elderly care, social work, need assessment, case officer, client, exercise of official authority, institutional talk, interaction.
ISBN: 91-7346-488-0

The aim of the study was to describe and analyse institutional practice in need assessment dialogues. The questions were: How are the dialogues structured? How is the professional dialogue content combined with: the institutional, traditional and personal perspectives? How are communicative problems solved?

Mapping, assessing and deciding on social welfare or other aid measures for elderly people is one part of the concretisation of the elderly care policy in the encounter with the individual citizen. This concretisation is not just a simple transfer of political goals but, rather, contains implications for elderly care institutions as a whole, for elderly oriented social work and for processing. Examples of such implications are demands on knowledge growth in elderly oriented social work and demands on professional practice. The institutional actors, the case officers, serve an important purpose for the elderly in the encounter with elderly care. The need assessment dialogue between case officers and elderly persons is thus seen as a communicative activity or practice through which they (re)produce elderly care. It is this that the study attempts to give shape to.

The project has its theoretical underpinning in social constructionism and in dialogism, which explain people's everyday actions and interaction and how people make their knowledge and assumptions comprehensible. The social constructionist theory also explains how social institutions are created and maintained in people's interaction in institutional talk.

Data have been collected in the form of video recordings of 16 need assessment meetings and consist of about 12 hours of recorded need assessment dialogues. Content analyses of interactive courses of events in need assessment dialogues have been performed.

The results show that phases constitute the structure of the dialogues and make them comprehensible. The phases serve different functions in the need assessment dialogues. The phase structure can be seen as a sub activity, which has specific aims and solves different tasks that are central to the case officer's work. The phase structure consists of: opening, framing, mapping of needs, information and counselling, the turning-point in the dialogue and conclusion. A prominent feature of the study is the relationship between institutional order and professional practice. This relationship is the basis of different dilemmas in the encounter with the client. The key task facing the case officer is to bridge these dilemmas by means of different strategies. The case officer's professional task in need assessments is not only to assess care requirements but also to make the institutional prerequisites of the aid measures comprehensible to the client and to transform care requirements into institutional abstractions. The knowledge contribution consists of an understanding of the complexity of the dialogue and how meaning and perspectives in the dialogue are produced interactively in different ways. An important knowledge contribution is the importance of communication in elderly oriented social work. This is a key factor in establishing a working relationship between the client and the case officer. It is also a key factor in the case officer's professional practice.

Förord

En resa är till ända. Så vill jag beskriva den känsla som infinner sig nu när jag skriver de sista orden i den här avhandlingen. Under tiden som jag arbetat vid min dator, har jag sett årstiderna växla utanför fönstret. Nu är det sommar och naturen utanför, är som vackrast. Jag upptäcker att det är med blandade känslor som jag kan blicka tillbaka på min resa. Den har varit både inspirerande och mödosam.

Mycket har hänt sedan resan inleddes. Min studieinstitution har flyttat både geografiskt och organisatoriskt från utbildningsvetenskap, Pedagogen i Mölndal till Vårdvetenskaplig fakultet, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet. Själv har jag bytt bostadsort från Mariestad till Helsingfors och därifrån till Bonn, till att nu vara tillbaka i Mariestad.

Genom frekventa resor från dessa orter till Göteborg har det varit möjligt att upprätthålla kontakten med institutionen. Under Helsingforsvistelsen bedrev jag min utbildning parallellt vid Helsingfors universitet, Institutionen för socialpolitik och socialt arbete. Jag vill därför rikta ett tack till professor Synnöve Karvinen vid denna institution för handledning och för intressanta seminarier i samverkan med bl a Malcolm Payne. Under vistelsen i Helsingfors fick jag också utmärkt handledning i mitt avhandlingsarbete av docent Anneli Sarvimäki, forskningsledare vid Center for Gerontological Training and Research, Helsinki och professor vid Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg. Ett tack riktas till dig Anneli.

Från tiden i Bonn vill jag särskilt tacka Dr. Thomas Arbuckle vid Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Institut für Informatik III och hans hustru Kazumi, för vänskap och trevliga samtal vid våra studier i det tyska språket.

Ett varmt tack går också till biståndshandläggare och de äldre personer som välvilligt ställt upp framför min videokamera. Utan er medverkan hade arbetet inte kunnat genomföras.

Jag vill särskilt tacka de personer som under arbetets gång har läst mitt manuskript och som med kommentarer fört mig framåt i mitt arbete. Tack riktas till doktorandkollegan Marianne Lindbladh-Fridh för gott opponentskap vid mitt planseminarium. Jag vill också tacka professorerna Ullabeth Sätterlund Larsson och Ewa Pilhammar Andersson, vid Institutionen för vårdpedagogik, för värdefulla kommentarer och kritik. I slutskedet granskades arbetet av docent Leif Östman vid Uppsala universitet, Institutionen för lärarutbildning. Ett stort tack för konstruktiva förslag på hur mitt arbete kunde förbättras.

Ett varmt tack vill jag rikta till professor Roger Säljö, Institutionen för pedagogik, Göteborgs universitet, som var diskutant vid slutseminariet. Din noggranna granskning och konstruktiva kritik bidrog till arbetes slutgiltiga utformning. Även synpunkter från doktorandkollegorna Elisabeth Dahlgren och fil. dr. Agneta Nilsson vid slutseminariet var betydelsefulla bidrag. Tack till Er alla tre!

Ett speciellt tack till professor Per Linell, Linköpings universitet, Tema kommunikation, för stöd, utmärkt handledning och skarpsinniga kommentarer i avhandlingsarbetets slutfas.

Till min handledare och goda vän docent, prodekan Elvi Walldal vid Institutionen för vårdpedagogik, vill jag rikta ett alldeles speciellt tack. Du har följt mitt arbete med stort intresse. Dina oförtröttliga genomläsningar av utkast på utkast och kommentarer i dessa, har fört arbetet framåt. Ditt stöd har varit ovärderligt. Tack för att du trodde på mig.

Ett tack går till doktorandkollegan fil.dr. Kerstin Nilsson för hjälp med layout arbetet. Tack också till samtliga doktorandkollegor vid institutionen för vårdpedagogik. Med många skratt och trevliga pratstunder har våra möten varit välbehövliga avbrott i arbetet.

För ekonomiskt stöd tackar jag Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap (FAS), som möjliggjorde heltidsstudier med lön under drygt två år. Jag vill också tacka Forskarutbildningsnämnden, Institutionen för vårdpedagogik, Göteborgs universitet för studiestödsmedel. Tack till Adlerbertska stipendiefonden för stipendier från Paul och Marie Berghaus donationsfond och för ett antal resestipendier från Håkan Ekmans stipendiefond. Tack till FoU-enheten vid dåvarande landstinget Skaraborg, för ekonomiskt stöd till litteratur. Ett tack till min arbetsgivare Högskolan i Skövde, som finansierade de sista nio månaderna av avhandlingsarbetet. Jag tackar också adjunkt Leif Dahlström som språkgranskade texten och Alexander de Courcy som svarade för den engelska översättningen.

Sist men inte minst, tackar jag min familj Per, Filip och Charlotta. Jag är glad att ni funnits i min närhet och att ni gjort min resa spännande och rik.

Mariestad den 26 juli 2003

Ulla Hellström Muhli

Innehåll

KAPITEL 1	1
Möten mellan olika världar och perspektiv	1
Inledning	1
Behovsbedömningens sammanhang	4
Behovsbedömningens organisatoriska plats inom socialtjänsten	4
Behovsbedömningens institutionella och professionella kontext	6
Aktörerna i behovsbedömningssamtalen	9
Det empiriska fältet	11
Biståndshandläggare som gräsrotsbyråkrater	12
Problemområde med syfte	13
Möten mellan olika perspektiv	16
Avhandlingens disposition	18
KAPITEL 2	19
Möten mellan förr och nu i äldreinriktat socialt arbete	19
Ideologisk överföring	20
Ideologisk överföring i den tidiga hjälpen till gamla människor	21
Ideologisk överföring i äldreomsorgen relaterat till den borgerliga offentlighetens framväxt	23
Den filantropiska hjälpen som modell för det äldreinriktade sociala arbetet	24
Ideologisk överföring genom den statliga regleringen av äldreomsorgen	28
Ideologisk inverkan på yrkesfunktioner och yrkeskunskaper för arbetsledande personal och biståndshandläggare	30
Den ideologiska överföringen i den institutionella praktiken idag	33
Sammanfattning	36
KAPITEL 3	39
Behovsbedömningssamtal som institutionell praxis	39
Den dialogiska ansatsen	40
Meningsskapande och begripliggörande i kommunikationen	42
Perspektiv i dialogen	43
Kommunikation förutsätter komplementaritet och asymmetrier	44
Institution och institutionell interaktion	45
Institutionella kategorier i samtal	47
Anpassning i samtal	51

Tidigare relevant forskning	52
Studier om omsorg och omsorgsarbete	53
Studier om biståndsbedömning	55
Studier om institutionell kommunikation	56
Sammanfattning av studierna	62
KAPITEL 4	65
Studiens genomförande	65
Metodiska och analytiska ställningsstaganden	65
Urval och undersökningsgrupp	66
Materialinsamling och korpusbeskrivning	67
Om videoinspelning	69
Transkription	70
Dataanalys	72
Metodisk giltighet	77
Etiska överväganden	79
KAPITEL 5	81
Samtalsinterna dimensioner i behovsbedömningssamtal	81
Samtalens fasstrukturer	81
Öppning	84
Inkännande	84
Anpassningar	86
Tilltalsstil	91
Förtrolighet	92
Inramning	93
Begriplighet	93
Interaktionell dominans	97
Begränsningar för begriplighet	100
Kartläggning av behov	103
Fokus på individen	103
Fokus på situationen	106
Fokus på klientens önskemål	108
Information	110
Samtalets avgörande moment	115
Gemensam avstämning	115
Transformation av data	119
Avslutning av behovsbedömningssamtal	123
Sammanfattning	125

KAPITEL 6	129
Situationsöverskridande aspekter i behovsbedömningsamtal	129
Att förena olika perspektiv i samtal	129
Möte mellan professionell och institutionell praktik	129
Möte mellan professionell och institutionell kontext	134
Interaktion om moraliskt ansvar	137
Att skapa mening i sociala relationer	140
Att bekräfta den sociala relationen	142
Möte mellan det personliga och institutionella	150
Möte mellan det professionella och traditionella	158
Sammanfattning	162
KAPITEL 7	165
Behovsbedömningsamtal en gränsverksamhet	165
Samtalens särdrag	166
Formalitet – informalitet	168
Professionellt stödarbete – hjälpsamhet	171
Institutionell miljö - Hemmiljö	172
Hemmiljö – Institutionell miljö	176
Hjälpbehov – institutionella abstraktioner	176
Individanpassning - standardisering	178
Slutsatser av metodisk karaktär	180
Förslag till framtida forskning	183
KAPITEL 8	185
Summary	185
Bridging perspectives – A study of need assessment dialogues in elderly oriented social work	185
Background and aim	186
Historical background of elderly care	187
Theoretical orientation	188
Method	188
Data analysis	188
Results	189
Discussion	193
Conclusions of a methodological nature	194
Referenser	197
Bilagor	
Figur och tabellförteckning	211

KAPITEL 1

Möten mellan olika världar och perspektiv

Inledning

God dag och välkommen! Du har kommit till Lovisa, en nätt liten dam som sitter på en karmstol i jugendstil i sitt hem och samtalar med en för henne främmande person. Den främmande personen har presenterat sig som biståndshandläggare och hon ställer frågor, som Lovisa efter bästa förmåga försöker besvara.

Lovisa har ett något otåligt drag i sitt kroppsspråk. Hon trummar med fingrarna på stolskarmen då och då, men visar ändå upp ett vänligt ansikte mot den främmande personen. Lovisa lutar sig fram när hon vill fråga något eller när hon blir ivrig. Biståndshandläggaren sitter snett mittemot Lovisa, på en nästan likadan stol, och tittar ofta ner i sina papper under samtalet. Biståndshandläggaren har ett skrivblock i knäet, i vilket hon antecknar då och då.

Ibland ifrågasätter Lovisa de frågor som ställs henne. Hon frågar vad alla uppgifterna om henne ska vara bra för: ”Vem ska ha allt detta?” Då förklarar biståndshandläggaren, att uppgifterna är till för att ta reda på hur mycket av vardagsgöromålen, som Lovisa klarar att sköta själv. Biståndshandläggaren vill också veta hur hjälpen från den sociala hemtjänsten är anpassad efter det hjälpbehov Lovisa har.

Lovisa skrattar mycket när hon berättar om sitt vardagsliv och hur hon tycker att hjälpen från hemtjänsten fungerar. Skrattet fungerar ibland som en ursäkt för att hon inte riktigt minns alla detaljer, som telefonnummer, datum eller adressen till dottern. Lovisa berättar, att hon inte är riktigt nöjd över att det är ett manligt vårdbiträde som kommer hem till henne. Hon tycker inte om att ”en karl står och glor på henne när hon duschar”, som hon uttrycker det. Hon vill i stället att det kommer en flicka som hjälper henne. Lovisa tycker att hon har mer gemensamt med en flicka, för då kan de gå ut på stan tillsammans och göra inköp, diskutera kläder och prata om allt möjligt. Detta önskemål kommer emellertid inte att tillgodoses, menar biståndshandläggaren, då det viktigaste är att Lovisa får den hjälp hon behöver och inte att tillgodose behovet av en väninna.

Äldreomsorgspolitikerna är en viktig del i den svenska välfärdsmodellen och syftar bland annat till att bidra till att äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag. Den syftar också till att äldre människor ska kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg (Reg. prop. 1997/98:113). Kartläggning, bedömning och beslut om social omsorg eller andra biståndsinsatser till äldre människor är en del i äldreomsorgspolitikens konkretisering, i mötet med den enskilde medborgaren. Denna konkretisering är inte en enkel överföring av politiska mål, utan innehåller implikationer för äldreomsorgens institutioner som helhet, för det äldreinriktade sociala arbetet och för handläggningen.

Beskrivningen inledningsvis gestaltar delar av en biståndsbedömning. Denna handlar om kartläggning och bedömning av äldre människors behov av äldreomsorg. Äldreomsorgen finns inom kommunernas socialtjänst. Det arbete som utförs inom socialtjänstens organisationer benämns generellt socialt arbete. Handläggaren är äldreomsorgens representant och har till uppgift att göra biståndsbedömningar efter bestämda riktlinjer och lagmässiga kriterier¹. Behovsbedömningsamtalen är därmed en del i handläggarens myndighetsutövning.

Mina avsikter med denna studie är att söka kunskaper om hur behovsbedömning inom äldreomsorgen gestaltas, skapas och återskapas. Behovsbedömningsamtalen² mellan handläggare och äldre personer ses som en kommunikativ verksamhet³ eller praxis genom vilken de producerar äldreomsorg. Det innebär inte bara att parterna använder ett språk, utan också att parterna gör kommunikativa handlingar med varandra. Samtalen kan emellertid inte förstås, utan att ett yttre sammanhang bestående av kontextuella resurser och processer beaktas. Exempel

¹ Handläggningens juridiska innehåll regleras i huvudsak av socialtjänst- och förvaltningslag (SFS 2001: 453; SFS 1986:223). Riktlinjer för behovsbedömning kan beskrivas som ett slags tankeredskap som består av olika scheman eller modeller för olika aspekter av klientens livssituation och som behovsbedömningsamtalen bör omfattas av. Dessa modeller lärs vanligtvis ut vid högskolornas sociala utbildningar. De finns också utgivna i socialstyrelsens Allmänna Råd och i texter utgivna av Svenska kommunförbundet (SOSFS 1996:32; Svenska kommunförbundet, 1999, 1990).

² Med direkt samtal menas enligt Linells (1998a, s. 11) definition: en interaktion genom tal och kroppsspråk mellan två eller flera personer som är närvarande för varandra på samma plats och vid samma tidpunkt.

³ Samtal kan förstås som olika typer av sociala verksamheter eller samtalskulturer. Dessa kommunikativa verksamheter utmärks av att vissa syften och mål är gemensamma för deltagarna. Verksamhet är något man gör, den består av handlingar och äger rum i en social handling, med social mening och i ett socialt sammanhang (institutioner) (Linell 2003, s.1) Teorin om kommunikativa verksamheter enligt Linells beskrivning är, en vidare begreppsram jämfört med den aktivitetsteori eller verksamhetsteori som beskrivs av Knutagård (2003) och som utgår från Vygotskij, Luria och Leontiev.

på sådana processer är politiska intentioner, regler och rutiner av olika slag, ekonomiska förutsättningar samt krav på dokumentation. Centralt i dessa förlopp är kommunikationen (Säljö, 1999, ss. 206-207).

Samtalen är i denna studie föremål för en kommunikativ verksamhetsanalys. Avsikten är således inte att studera språket, inte heller vilka omsorgs- eller juridiska handlingar som är rätt eller fel. Denna studie av bedömningsamtal förväntas ge förståelse för hur institutionellt inramade möten mellan enskilda individer och en professionell aktör gestaltar sig inom det äldreinriktade sociala arbetet. Med professionell aktör avses här representant för äldreomsorgen, som i sitt arbete utför arbetsuppgiften behovsbedömning och är biståndshandläggare. Uppgiften i studien är att få en insikt om den komplexitet som den kommunikativa verksamheten inrymmer och hur meningen med den äldrepolitiska åtgärden bistånd interaktivt produceras. Detta görs genom att analysera och ingående beskriva ”hur folk gör” (Garfinkel, 1967) när de ger och tar mening i en institutionell samtalsinteraktion.

Behovsbedömningsamtalen är exempel på institutionella samtal (Agar, 1985, s. 147). Institutionella samtal har flera karaktäristika. Ett av dem är att samtalen har anknytning⁴ till formella verksamheter, ett annat att denna institutionella anknytning gör parterna ojämlika i samtalet. Ojämligheten kan avse asymmetri i kunskaper, erfarenhet av situationen, möjligheter att uppfatta den andres perspektiv, eller att myndighetsrepresentanten dominerar i kraft av yrkesrelaterade befogenheter (Linell, 1990a, 1990b)⁵. Emellertid finns asymmetrier i alla samtal, i annat fall skulle det inte finnas någon mening i att samtala. Intresset för samtalsanalyser uppkommer, då asymmetrierna på ett eller annat sätt har konsekvenser för samtalet, så som vid missförstånd, oklarheter och otydligheter. Otydligheter i bedömningen kan exempelvis uppkomma om samtalets syfte inte introduceras tydligt för klienten, vilket får konsekvenser för hela samtalet.

⁴ Med institutionell anknytning avses att samtalet är knutet till formella verksamheter som sjukhus, särskilda boendeenheter för äldre människor (serviceboende), skolor, domstolar. Här begränsas innebörden av institutionell anknytning till den formella verksamheten behovsbedömning vid biståndsansökan av äldreomsorg.

⁵ Linell (1990a, s. 147) beskriver kraften i den dialogiska dynamiken som ett samspel av initiativ och svar mellan deltagarna i ett samtal. Han beskriver vidare variationer av asymmetrier i dialogen. Asymmetrier finns i kontexten på olika nivåer. På lokalnivå finns asymmetri i hur talaren svarar på ett tidigare yttrande och när nya samtalsämnen skall initieras. Detta samspel är skilt från samtalsinnehållet i sig, men genererar en väv av sociala relationer, åtaganden och ansvar, samt möjligen också delade kunskaper, attityder och perspektiv. Asymmetrier i samtal kan också ses delvis som reproduktioner av kulturellt och institutionellt etablerade inslag i kommunikativa aktiviteter.

Behovsbedömningens sammanhang

I detta avsnitt beskrivs inledningsvis behovsbedömningens organisatoriska plats inom socialtjänsten samt dess grundläggande villkor och kontext. Beskrivningen gäller normer, riktlinjer och innehåll i behovsbedömningen. Därefter beskrivs aktörerna, biståndshandläggare och klient. Vidare presenteras det empiriska fältet för denna avhandling. Avslutningsvis redogörs för problemområdet, syftet och arbetets disposition.

Behovsbedömningens organisatoriska plats inom socialtjänsten

Det äldreinriktade sociala arbetet finns inom socialtjänsten och styrs av kommunernas nämnd- och förvaltningsenheter på primärkommunal nivå. Samhällets omsorger om de äldre har av tradition varit en kommunal angelägenhet.⁶ Inom denna organisation finns äldreomsorgens personal.

Kommunerna har enligt lag ansvar för socialtjänsten, där bland annat äldreomsorg, handikappomsorg, barnomsorg, individ- och familjeomsorg samt sociala biståndsfrågor ingår. Socialtjänstens praktiska fält är brett och innehåller uppgifter på olika genomförandenivåer. Med socialtjänstlagens terminologi indelas dessa i strukturinriktade, allmäninriktade och individinriktade uppgifter (SFS, 2001: 453). Socialtjänsten regleras i huvudsak av Socialtjänstlagen (SOL) (SFS, 2001: 453), Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) (SFS, 1980:621), Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) (SFS, 1981: 1243), och i Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) (SFS, 1993: 387).

Socialt arbete är en samlade beteckning för det arbete som utförs inom socialtjänsten och inom delar av vårdsektorn⁷ (Swedner, 1989). Enligt Marshall (1998) är termen socialt arbete en:

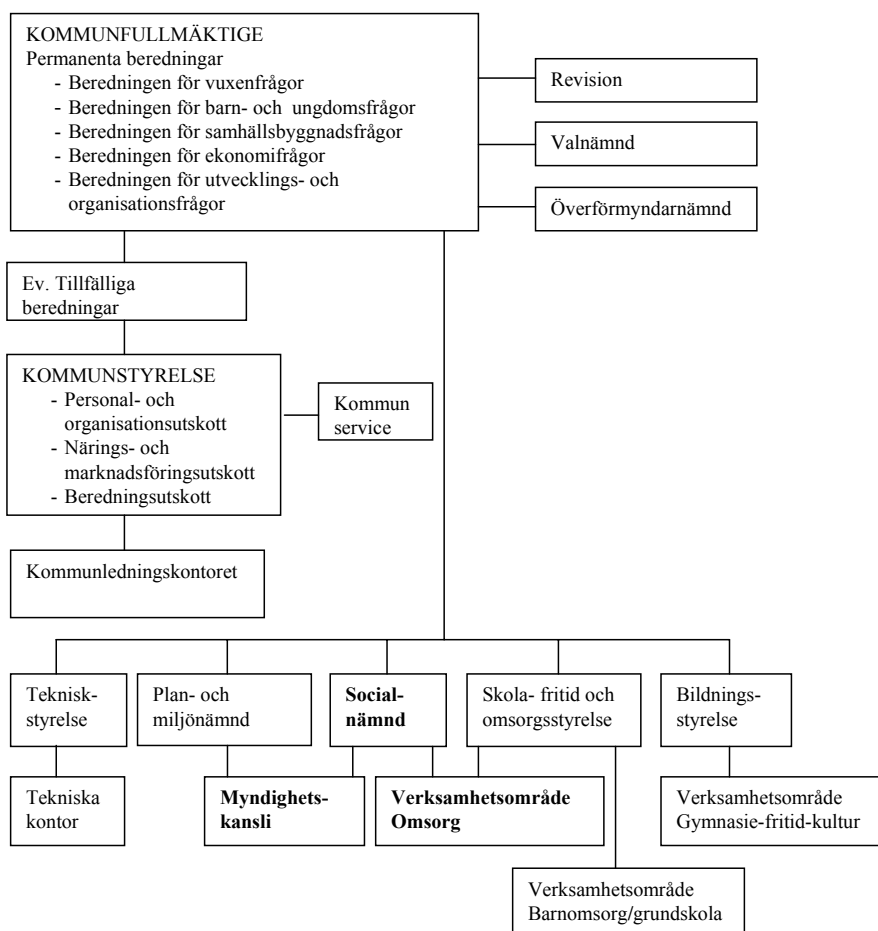
⁶ Den första fattigvårdsförordningen kom år 1763. Den ställde krav på varje socken att ta hand om sina fattiga (Socialdepartementet, 1980). Grönwall och Holgersson (1993, s. 6) refererar till Lindholm och skriver att det redan på 1600-talet fanns vissa socialpolitiska inslag i lagstiftningen. I 1686 års kyrkolag fanns bl a en bestämmelse om att socknarna skulle försörja sina fattiga.

⁷ Enligt Swedner (1989, s. 48), kan begreppet socialt arbete i betydelsen samhälleligt förändringsarbete på individ- och familjenivå, på institutions- och organisationsnivå och på kommunal, regional, nationell och internationell nivå användas som en praktisk sammanfattande beteckning på en lång rad olika former av arbete: somatiskt och psykiatriskt behandlingsarbete, psykosocialt arbete, omsorgsarbete, hemma-hosarbete, kuratorsarbete, ekonomiskt stödarbete, hemvårdsarbete, juridisk rådgivning, personalvårdande arbete, socialpedagogiskt arbete och socialt kontrollarbete.

...generic term applied to the various organized methods for promoting human welfare through the prevention and relief of suffering (a. a. s. 622).

Socialt arbete som begrepp har sitt ursprung i Centralförbundet för Socialt Arbete (SCA) vid sekelskiftet. Innebörden av begreppet har skiftat allt efter tid och omfattar idag olika betydelser så väl på samhälls- som på individnivå. Identifiering och formulering av sociala problem är centralt i det praktiska sociala arbetet och kärnan anses ofta vara det individuella arbetet och mötet med klienten (Bäck-Wiklund, 2003, ss. 267-823).

Socialtjänstens organisationer skiljer sig mellan olika kommuner. Vissa kommuner har socialnämnd, äldre- och omsorgsnämnd, barn- och utbildningsnämnd, medan andra har socialnämnd, omvårdnadsnämnd samt barn- och ungdomsnämnd. Nedan, figur 1, ges exempel på en vanlig nämnd- och förvaltningsorganisation för att åskådliggöra behovsbedömningens plats inom äldreomsorgen och socialtjänsten (markerat med fetstil).



Figur 1. Exempel på kommunal nämndorganisation

Behovsbedömningens institutionella och professionella kontext

Generellt innebär behovsbedömning att värdera behov av insatser, för att stödja den äldre hjälpsökande personen i något avseende. Vid bedömningen initieras omsorgsinsatser, som även utgör underlag för mål och uppföljning (SFS, 2001: 453). Målet för äldreomsorgen är att bidra till det goda åldrandet genom att förebygga, stödja eller återupprätta den sociala funktionen. Detta sker genom konkret vardaglig hjälp eller stöd vid sociala och existentiella behov⁸. Stödet inriktas på att skapa resurser eller förändring i den äldres livssituation.

Koskinen, Aalto, Hakonen och Päiväranta beskriver (enligt Jakobsson & Johansson, 2003) socialt arbete med äldre klienter som ett gerontologiskt socialt arbete. Det innehåller tre huvuduppgifter: att trygga grundförutsättningarna för den äldres välfärd, att bistå vid lösning av akuta livskriser och att stärka den äldres egen förmåga att lösa problem. Den senare innebär att handläggaren tillsammans med den äldre kartlägger dennes och anhörigas resurser och stärker den äldres ställning som en självständig medborgare. Vidare skall handläggaren stödja och uppmuntra den äldre att hitta nya sysselsättningsformer och ett meningsfullt innehåll i livet. Hon skall även utveckla den äldres samverkan med de anhöriga, med andra generationer och med omgivningen och driva den äldres rättigheter och att stödja den äldres självständighet (a. a. s. 27).

Denna beskrivning stämmer väl med de mål och uppgifter som biståndshandläggaren har att utföra vid behovsbedömning av klientens behov av stöd och omsorg. Den äldre med närstående möter kommunens äldreomsorg genom handläggaren. Det är ett möte mellan människor, men det är också ett möte med en omsorgstjänst.⁹ Nordström och Dunér (2001) kallar denna dimension i behovsbedömningen som ”att bistå”. Det handlar om att bedöma omsorg efter behov, till skillnad mot att ”ge bistånd”, som är det juridiska beslut som följer av behovsbedömning (figur 3, s. 9).

Inom gerontologisk forskning talas det om *coping* i samband med bestämmande faktorer för det goda åldrandet (Munnichs & Olbrich, 1985, ss. 133-152; Tornstam, 1994, ss. 227-257). Då avses anpassning till både yttre och inre förhållanden, som på det ena eller andra sättet förändras i samband med åldrandet (Tornstam, 1994, s. 186). Vanligaste synsättet är att det är individen som skall anpassa sig

⁸ Med existentiella behov avses här behov av att samtala om existentiell problematik av tomhets känslor, tillvaro, liv och frågor som generellt rör människans existens. Dessa behov gör att klienten tar upp problematiken i samtalet med biståndshandläggaren. Att tillgodose behov av existentiell karaktär ingår inte i hemtjänstens insatser i de kommuner, som omfattas av denna studie, enligt uppgifter från informella samtal med handläggare. Emellertid framgår det i resultatet att sådant stöd faktiskt ges även om det inte är namngivet som existentiellt stöd.

⁹ Jönsson (1988) menar att en stor del av den institutionella diskursen sker i möten mellan en professionell person (t ex läkare, jurist) och en lekman (t ex patient, klient) (a. a. s. 11).

till omgivningen. I behovsbedömningen av äldreomsorg ingår snarare att bedöma huruvida omgivningen kan anpassas till den äldre personen och dennes begränsningar. Detta innebär att bedömning av hjälpinsatser till äldre människor i första hand handlar om social eller fysisk anpassning. Exempelvis kan fysisk anpassning ordnas genom tekniska hjälpmedel och ökad tillgänglighet. Anpassning till yttre och inre förhållanden av äldre människors begränsningar kan också handla om kommunikativa lösningar (Cedersund & Nilholm, 2000, s. 6). Handläggaren skall i detta samtal penetrera subjektiva och externa resurser hos den hjälpsökande och erbjuda den hjälp, som ger balans mellan individens begränsningar och ett funktionellt vardagsliv. Bedömning av denna balans avgör insatsens form, innehåll och omfattning.

Olika mätinstrument eller modeller för hur behov skall mätas eller skattas finns redovisade i litteraturen (Socialstyrelsen, 2002; SOU, 1994: 139; Törnqvist 1995). Emellertid visar det sig att mänskliga behov oftast är för komplexa för att kunna mätas och att det är svårt att finna mätredskap som passar alla. Detta konstaterande görs av Törnqvist (1995) i en studie av mätinstrument för funktionsbegränsningar. Behovsbedömning inom individ och familjeinriktat socialt arbete beskrivs av Middleton (1997) som en process. Den liknar behovsbedömning av hjälp till äldre. Denna process sammanfattas som följer, enligt figur 2:

- 1 Establishing a working relationship
 - i timing it
 - ii establishing ground rules
 - iii acknowledging feelings
- 2 Data collection
 - i aspirations: what the individual wants
 - ii barriers /problems /stresses
 - iii resources / sources of support
 - iv coping mechanisms
 - v expert evidence
- 3 Analysis
 - i what the individual wants
 - ii identifying changes which are required
 - iii identifying risks
 - iv identifying opportunities
 - v identifying the role of service providers
 - vi costing
 - vii weighing up the options
- 4 Planning
 - i draft proposals
 - ii negotiation
 - iii recommendations
 - iv arrangements for review
 - v ensuring quality

Figur 2. *The Process of Assessment* (Middleton, 1997 s. 48)

Steg ett: att etablera en arbetsrelation ses som den viktigaste förutsättningen för ett fruktbart arbete. Middleton (1997), menar att den hjälpsökande behöver förstå handläggarens roll och målet med bedömningen. Om dessa framstår som tydliga, kan en tillitsfull och produktiv arbetsrelation uppnås och handläggaren betraktas som en yrkesutövande hjälpare.

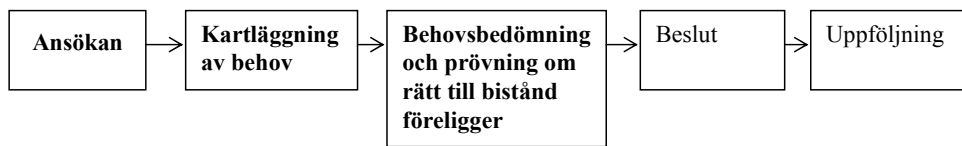
Steg två: att datainsamling går ut på att ta reda på vad den hjälpsökande önskar. I bedömningsprocessen ingår också att finna hinder. Dessa beskrivs av Middleton vara av två slag: hinder mot att nå önskvärda mål och hinder mot att acceptera hjälp (a. a.). Att inhämta andra yrkesgruppers specialiserade resurser måste ibland göras och ingå som underlag för bedömningen. Att så sker måste helt klart framgå för den hjälpsökande.

Steg tre: att analysarbetet av det insamlade datamaterialet är nyckeln för en adekvat behovsbedömning, då denna utgör underlag för val av alternativ och beslut. När analysen är klar, bör ursprungsproblemet med risker, nödvändig förändring och hjälpinsatser vara klarlagt. I detta val tas ställning för det bästa alternativet för att uppnå önskvärd förändring. Nästa steg är att ta beslut och förverkliga detta i praktiska åtgärder. Denna aktivitet involverar undersökning av genomförbarhet, förhandling av villkor, tid och kostnader samt bestämning av när och hur uppföljning skall ske.

Steg fyra: att planeringen av insatser utgör underlag för förhandling med olika berörda, som skall genomföra insatserna. Handläggarens roll blir här att balansera mellan klient och berörda instanser. Förslaget till insatser skall motiveras. Förslag om beslut meddelas klienten, som förväntas yttra sig innan det slutliga beslutet tas. Behovsbedömningen leder till ett beslut men skall inte ses som bestående för resten av livet. Uppföljande analys bör besvara frågor om ansvar, tid och innehåll för insatser, dvs vem skall göra vad och när (Middleton, 1997, s. 65).

Kvalitetsmätning avser effekterna av bedömningen. Kvaliteten ligger i att genomföra sådana behovsbedömningar, att hjälpinsatsen bevarar hjälptagarens värdighet samt att denna möts med respekt och integritet. Den professionella kvaliteten handlar om att åstadkomma förändring i människors liv. Det kräver fortsatt engagemang för arbete i samverkan med andra och den hjälpsökande (Middleton, 1997).

Den traditionella biståndshandläggningen enligt socialtjänstlagen har ett flöde, som kan åskådliggöras enligt följande, figur 3.



Figur 3. Traditionell biståndshandläggning (Socialstyrelsen, 2002)

Behovsbedömningsmötet innefattar ansökan, kartläggning av behov och prövning av klientens rätt till bistånd. Detta framgår av figur 3 (markerad med fetstil), vilket handläggaren har att beakta när denne senare fattar beslut om bistånd. Beslutet om bistånd kan antingen avslås eller bifallas enligt socialtjänstlagen (SFS, 2001: 453). Biståndsbesluten kan överklagas av klienten vid landets länsrätter.

Aktörerna i behovsbedömningsamtalen

Om behovsbedömningsamtal betraktas som en form av kommunikativ verksamhet, kan två nivåer av deltagarroller urskiljas i denna verksamhet. Den diskursiva rollen, dvs den som är talare, adressat, åhörare och verksamhetsrollen som handläggare – klient och anhörig¹⁰.

De som deltar i samtalen, är biståndshandläggare inom socialtjänstens äldreomsorg och äldre människor, som söker bistånd, samt anhöriga till den äldre. Biståndshandläggare används här som en beteckning för yrkesföreträdare, som utför behovs- och biståndsbedömningar oavsett om yrkestiteln är hemtjänstassistent, hemtjänstsekreterare, områdeschef eller enhetschef. Områdes och enhetschefer tillhör gruppen arbetsledande personal inom äldreomsorgen. Rätten att fatta biståndsbeslut gäller enhetschefer och biståndshandläggare, som enligt socialnämndens delegationsordning, har tillstånd. Oavsett bredden av arbetsuppgifter och befogenheter saknar båda yrkesgrupperna en enhetlig yrkesbenämning, men de har sina rötter i ålderdomshemsföreståndaryrket. Det som är gemensamt för så väl den arbetsledande personalen som för handläggare, är att dessa yrkesföreträdare bedömer behov, fattar biståndsbeslut, samordnar och följer upp den primärkommunala äldreomsorgen till äldre och handikappade (Nordström, 1998, s. 61).

¹⁰ Linell (2003) skiljer mellan diskursiv roll och verksamhetsroll. Verksamhetsroller är skilda från men ofta relaterade till sociala roller. Diskursiva roller kan beskrivas med avseende på vem som initierar vilka aspekter och dominerar i vilka dimensioner (a. a. s. 16).

Yrkesgrupperna är tjänstemän på mellancheftsnivå och benämns generellt arbetsledande personal och biståndshandläggare¹¹ i denna studie. Utbildningsmässigt är yrkesgrupperna jämförbara med socialsekreterare inom det sociala arbetets inriktning för individ- och familjeomsorg.

De biståndssökande i studien är äldre och handikappade personer som för första gången söker bistånd eller omprövning av biståndet i form av social omsorg, hemtjänst, färdtjänst eller annat bistånd. Dessa personer benämns klienter i studien¹². Termen klient används för att undvika otympliga beskrivningar som ”den sökande”, ”den äldre personen som söker hjälp”.

Att använda begreppet klient är emellertid problematiskt, dels för att begreppets innebörd kan variera,¹³ dels för att det fordrar kännedom om institutionella kategoriseringar av dem som använder kategorin (Denvall, 1998, s. 15). En person som identifieras i kategorin klient, befinner sig i en beroendeställning till en överordnad institutionell ordning. Begreppet klient inrymmer också dimensioner av att erbjuda klienten hjälp (Billquist, 1999).

Att använda begreppet klient är att transformera enskilda människor till institutionella kategorier. Denna kategorisering görs i den sociala processen mellan institutionell representant och allmänhet (Lipsky, 1980, s. 59). Även om klientbegreppet inte generellt används inom äldreomsorgen, är det ett vedertaget begrepp inom socialt arbete och socialtjänsten. Enskilda individer i möten med äldreomsorgen kallas oftast för brukare, servicetagare, vårdtagare eller patienter, vilket i sak inte ändrar förhållandet mellan enskilda individer och institutioner.

I resultatredovisningen används benämningen klient och ibland klient efterföljt av egennamn, beroende på vad som framkommer i samtalen. Benämningarna

¹¹ Benämns av Socialstyrelsen (2000) på engelska som *case officers* och *supervisory staff*.

¹² I enlighet med Jönsson (1988, s. 11), används termen ”klient” här som samlingsbeteckning för alla lekmän, som söker (eller söks av) en institution i ett speciellt ärende.

¹³ Enligt Salonen (1998, s. 46), kan begreppet klient förstås ur en företrädarrelation såsom en öppen och självständig relation mellan ex. klient och advokat. Advokaten företräder där klientens intressen. Begreppet kan också uppfattas som bundet och ovillkorligt. Exempelvis en beroendeställning till en samhällelig institution, som den enskilde inte styr över. Att använda termen klient i vård- och äldreomsorgssammanhang är inte vanligt men förekommer. I finskt språkbruk används exempelvis båda begreppen, klient (*asiakas*) och patient, (*potilas*) i sjukvårdssammanhang. En person, som söker läkarexpertis i ett sjukdomsärende, förstås då som läkarens klient, medan den, som är sjuk och besöker eller vårdas inom en sjukvårdsinrättning, förstås som patient (Köykkä, Saanila, Saari, Tirkkonen & Viljanen, 1991, s. 742).

klient och biståndshandläggare bedöms vara relevanta i redovisningen¹⁴, då de utgår från aktörernas orientering till varandra även om de kallar varandra för egennamn. Hur detta går till framgår i kapitel fem och sex.

De som kallas för anhöriga i studien, är personer som finns med vid vissa av behovsbedömningssamtalen och avser make, maka och sonhustru. Det är relativt vanligt att anhöriga eller närstående finns med vid samtalen vilket innebär att de har en verksamhetsroll i kraft av att vara anhöriga. De anhörigas roll är i de flesta fall av perifer betydelse i denna studie då de inte deltar aktivt under samtalen annat än i vissa fall. I de fall anhöriga spelar en aktiv roll är när de fungerar som språkrör eller talesman för klienten. Detta innebär att handläggaren möter inte bara klienten i samtalet utan också en anhörig och frågan är då om handläggaren har att bemöta två olika klientroller. Från myndighetens perspektiv är det klienten som har behov av äldreomsorg, men i mötet kan den anhörige uppfatta sig själv som motpart i samtalet. Enligt ideologiska och lagmässiga krav förväntas handläggaren tillgodose klientens önskemål, samtidigt som dessa inte alltid sammanfaller med den anhöriges.

Ytterligare en grupp som innehar en verksamhetsroll vid vissa behovsbedömningssamtal är ett närvarande vårdbiträde och en distriktssköterska. Dessa företräder den institutionella organisationen men kan vid behovsbedömningsmötet fungera dels som stöd till handläggaren, dels som språkrör och stöd för klienten.

Det empiriska fältet

Det empiriska fältet utgörs av mötet i det äldreinriktade sociala arbetet vid behovsbedömning av den äldre personens omsorgsbehov¹⁵.

Behovsbedömningen sker vid ett hembesök hos klienten, vilket innebär att hembesöket är en praxis i yrkesutövningen. Att institutionella klientmöten äger rum i klientens hem är mycket ovanligt vid jämförelser med andra institutionella möten. Vid andra institutioner sker samtalen oftast i institutionens lokaler. Hemmiljöns betydelse för samtalen innebär att klienten i en viss mening står för en sorts värdskap. Trots detta skall uppgiften genomföras av handläggaren, som får anpassa det institutionella och professionella samtalet till hemmiljö och värdskap. Behovsbedömningssamtalet kan således beskrivas som ett möte mellan det personliga och det institutionella/professionella. Häri finns ett spänningsförhållande eller ett

¹⁴ Benämningen informant används inte här, eftersom den innefattar idén att det är personen i datamaterialet som är av intresse för analysen (Lindström, 1999 a).

¹⁵ För tydlighetens skull är det viktigt att skilja på denna del i handläggarens arbetsuppgift i från biståndsbedömning, som avser både behovsbedömning och beslut av bistånd.

gränsöverskridande mellan det personliga och det institutionella/professionella i handläggarens yrkesutövning. Spänningen består av i viss mån skilda förväntningar som har att göra med den fysiska omgivningen (hemmet) och de institutionella/professionella målen (myndighetsutövning) (Linell, 2003, s. 29). Behovsbedömningssamtalen inramas således av dubbla kontexter och perspektiv på olika nivåer. Denna blandning av privat, personligt och institutionellt inslag i samtalen antas ställa krav på tydlighet i handläggarnas kommunikativa yrkesutövning.

Klientmöten är komplexa och olika intressen skall förenas. Handläggaren ställs vid bedömningen inför många frågor och måste göra en mängd överväganden med hänsyn till klientens individuella behov av äldreomsorg. Dessutom måste handläggaren ta hänsyn till lagar, riktlinjer, tradition och förväntningar.¹⁶ Samtalen får vissa resurser i termer av tid och personal samtidigt som de eventuellt beslutade insatserna omgärdas av resursknapphet. Behovsbedömningen inramas därmed av ett juridiskt innehåll, ett omsorgsinnehåll och ett situationsinnehåll. Samtliga dessa utgångspunkter i samtalen, utgör kärnområden i handläggarnas kommunikativa uppgifter och yrkeskunskaper (SOSFS, 1996; Svenska kommunförbundet, 1999, 1990).

Biståndshandläggare som gräsrotsbyråkrater

Biståndshandläggares yrke tillhör de yrken som av Lipsky (1980) beskrivs som *streetlevel bureaucrat* eller gräsrotsbyråkrat¹⁷). Gräsrotsbyråkraten är myndighetsföreträdare i den offentliga samhällsservicen och har direkt kontakt med allmänheten. Till denna kategori räknas lärare, socialarbetare, hälsoarbetare, poliser och advokater. Dessa yrkesgrupper har att möta och besvara enskilda individers behov av samhällelig service och hjälp.

Kullberg (1994, ss. 21 - 24), beskriver gräsrotsbyråkraternas arbetssituation som unikt, därför att de har en gränsöverskridande uppgift inom organisationen. Gräsrotsbyråkraterna är de enda som har kännedom om både de villkor som organisationen ställer och de behov som medborgarna har. Karaktäristiskt för gräsrotsbyråkraternas arbete är att de i praktiken möter individuella behov, men måste oftast besvara dessa behov på en generell eller på en standardiserad nivå. Gräsrotsbyrå-

¹⁶ Sarangi och Roberts (1999, s. 18), menar att marknadsekonomiska modellers inträde i välfärdsinstitutionerna har påverkat yrkesutövarnas roller inom omsorgsyren till att anpassa sig från omsorgsgivare till serviceproducenter. Detta har implikationer för samhällets omsorg och för etiska ställningstaganden. Äldre och handikappade människor erbjuds omsorg och service, som oftast är styrda av ekonomiska aspekter och inte av deras behov.

¹⁷ Den svenska beteckningen "gräsrotsbyråkrater" har givits av Esping (enligt Ceder-sund 1992; Kullberg, 1994, s. 21).

kraterna skall tillämpa regler, lagar och rutiner, som inte detaljreglerar arbetet, utan ger individen en viss grad av frihet och självständighet. Samtidigt skall klientens ”problem” passas in i myndighetens åtgärds-kategorier (Kullberg, 1994, s. 21).

Gräsrotsbyråkrater ställs inför mer eller mindre motstridiga krav. De försöker, trots ibland ogynnsamma omständigheter, utveckla tekniker för att på bästa sätt utföra sitt servicearbete. Deras uppgift blir att minska gapet mellan serviceideal och olika begränsningar. Begränsningarna finns i själva verket oftast i organisationen och i verksamhetens byråkrati (Lipsky, 1980).

Karaktäristiskt för gräsrotsbyråkraternas arbete är också, att de har relativ stor makt i förhållande till klienterna. De kan bestämma över tillgång till hjälpen och dess utformning, samt påverka samspelet i mötet med klienten när det gäller när, var och hur de skall kommunicera (a. a. s. 61).

Problemmråde med syfte

Två samverkande förändringar bildar bakgrund till studiens problemområde. Hälso- och sjukvården har genomgått strukturförändringar på grund av att befolkningen lever allt längre (Reg. prop. 2000/01:149, s. 4). Följden av detta har inneburit en ökad vårdtyngd inom äldreomsorgen. Hjälpsatserna har koncentrerats till de allra äldsta. Detta har i sin tur motiverat förändringar av den arbetsledande personalens och handläggarnas arbetsuppgifter och yrkeskunskaper, samt medfört krav på ökade kunskaper. För att kunna producera god äldreomsorg måste det äldreinriktade sociala arbetet utvecklas.

Det handlar för det första om att utveckling av äldreomsorgen ställer krav på kvalitet (SFS, 1998: 855 § 7a), säkerhet och kunskapsbaserat vetande i kommunernas äldre-service, vård och omsorg (Reg. prop. 1997/98:113; Wigzell & Petersson, 1999). Följden blir att yrkeskunnandet behöver både breddas och fördjupas när det gäller arbetsledning, målgrupper, myndighetsutövning och utvärdering (Högskoleverket, 1997). Förändringen av den arbetsledande personalens och handläggarnas arbete har inneburit att arbetsuppgifterna blivit mer kommunikativa till sin karaktär. Samtal, läsning och produktion av texter har kommit att bli centrala verktyg för arbetsuppgifternas genomförande. Samtalets betydelse i arbetet ökar, samtidigt som detta är förenat med problem. Forskningsresultat visar exempelvis på äldre människors begränsade möjligheter att göra sig gällande i olika institutionella samtal (Cedersund & Nilholm, 2000).

För det andra handlar problemområdet om yrkesgruppens strävan efter att utvecklas till en profession. För att möta de krav som den förändrade äldreomsorgen medför, ökar också behovet av att förstå den egna verksamheten och betydelsen av den yr-

kesmässiga och institutionella traditionen. Vikten av professionell¹⁸ utveckling av yrket bekräftas i olika studier (Bernler, 1987; Gustavsson, 1999; Gynnerstedt, 1993).

Kunskapsutveckling och professionalisering¹⁹ av yrket är i linje med den egna yrkesgruppens önskan att utvecklas professionellt (Trydegård, 1996). Ett sådant utgör behörighetsreglering, vilket hittills har stött på motstånd. Ett legitimationskrav avslogs av Behörighetskommittén (SOU, 1996: 138). Brist på tydliga kompetens- och kvalifikationskrav följer yrket från dess tidiga utveckling till idag (Trydegård, 1996). Vetenskaplig kunskap, metoder och yrkesteorier som grund för äldreinriktat socialt arbete har inte aktualiserats i den offentliga debatten. Vanligtvis relateras arbete inom äldreomsorgen till emotioner, relationer, närhet, deltagande, självupppoffring och familjebaserat omsorgsarbete (Bernler, 1987; Eliasson, 1996; Gustavsson, 1999; Graham, 1993; James, 1992; Johansson, 1999; Thomas, 1993; Waernes, 1996; Szebehely, 1995). Betänkligheter mot yrkesgruppernas professionalisering inom äldreomsorgen uppges vara grundade på en rädsla för att nya maktgrupper skapas i samhället. Dessa maktgrupper, skulle kunna placera sig i en auktoritetsställning i förhållande till mottagarna av samhällets omsorg. Professionalisering skulle därmed distanseras från en nära personorienterad emotionell relation till klienterna (Bender, 1993; Eliasson 1992, 1996; Tornstam 1994; Waerness 1996). Den arbetsledande personalens och handläggarnas professionaliseringsprocess och utveckling av yrkeskunskaper innehåller således såväl återhållande som stödjande krafter.

Dessa motstridiga uppfattningar konstituerar den institutionella kunskapsramen för äldreomsorgen, inom vilken biståndshandläggare arbetar och som manifesteras i dagliga rutiner. Den fungerar som förståelsegrund för yrkesutövandet. De motstridiga förväntningarna skapar osäkerhet i yrkesidentiteten²⁰, vilket påverkar klientmötena. Hur arbetsuppgifter genomförs och hur problem löses i det dagliga

¹⁸ I Borgman (1998), görs följande åtskillnad på begreppen profession (bana), professionalisering (social differentiering), professionalism (sakkunnighet) och professionell (yrkesskicklig). Professionalism kännetecknas av karaktäristika för det professionella (yrkesmässiga) utifrån attribut så som systematisk teorigrund, professionell auktoritet, samhällets sanktion, etiska regler, och egen kultur. Enligt Payne (1996), finns i begreppet professionalism utöver anspråk på expertis, också ett krav på en empatisk relation till klienten, som uttrycker intresse för klientens välfärd.

¹⁹ Med professionalisering avses en yrkesgrupps organiserade strävan att erhålla professionell status (Gynnerstedt, 1993).

²⁰ Med yrkesidentitet eller professionell identitet menas här, *attributions and dispositions with roles*, i motsats till roll som beskrivs som: *sets of social expectations* (Roberts & Sarangi, 1999, s. 228). Både roller och identiteter ses som förhandlade diskursivt. Genom att skilja på beskrivning av roller och förväntningar på roller kan ex. socialarbetarens roller beskrivas antingen som frambringade under mötet (*brought along*) som överbryggande kategorier som positionerar aktörernas handlingar, eller som förväntade (*brought about*) i möten (a. a. s. 228).

arbetet får biståndshandläggarna själva forma. Johansson (1995, s. 67), menar att detta gäller också utformandet av den kunskapsgrund och den arbetskultur, som stämmer med samhällets ibland outtalade och mångideologiskt förankrade intentioner. Behovsbedömning och beslutsfattande uppfattas därför här som en diskurs,²¹ en process som innehåller ställningsstaganden i förhållande till en mångtydig omvärld.

Det ovan redovisade området sammanfattas i följande punkter:

- förändringar av arbetsuppgifter och av yrket som helhet har skett under 1990-talet
- krav ställs på kunskapstillväxt inom det äldreinriktade sociala arbetet och på ett professionellt yrkesutövande
- gruppens yrkeskunniga agerande i olika arbetssituationer är problematiskt på grund av motstridiga förväntningar och skapar osäkerhet i yrkesidentiteten
- utvecklingen av äldreomsorgen har inneburit att textbaserade verksamheter såsom samtal, läsning och produktion av texter har kommit att bli centrala verktyg, med vilka arbetet genomförs.
- behovsbedömning är ett outforskat område och det finns behov av att studera aktörernas framställningar och perspektiv i denna institutionaliserade praktik samt hur institutionella samtal i hemmiljö får konsekvenser för den äldre.

Mot bakgrunden ovan är syftet att beskriva och analysera institutionell praxis vid behovsbedömningssamtal.

Av detta följer följande frågeställningar:

- Hur struktureras samtalen?
- Hur förenas det professionella samtalsinnehållet med
 - det institutionella?
 - det traditionella?
 - det personliga?
- Hur löses kommunikativa problem?

²¹ Med diskurs menas i analogi med Mäkitalo & Säljös (1999, s. 213) beskrivning, ”ett språkligt system som beskriver företeelser på ett sätt som motsvarar en viss verksamhets traditioner och behov. I en diskurs innesluts och utesluts mening enligt specifika kriterier.”

Möten mellan olika perspektiv

Möten mellan företrädare för olika perspektiv har på ett metaforiskt sätt beskrivits i ett flertal studier med hjälp av begreppet ”röst” (*voice*)²² som inbegriper olika bakgrundskunskaper, traditioner och skilda intressen (Johansson, 1994, s. 28; Linell & Jönsson, 1991, s. 76; Sarangi & Roberts, 1999, s. 17; Sätterlund Larsson, 1989, s. 21).

Perspektiv i samtal beskrivs av Linell och Jönsson (1991), som:

an orientation adopted by one of the dialogue participants or by both (all) of them jointly; it is typically partly implicit and involves starting from some abstract vantage point, building upon (usually taken for granted) background knowledge and developing the discourse topics in a certain direction, e.g. focusing on some aspects of things talked about, and trying to get certain points communicated and possibly also accepted. Though culturally infiltrated, perspectives are dependent on goals and purposes, concerns and commitments that actors entertain, whether consciously or not (a. a. s. 75).

Begreppet *voice* har också använts av Mishler (1984), som analyserar doktor-patientmöten i termer av två röster och med vilka han förklarar problematiken kring deras olika perspektiv. Mishler introducerar kategorin *the voice of medicine*, som avser läkarens medicinskt/tekniska perspektiv i mötet med patienten och *the voice of the life world*, som syftar på patientens sätt att kontextualisera samma situation utifrån vardagslivets perspektiv (a. a. s. 14). Vardagslivets röst är grundad i problem såsom sjukdom, hälsa, socioekonomi samt i problem från ett vidare livsperspektiv. Patientens röst och medicinens röst ger asymmetrin i samtalet, då medicinens röst oftast dominerar. Problematiken gäller de professionellas värld i egenskap av experter och lekmän.

Ytterligare ett spänningsfält mellan olika perspektiv i klientmöten finns. Spänningsfältet gäller professionell och institutionell praktik avseende de professionellas ambitioner och institutionens regelverk och ordning. Enligt Sarangi och Roberts (1999, ss. 13 - 19), framgår perspektivskillnaderna bland annat av begreppens ursprung. Termen *profession* kan härledas till idéer om yrken, baserade på vetenskapligt framtagen kunskap. Termen *institution* anknyter till politiska och administrativa arrangemang, som innehåller regler och system. Upprätthållande av dessa system kräver professionell praktik och kunskaper från olika professionella grupper.

²² Termen *voice* är sammankopplad med filosofen Bakhtin och visar hur samma talare (och lyssnare) antar olika identiteter eller förflyttar sig mellan dessa när denne producerar och tolkar samtal (Linell & Jönsson, 1991, s. 77).

Att utföra uppgifter och lösa olika problem i mötet med klienten kan hänföras antingen till det professionella eller det institutionella. Att omforma omsorgsinsatser till institutionella koder och föra journaler eller personakter utgör ett exempel på institutionell praktik. Hur detta arbete genomförs har att göra med professionell praktik och utövarens kunskaper. Det är således angeläget att förstå hur de professionella och institutionella sammanhangen samspelar i vardagsrutiner i möten med äldreomsorgens klienter.

Det institutionella perspektivet handlar om ramar, tid, pengar, regler, rättigheter och skyldigheter som är angivna i lagar och reglementen. Det institutionella perspektivet skall då överensstämma med det professionella. Detta indikerar ett dilemma²³ mellan ambition och faktiska förhållanden, som framträder på olika sätt.

Rösterna i denna studie, handläggarens och klientens, samt handläggarens och den institutionella ordningens, uttrycker attityder och förhållanden, som är socialt och kulturellt konstituerade och går utöver den aktuella samtalssituationen. Förhållandena i behovsbedömningsamtalen kan sägas vara mer eller mindre jämförbara med beskrivningar av skilda perspektiv enligt ovan. Möten mellan olika världar och perspektiv är framträdande i denna studie.

²³ I Nilstun (1994) beskrivs ”dilemman” som olösbare etiska konflikter exempelvis när de skäl som talar för den ena handlingen och de som talar för alternativa handlingen väger lika tungt. En annan förklaring är då de relevanta skälen är ojämförbara, dvs när de skäl som talar för den ena handlingen inte kan vägas mot de skäl som talar för den andra handlingen (a. a. s. 22).

Avhandlingens disposition

Kapitel *två* handlar om ideologiska ställningstaganden som (om)skapat samhällets äldreomsorg och det däri ingående arbetet.

I kapitel *tre* ges en redovisning av teoretiska utgångspunkter och begreppsdefinitioner. Kapitlet inleds med allmänna teorier om dialogism, kommunikation och samtal. Redovisningen fortsätter med beskrivning av undersökningsbegrepp och avslutas med redovisning av tidigare studier.

I kapitel *fyra* beskrivs studiens metod. Inledningsvis redogörs för ställningstaganden som ligger bakom designen, åtföljda av urval och presentation av undersökningsgruppen. Därefter följer beskrivning av materialinsamlingen, datamaterialet, samt transkriptions- och analysmetoder. Kapitlet avslutas med diskussion om metodisk giltighet och etiska överväganden.

I kapitel *fem* och *sex* presenteras studiens resultat. I kapitel *fem* redovisas samtals interna dimensioner, faskonstruktion, handläggarnas samtalsstrategier och parternas begripliggörande av bedömningen och dess kontext i samtal.

I kapitel *sex* beskrivs situationsöverskridande aspekter i samtalen och utgör en fördjupad analys av den institutionella kommunikationen. Analysen riktas mot hur kontexten i vid bemärkelse är del i den sociala och institutionella praktiken, samt hur mening och begriplighet konstrueras.

I kapitel *sju* summeras och diskuteras resultaten. Dessutom dras några slutsatser av metodisk karaktär för det äldreinriktade sociala arbetet.

Kapitel *åtta* är en sammanfattning på engelska.

KAPITEL 2

Möten mellan förr och nu i äldreinriktat socialt arbete

För att förstå vad som händer inom den institutionella praktiken och människors situerade²⁴ kunskaper och handlingar i det äldreinriktade sociala arbetet, är det av värde att blicka tillbaka på äldreomsorgens historiska utveckling. Det är också viktigt att förstå hur den form av äldreomsorg så som den ser ut idag, har uppkommit. Kapitlet handlar om ideologiska ställningstaganden som (om)skapat samhällets äldreomsorg och det däri ingående arbetet.

I beskrivningen, används begreppet ideologisk överföring. Denna knyts till fyra olika institutionella fält 1) den tidiga religiöst färgade hjälpen till gamla och fattiga människor, knuten till kyrkan och husbondetraditionen 2) den hjälpverksamhet som är relaterad till den borgerliga offentlighetens²⁵ framväxt och den filantropiska rörelsens betoning av familjen, kvinnan och hemmet 3) den statliga regleringen av den svenska modernismens rationalistiska välfärdsutveck-

²⁴ Att mänskliga kunskaper och handlingar är situerade innebär att individen handlar med utgångspunkt i de egna kunskaperna och erfarenheterna och av vad denne medvetet eller omedvetet uppfattar att omgivningen kräver, tillåter, eller gör möjligt i en viss verksamhet. Handlingar och praktiker konstituerar varandra (Säljö, 2000, s. 128). Detta antagande innebär att mänskligt tänkande ses som delar av, integrerat i och bidragande till sociokulturella praktiker (a. a. s. 104).

²⁵ Uttrycket ”den borgerliga offentlighetens framväxt” avser särskilt tidsperioden 1820-1840-talen. Den tidsperioden betecknas av Nordin (1987, s. 33) som ett ”medelklassens genombrott”. Det gamla skråborgarskapet försvann och i dess ställe trädde en medelklass i modern mening, stödd på de fria näringarna. Universiteten skulle utbilda ämbetsmän, grundad på bred vetenskaplig filosofisk bildning. Tryckfrihetsförordningen lade grunden till uppkomsten av en modern offentlighet i Sverige. Skolväsendet lösgjorde sig från kyrkans överhöghet (a. a. s. 34).

Den borgerliga offentlighetens nära anknytning till statsmakten gör att den inte enbart kan knytas till marknaden utan avser också åsikter och nyhets-spridning, samt där kvinnor och barn hör hemma, inom ramen för uppfostring- och utbildningsinstitutioner.

ling och 4) den ideologiska överföringen som är relaterad till yrkesfunktionen för arbetsledande personal och biståndshandläggare i det sociala arbetet inom äldreomsorgen.

Uppdelningen i dessa fält måste ses främst som ett sätt att disponera texten. I själva verket har de olika fälten inte varit helt åtskilda. Tvärtom hade exempelvis den filantropiska hjälpverksamheten till fattiga och hjälpbehövande sin ideologiska grund i religiösa uppfattningar och till kyrkan. Den statliga styrningen av äldreomsorgen har utvecklats parallellt med den borgerliga offentlighetens framväxt och yrkesfunktionen har påverkats av gällande samhällsstruktur.

Ideologisk överföring

En ideologisk uppfattning, som beskriver hur sociala svårigheter uppstår, innehåller oftast också en anvisning på hur dessa bäst kan lösas. Utan att gå djupare i ideologibegreppets omfattande innebörder, avses med ideologisk överföring här, överförande av värderingar oavsett om den avser moralisk, politisk eller ekonomisk påverkan. Liedman (1992) skriver så här om ideologi:

En ideologi identifieras nämligen oftast med de värderingar som den för till torgs – det må vara frihet, jämlikhet och broderskap, nationens ära, rasens renhet eller det starka, trygga samhället. Det avgörande blir vad som i ideologin framstår som gott och önskvärt. Det betyder att ideologi inte bara innehåller föreställningar om vad som är bra eller dåligt. Den rymmer också teser och tankar t ex om hur ett samhälle fungerar, hur människor är funtade, hur ekonomi påverkar politik och politik ekonomi och vad kultur och historisk tradition innebär. Det är dessa påståenden som ligger till grund för bestämningen av vad som är möjligt att åstadkomma (a. a. s. 7).

I analogi med ideologisk överföring i äldreomsorgens historiska utveckling och yrkesfunktioner tolkas citatet ovan som en ideologisk grund för varför hjälp till andra ges överhuvudtaget. Det är också en ideologisk grund för teorier om människan, om det är människan eller samhället som är orsaken till problemet, samt en ideologisk grund för behovet av att legitimera hjälpen.

Ideologiska överföringar har spelat roll för äldreomsorgens organisering, utförande och kommunikering. Äldreomsorgen förstås då som ett socialt förlopp, (åter)skapat och framställt genom institutionella och sociala praktiker. Detta innebär att den historiska bakgrunden i samtalen inte bara definierar den äldre personen som söker hjälp från äldreomsorgen, utan också kvinnans omvårdande roll och yrkesposition. Begrepp som socialtjänst, äldreomsorg och äldreinriktat socialt arbete är nya institutionella begrepp i det historiska perspektivet.

Ideologisk överföring i den tidiga hjälpen till gamla människor

Religiöst ideologiska modeller för hjälparbete kan härledas tillbaka till Nya testamentets berättelser om den barmhärtige samariten. Samariten symboliserade den universella etiken om människans skyldighet att hjälpa andra. Denna utgör den första generella vårdideologin i västerlandets historia och har haft stor betydelse för vården och socialt arbete sedan dess (Eriksson, 1991; Qvarsell, 1992). Den kristna kärleks- och barmhärtighetsverksamheten kan sägas vara ursprung till fattigvården, åldringsvården och det sociala arbetet. Både religiösa och politiska institutioner har erbjudit hjälp till behövande, ofta tillsammans i vissa konkreta hjälpinsatser. Kyrkan har varit den ledande ideologiproducenten. Parallellt med kyrkans barmhärtighetssyn, har ideologin överförts genom hierarkier, indoktrinering, makt, våld, disciplinering, gudsfruktan och underkastelse. Budskapet i Sverige har bestått av krav på luthersk tro, fordran på lydnad, flit och syndamedvetande. Detta i sin tur har givit den rättlärlighet som för det mesta inte har handlat om individens frigörelse utan snarare om att säkra en institutions (kyrkans) maktposition (Dahl & Johansson, 1997a).

Från medeltiden och ända in på 1900-talet var socialvård detsamma som fattigvård och byggde på en auktoritär människosyn (Socialdepartementet 1980, s. 19). Vårdens auktoritära syn har sin grund i den lutherska treståndsläran om det världsliga regementet (politiska, militära, ekonomiska och sociala frågor), läroståndet (den rent religiösa förkunnelsen) och hushållsståndet eller familjen (familjen organiserade det samhälleliga arbetet och utgjorde församlingens grund). I varje stånd kom auktoriteten och makten uppifrån. Detta innebar att systemet blev hårt auktoritärt och ovillkorligt patriarkalt²⁶ (Dahl & Johansson 1997a, s. 7). I kyrkans kärleksbudskap och det auktoritärt patriarkala synsättet, sammankopplades underkastelse och kärleksbelöning intimt samman.

Husbondesystemet var ett strängt patriarkaliskt sätt att inom familjetraditionen lösa sociala problem. Det innebar att gamla och handikappade tillhörde en husbonde. På det sättet fick de ett visst skydd och trygghet. Fattiga och gamla, som inte hade vare sig någon husbonde eller släkt, togs om hand av kyrkan och senare av socknarna. Tjänsteplikt och tiggeri fick lösa sociala och ekonomiska problem. Tiggeriet var tillåtet för dem som var försedd med ett tiggarpass som utfärdades av biskopen och kungjordes i kyrkan i den socken dit den fattige kom (Grönwall & Holgersson, 1993, s. 8). Behovet av att förse staten med billig arbetskraft utgjorde ett skäl till att staten inrättade hospital och andra inrättningar,

²⁶ Med utgångspunkt i Luthers treståndspolitik fick exempelvis lärarna, prästerna och husfäderna makt som inte kunde ifrågasättas. Barn och tjänstefolk fanns längst ner i den samhälleliga hierarkin. Rätten att aga tjänstefolk upphörde först år 1920 och rätten att aga barn i skolorna, år 1957 (Dahl & Johansson, 1997a, s. 7).

där människor mot arbete fick sin försörjning. Sådana institutioner inrättades redan från 1600-talet för gamla, fattiga, arbetslösa och föräldralösa barn. Dessa människor skulle förbättras genom att lära sig lydnad och att leva på ett normalt sätt. De skulle genom arbete lära sig att försörja sig på ett hederligt sätt. Denna inställning medförde att stora behandlingshospital byggdes. Vidare tillkom fattiggårdar, som var tänkta att fungera som stora kommunala jordbruk, där fattighjonerna sysselsattes genom hederligt arbete. Trydegård (1996) beskriver fattiggårdarna:

Ordningen var sträng – man fick inte lämna området utan tillstånd, och förseelser bestraffades med indragen mat, spö, förvisning och ev. cellstraff /.../I storstäderna byggdes det upp stora fattiggårdar med plats för 1000-talet intagna. Det var slutna samhällen med stränga regler och med en brokig samling människor i alla åldrar och med skilda problem./.../Det fanns vid 1900-talets början 4893 fattigvårdsanstalter av olika slag, tillsammans inrymmande 67 472 personer (a. a. s. 153).

Som framgår var den hårt auktoritära synen, krav på lydnad och arbetsplikt centrala ideologiska överföringar, när det gäller hur man på bästa sätt kunde lösa försörjningen för äldre och andra hjälpbehövande. Här sammankopplades dessutom orsaken till hjälpbehoven med ett moraliskt tillstånd, såsom lättja och dåligt leverne, vilket motiverade understödsgivaren att utöva makt och disciplinering. Tron att uppfostran kunde förändra oönskade egenskaper hos en person till något bättre, kom att bli grunden till behandlingsbegreppet²⁷ inom samhällets olika åtgärder (Levin, Sunesson & Swärd, 1998, s. 179).

Gynnersted (1993, s. 17) refererar Holgersson och Lindblom som anger kommunalreformen år 1862 som den reform, då fattigvården lösgjordes från kyrkan och blev en borgerlig kommunal angelägenhet för fattigvårdsstyrelserna. Samtidigt sökte statsmakten hävda de vuxna barnens skyldighet att vårda och välvilligt behandla de åldrande föräldrarna (Odén, 1993, s. 31). I 1800-talets liberala socialpolitiska diskussioner ifrågasattes emellertid denna skyldighet. I stället skulle var och en svara för sig själv och sin försörjning. Denna ideologiska princip överfördes och fick legal status i 1956 års socialhjälpslag, som flyttade det yttersta ansvaret för de behövande från barnen till kommunen (a. a. s. 34).

Fattigvårdsförordningen från år 1871 betonade barmhärtighetssynen i den kommunala fattigvården, vilket innebar att rätten att överklaga fattigvårdsstyrelser-

²⁷ Behandlingsbegreppet är ett politiskt begrepp och har tre grundbetydelser: 1) en pedagogisk behandlingstanke, att uppfostran kan förändra oönskade egenskaper, 2) en medicinskraktionell behandlingstanke knuten till sjukdom, diagnos, behandling och bot, 3) socialpolitisk behandlingstanke som innebär att socialpolitiska reformer skall förbättra livsvillkoren för fattiga och marginaliserade människor (Levin, Sunesson & Swärd, 1998, s. 179).

nas beslut hos länsrätten, togs bort. Medborgarna hade inte längre några rättsliga anspråk på fattigvården (Grönwall & Holgersson, 1993, s. 47). Fattigvårdsförordningen innehöll få bestämmelser om fattigvårdens praktiska utformning (Gynnerstedt, 1993, s. 17). I 1918 års fattigvårdslag föreskrivs anstalter för understödstagare som är i behov av vård och som inte kan understödjas i hemmet eller utackorderas. Sådana anstalter skulle benämnas ålderdomshem, försörjningshem eller vårdhem. Ålderdomshemmen kom således att bli både ett försörjnings- och vårdhem för omhändertagna personer (a. a. s. 19).

Ideologisk överföring i äldreomsorgen relaterat till den borgerliga offentlighetens framväxt

För att förstå humanistiskt influerade ideologiska överföringar på äldreomsorgen inleds texten här med beskrivning av den humanitära ideologins tidiga uppkomst och det filantropiska hjälparbetet. Detta utgör en motvikt till den religiöst ideologiska överföringen.

Till skillnad från kyrkans religiösa kärleks- och barmhärtighetssyn om hjälp till andra utgör uppfattningen om den humanitära principen en ideologi, som innebär omsorg och hjälp till andra som ett sätt att öka människors lycka och välfärd (Macarov, 1995). På individnivån kallas den altruism, en osjälvisk omsorg om andra. Den anger också en vård- och omsorgsideologi som en etisk förpliktelse för omhändertagande och hjälpsamhet. Detta ideal bygger på tanken att människorna skall hjälpa, därför att varje människoliv har ett egenvärde (Qvarsell, 1992).

Den humanitära ideologin började utformas i de italienska handelsstäderna. Den blev upphov till en ny kulturell och intellektuell miljö i slutet av 1400-talet.²⁸ Det centrala i denna ideologi var människan och det av människan skapade så som språk, moralfilosofi, historia och konst (Dahl & Johansson, 1997b, s. 2). Den humanistiska tron på individuell, intellektuell frihet och rationalitet kombinerades med den empiriska traditionens kunskapssyn. Den enskilde skulle inte begränsas i sitt tänkande av olika religiösa dogmer eller etablerade filosofiska teser. Den intellektuella friheten var förutsättningen för att man skulle kunna leva upp till sin mänskliga värdighet.

²⁸ Med referens till von Wright (1996, s. 14), betecknar namnet humanist, ursprungligen en medlem i det fria samfund italienska lärde, som i medeltidens slutskede återupptäckte antikens bildning och från den hämtade ideal för sin samtid. Humanism i en vidare betydelse beskrivs som en bestämd sinnesförfattning eller livsåskådning, som varit av betydelse för hela den europeiska kultur- och samhällsutvecklingen från renässansen till de två världskrigens tidsålder. Humanismens kännetecken är aktningen för människan, vördnad för bildningen såsom den högsta formen av det egenartat mänskliga och yttrandefriheten (tankefrihet).

Kunskapen och dess karaktär av verktyg för ett bättre materiellt och moraliskt liv blev huvudpoängen för de franska upplysningsfilosoferna. Vägledande för utvecklingen i den moderna europeiska kulturen var kontrollen över framtiden för större lycka åt fler människor, för frihet från nöd och skräck och för social harmoni, baserad på allmänt accepterade sanningar (a. a. s. 6).

Begreppet välfärd tillkom under den franska revolutionen i slutet av 1700-talet (Liedman, 1992). Ledande personer i denna var bl a Condorcet och Marat. Båda menade att politikens mål var varje människas lycka (*bonheur*).²⁹ Lyckan var en ny idé och hörde mycket nära samman med idén om välfärd (a. a. s. 69). Begreppet välfärd innebar således ett politiskt mål om att åstadkomma det som är gott och önskvärt.

Åren runt 1810 anges som en ny tid i Sverige, där staten var en konstitutionell ämbetsmannastat och där det civila samhället alltmer präglades av marknadshushållning och medelklassens framväxt (Nordin, 1987, s. 30). Borgarklassen legitimerade sin ställning som den mest inflytelserika genom intresse för bildning, vetenskap och andlig kultur. Under denna tid uppstod parollen: bildning är makt.³⁰ Bildning var aktuellt för så väl den borgerliga klassen som för arbetarrörelsen (Nordin, 1987, s. 38).

Den filantropiska hjälpen som modell för det äldreinriktade sociala arbetet

Inom den borgerliga klassens offentliga framväxt och i den oscarianska världsbilden,³¹ med visioner om hemmets och familjens betydelse för ett gott liv, växte den filantropiska rörelsen fram. Den glada kärnfamiljen som livsstil utgjorde ideala modeller för ett bra liv och fördes ut bl a genom Carl Larssons Sundbornsidyller (Frykman & Löfgren, 1993). Filantropin användes också som ett

²⁹ *Bonheur*, syftar här på jordisk, inklusive materiell lycka i ett liv som också innebär trygghet, till skillnad mot Machiavellis fortuna, eller la félicité, lyckaligheten, som kan sättas i samband både med den frälsning som kristendomen utlovar och det upphöjda lugn som den komtemplative filosofen, enligt Aristoteles kan vinna (Liedman, 1992, s. 69).

³⁰ Uttrycket ”kunskap är makt” är ett annat uttryck för detta. von Wright skriver (1996): ”Kunskap är makt präglades av den engelska filosofen och statsmannen Francis Bacon, men har inte påträffats i den form som blivit bevingad./.../ I ’*Novum Organum*’ (lib. 1, aph. 3) heter det: *Scientia et potentia in idem coincidunt* eller ”mänsklig kunskap och makt sammanfalla” (a. a. s. 27).

³¹ Att filantropin också är en internationell rörelse, framgår av bl a Donzelots (1979), beskrivningar av den franska filantropin och dess jämförelser med den engelska.

moraliskt kitt för att hålla samman ett samhälle i upplösning och för att råda bot mot rådande klassmotsättningar. Rädslan för socialt kaos i samhället blev ett motiv för att hjälpa människor. Borgerliga livsideal skulle överföras till arbetarklassen. De skulle disciplineras eller kultiveras och vändas inåt, mot hemmet och familjen som ett sätt att lösa sociala problem (Donzelot, 1979; Frykman & Löfgren, 1993, s. 118).

Den filantropiska rörelsens idé var att genom frivilliga insatser, organiserade av föreningar, hjälpa fattiga och andra behövande. Den filantropiska hjälpen var inte specifikt riktat mot äldre människor. Tvärtom var det barnen snarare än äldre och kvinnorna snarare än männen, som var objekt för hjälpinsatserna. Emellertid har organiseringen av den filantropiska hjälpverksamheten kommit att utgöra modell för organiseringen av den moderna hembaserade äldreomsorgen. Det är filantropins metodprinciper som utgör den ideologiska överföringen och som satt spår i det äldreinriktade sociala arbetet. I den fortsatta texten ges därför den filantropiska hjälpverksamheten större utrymme än de andra institutionella fälten.

Ursprunget till filantropins hjälpverksamhet finns i den kristna grundsynen och tron på belöning i himlen för de filantropiska insatserna (Odén, 1998). En ledande princip för hjälpinsatserna inom filantropin var egenansvaret (Odén, 1998). Hjälpen bestod av råd, hellre än gåvor, därför att det förstnämnda medförde betydliga kostnader. Ett sådant förhållningssätt skulle också ge effekt på längre sikt³² (Donzelot, 1979).

Den filantropiska rörelsen fann sina medlemmar bland medelklassens kvinnor. Den var en aktion från kvinna (bourgeoisins kvinna) till kvinna (proletära kvinnan). Syftet var att förbättra arbetarklassens boendemiljö, matvanor, samt introducera metoder för spädbarnsvård och uppfostran. Tre viktiga element i den filantropiska familjebilden lyfts fram: barnet, kärleken³³ och den vårdande kvinnan (Key, 1976). Kvinnans förmåga till vårdande och bildande uppgifter lyfts fram i förhållande till mannens uppgifter för överblick, planering och logik.

³² Filantropin har också betecknats som en typ av pedagogisk verksamhet, som hämtat sin inspiration från den tyska pedagogen Basedows skola, *Philantropin* (Qvarsell, 1993).

³³ Ordet *filia*, (fr grek) betecknar en form av kärlek, så som vänskap och broderskap, som i ordet filadelfia eller som i filantropia. Dessa betecknar kärleken till mänskligheten. *Agape* beskriver den osjälviska kärleken och den gudomliga formen av kärlek. *Eros* däremot, betecknar den högsta formen av mänsklig kärlek enligt Platon, men som i vår tid ofta associeras till erotik, dvs sensualitet, sexualitet och romantik (Barbosa da Silva, 1991).

Hemmet och familjen blev ett socialpolitiskt redskap, där kvinnans hjälp till självhjälp, hembesök och rådgivning användes för den moraliska uppfostran av arbetarfamiljerna (Frykman & Löfgren, 1993). En viktig princip inom filantropin var att all hjälp skulle utgå från ett personligt förhållande mellan hjälparen och den som hjälptes. Människans individualitet betonades (Qvarsell, 1992). Vänskapliga besök³⁴ sågs som ett sätt att lindra de fattigas lidande och baserades på mänsklig barmhärtighet. Det var vänligheten som var redskapet i hjälparbetets metodik (Soydan, 1993). Väntjänst inom äldreomsorgen är en ideologisk överföring av frivillig hjälp och fungerar som en viktig resurs till den offentliga äldreomsorgen. Väntjänster organiseras idag av kommuner, kyrkan och Röda korset. Den frivilliga väntjänsten var också en tidig förebild för den subventionerade hemhjälp till gamla människor (Szehebely, 1999). Röda korset i Uppsala prövade 1950 att anställa hemmafruar för att hjälpa gamla i hemmet. Dessa kvinnor avlönades som hemsamariter för ett par timmars arbete per dag. I takt med att verksamheten växte i omfattning kom organisering och arbetsgivaransvar att övertas av kommunerna (a. a. s. 143).

En annan ideologisk överföring från det filantropiska hjälparbetet till dagens äldreinriktade sociala arbete är ”hjälp till självhjälp”.³⁵ Detta innebär att i arbetet stötta och stimulera individens egen förmåga att klara sig själv så långt som möjligt. ”Att arbeta med händerna bakom ryggen” är ett uttryck, som personalen använder i sitt arbete vid gruppboheter för personer med utvecklingsstörning, då de avser hjälp till självhjälp (Kruse & Niggol, 2002, s. 16).

Hembesök, kontroll och den personliga kontakten i det filantropiska hjälparbetet skulle minska risken, för att hjälpen skulle leda till lättja och bristande ansvarskänsla. Under de senaste trettio åren har hembesök som arbetsmetod använts av distriktsköterskor, hemtjänstassistenter och biståndsbedömare vid hälsoarbete, uppsökande verksamhet samt vid behovsbedömning av äldre människors hjälpbehov (Knutsson & Lönn, 1984; Nordström, 1994). Även i dag finns en viss

³⁴ Mary Richmond, (f 1861), en praktiker som verkade i Amerika under denna tid och som haft stor betydelse för metodikutveckling i socialt arbete, utgick från att förändra individen, snarare än samhället för att åtgärda sociala problem. Hon formulerade teorier och vetenskapliga ramar för individinriktat socialt arbete. Hennes metoder byggde på sociala diagnoser, på *social casework* metoden, välgörenhetsorganisationer och på vänskapliga besök. Richmonds arbete riktades inte specifikt till äldre människor, men effekter av hennes arbete kan ses bl a i form av uppsökande verksamhet och väntjänst.

³⁵ Innebörden av ”hjälp till självhjälp” beskrivs av Donzelot (1979, ss. 55 - 56), som en filantropisk verksamhet med två poler. *Assistance pole* som bestod av hjälp till självhjälp i form av råd och föreskrifter om sparsamhet, samt moraliskt riktiga beteenden. *Medicalhygienist pole* som bestod av hjälp till förbättrad folkhälsa. Här kopplas det moraliska tillståndet till det fysiska. En förbättrad folkhälsa skulle minska risken för våldsamt agerande från underklassen.

kontrollerande funktion (Nordström & Dunér, 2002). Den institutionella representanten kommer hem till den hjälpbehövande och får på det sättet en uppfattning av hemmets standard, utformning och tillgänglighet. Dessa aspekter finns med, då behov av hjälp och stödinsatser skall bedömas. Hembesökets funktion idag är framför allt att få personlig kontakt med klienten i dennes miljö.

Det sociala hemtjänstarbetets organisering i geografiska områden i kommunen är en annan ideologisk metodöverföring. Det filantropiska hjälparbetet organiserades, genom att små filantropiska föreningar bildades. Inom dessa åtog sig de kvinnliga medlemmarna att bevaka och understödja de fattiga i ett geografiskt avgränsat distrikt (Qvarsell, 1993). På motsvarande sätt har det sociala hemtjänstarbetet delats upp i hemtjänstdistrikt. Arbetet hos de gamla utfördes av ett antal vårdbiträden inom ett geografiskt avgränsat område. Senare utvecklades modellen till social hemtjänst med kollektiv service, knuten till en områdeslokal. Områdeslokalen utgjorde en central och samlingslokal för ett antal vårdbiträden, varifrån de gick ut för tjänstgöring i distrikten (Knutsson & Lönn, 1984).

Rådgivning är ännu ett exempel på arbetsuppgifter, vilkas ideologiska grund finns att söka inom filantropin. Den syftar idag till att hjälpa äldre att ta vara på sina rättigheter, men och också till att exempelvis förbättra kosthållningen eller hälsan.

Inom den institutionella vården har den ideologiska överföringen utgjorts av familjeprincipen (Qvarsell 1992). Anstaltens ledning skulle spela samma roll som husfadern förväntades ha i bondehushållet eller i den borgerliga familjen. Andra anställda skulle fylla moderns, pigornas och drängarnas roller, medan de intagna eller sjuka alltid behandlades som barn. Institutionen skulle på det sättet ersätta den familj, som inte fanns eller som inte uppfyllde sina skyldigheter (a. a. s. 45).

Ellen Key, en viktig företrädare för den filantropiska synen, betonade kvinnans och hemmets betydelse i den institutionella åldringsvården. Hon menade att kvinnorna representerade livsvärden som skönhet, omsorg och ett gott hem (Qvarsell, 1992, s. 48). Kvinnans självständighet så väl som moderskapets harmoni förenades av Ellen Key i uttrycket samhällsmoderlighet enligt följande:

Samhällsmoder är den kvinna som såväl i familjen som i yrkeslivet och politiken omsätter de vårdande instinkter som tänkes nedlagda i hennes väsen (Key, 1976, s. 8).

Citatet belyser den mest påfallande ideologiska överföringen från det filantropiska hjälparbetet till den moderna äldreomsorgen genom dess kvinnliga inslag. Det frivilliga obetalda kvinnoarbetet har omvandlats till ett lågavlönat arbete inom den offentliga vården och äldreomsorgen (Qvarsell, 1993). Termer som fortfarande förknippas med kvinnligt omsorgsarbete är personlig relation, självuppo-

rande arbete och husmorskompetens (Johansson, 1999; Waerness, 1996). Med husmorskompetens avses normer och värderingar, som präglar husmoderns arbete och som är önskvärda kompetenser i hembaserade arbetet inom äldreomsorgen. Husmorskunskaper var kompetensgrund och behörighetskrav för hjälparbetet till gamla i hemmet i 1950-talets Sverige. Denna kompetensgrund finns knappast kvar i dag, menar Jacobsson och Johansson (2003, ss. 22 - 29).

Frykman och Löfgren (1993, s. 205) menar att moderns roll var förmodligen starkt övervärderad i den borgerliga familjen, i det viktoriaiska samhället. I stället var det tjänstefolket som stod för vården och tillsyn av barnen och hemmet. Det var tjänstefolk som utförde det manuella, enformiga och smutsiga arbetet i hemmet. Alla sådana arbetsuppgifter tilldelades en låg status och underordning av dem som utförde dessa. Detta faktum hade en stor betydelse för människors uppfattningar av arbetet i ett hem. Husmoderns plikt beskrivs i termer av ordning och gällde för såväl återkommande göromål under dagen som för det dagliga livets hela hållning.

Ideologisk överföring genom den statliga regleringen av äldreomsorgen

Alva och Gunnar Myrdal beskrivs av Hirdman (1989), som representanter för den svenska modernismens rationalistiska ideal inom välfärdsutvecklingen under 1930- och 40-talen. Den goda staten, folkhemmet, skulle sörja för sina medlemmar i livets olika skeden. De myrdalska reformerna omfattade åtgärder som i första hand var avsedda att stärka familjesituationen. Där fanns åtgärder och reformer för giftermål, förlossning, barnuppfostran, bostadslån och bostadsbidrag. För kvinnor och barn reformerades mödra- och barnavård genom skolläkare för barnen och skolbespisning (Soydan, 1993).

Hemvårdarinneverksamheten utvecklades. Hemsystrar och hemvårdarinnor fick träda in i husmors ställe i samband med sjukdom och barnsbörd så att hemmet och barnen inte behövde fara illa vid moderns tillfälliga frånvaro. Vid utbyggnaden av den öppna äldrevården kom hemsystrarna och senare hemsamariterna att få en allt viktigare funktion. Rätten till pension, rätten till god bostad och rätten till adekvat vård utgjorde de främsta äldrepolitiska målen, enligt den socialdemokratiska riksdagspolitikern Nancy Eriksson (Odén, 1993, ss. 50 - 53). De gamla skulle ta ansvar för sitt eget liv. Bakom dessa utvecklingsambitioner fanns föreställningen om att det var möjligt att förbättra äldre människors sociala situation genom en rationell analys och ett adekvat åtgärdsprogram.³⁶ Pensioner, hemmaboende, normalisering och

³⁶ Den sociala ingenjörstanken överförd till individnivå inom familje- och individriktat socialt arbete, motsvaras av behandlingssideologin. Den socialpolitiska behandlingssideologin innebar sociala reformer som ett medel att gradvis bygga bort brott och andra sociala problem. Tankar om behandling i stället för straff är uttryck för en positiv människosyn i strid med uppfattningar om mänskliga egenskaper som biologi och arv (Levin, Sunesson & Swärd, 1998, s. 186).

öppenvård framställdes som ideal. Välfärdsstaten skulle ge trygghet åt alla. Motiven till detta var dels att man ville undvika diskriminering av dem som fick stöd, dels att kostnaderna för välfärden lättare skulle accepteras av de besuttna, om tryggheten var generellt utformat (a. a.).

Under 1950-talet skedde en förändrad inställning till vårdinstitutioner. Det konstaterades att institutionsvård var negativ både ur individens och ur samhällsekonomiskt perspektiv (Socialstyrelsen, 1983). En viktig förutsättning för att de äldre kunde bo kvar hemma var 1948 års folkpensionsreform (Szehebely, 1999). Denna möjliggjorde att de äldre kunde försörja sig på egen hand. Vård- och omsorgslösningar hade därmed separerats från försörjnings- och bostadslösningar (a. a.).

För arbetsmetoder inom äldreomsorgen har dessa rationalistiska ideal emellertid inte haft samma genomslagskraft som inom barnomsorgen, vilken fick en tydligare pedagogisk inriktning.³⁷ Åldringsvården fick hemmet som modell för såväl vårdhemmen, hemvården som hemsjukvården. Barnomsorgens institutioner, daghemmen och omsorgernas vårdhem, senare kallade gruppboende,³⁸ har också hemmet som modell och utgångspunkt för omsorgen. Målet för åldringsvården blev att individen skulle kunna vistas i sitt hem så länge som möjligt. Hemmets betydelse för individuell självständighet och som en social rättighet utgör självklarheter idag, även om det för de äldre medborgarnas del ofta innebär ensamhet och isolering. Den ideologiska överföringen från mitten av 1900-talet till dagens äldreomsorg finns i den tidens strävan att alla gamla skulle ha lika villkor och att endast behoven skulle avgöra vårdformen.

Trots att hemmet fick en central betydelse, hämtades arbetsmodeller för den institutionella äldreomsorgen från kroppssjukvården och det medicinska perspektivet. Fattigvården blev åldringsvård och långt senare, äldreomsorg med anknytning till kunskapsområden som samhälls- och beteendevetenskap. Äldreomsorgen utvecklas till ett gränsland mellan den privata och den publika sfären. Utifrån denna sfär har också institutioner och utbildningar för vård- och omsorg utvecklats och styrts av kvinnor (Michaeli, 1999; Tallberg Broman, 1996). Ett citat av Tallberg Broman åskådliggör väl utvecklingen av det offentliga äldreinriktade sociala arbetet.

Den svenska verkligheten illustrerar i hög grad tvåsärsteorin, där kvinnan visserligen finns i det offentliga livet men i egen åtskild offentlighet. Denna gestaltas i form av exempelvis service, sjukvård, uppfostran och undervisning i en offentlighet i hög grad styrd av det privata livets tänkande

³⁷ Avser både krav på personalens utbildning och verksamhetsinriktning.

³⁸ Gruppboende är ett småskaligt boende med dygnet-runt-service (Grönwall & Holgersson, 1993, s. 13).

och omsorgs- och ansvarsinriktade etik. Även om arbetet bedrivs i offentlig sfär, så följer det den privata sfärens ideologi för det kvinnliga arbetet. Det representerar ett arbete där man är till för andra, där man visar omsorg och närhet, deltagande och självupppoffring och redovisar en lönepolitik som hämtat föreställningar från dess tvåsfärsteorins ursprung (a. a. s. 19).

Den ideologiska överföringen utgör betoning på familjen, kvinnan och hemmet, samt att service, omsorg, sjukvård och undervisning är en kvinnlig verksamhet inom de offentliga institutionerna.

Ideologisk inverkan på yrkesfunktioner och yrkeskunskaper för arbetsledande personal och biståndshandläggare

Som framgått har äldreomsorgen utformats utifrån olika ideologiska ställningstaganden. Dessa har grundats på så väl religiösa som humanistiska och sociala ideal för hjälparbetet. Genomförandet av hjälparbetet har skett genom kyrkan, staten, familjen/hemmet och den kvinnliga sfären. De ideologiska inriktningarna har överförts till kunskaper och praxis. Äldreinriktat socialt arbete förstås då som ett socialt förlopp, (åter)skapat och framställt genom institutionella och sociala praktiker. I den följande texten är ambitionen att peka på hur den ideologiska överföringen har framställts i yrkesutveckling och yrkesfunktioner.

Yrkesutvecklingen för föreståndare inom äldreomsorgen³⁹ har genomgått fem olika faser beroende på gällande socialpolitik och samhällsstruktur (Trydegård 1996, s. 171). Varje fas har satt sin prägel på yrkesfunktionen, som namnges av Trydegård som kontrollerande funktion, trivselskapande funktion, sjukvårdande och administrativ funktion, serviceförmedlande funktion, den socialt betonade funktionen och betoning på chefskap och myndighetsutövning.

Under 1910- och 1920-talen hade föreståndaryrket en kontrollerande funktion. Föreståndaren för fattigvårdsanstalten var en tjänsteman, som oftast var en man som representerade fattigvårdsstyrelsen och som sådan kunde denne kontrollera och uppfostra de intagna. Om det var en kvinna, kallades hon för husmor. Den ideologiska inverkan på yrkesfunktionen utgjordes av den rådande synen inom fattigvården som auktoritär och som krävde underkastelse och lydnad av de intagna. Under 1930- och 40-talen tonade en trivselskapande funktion fram, där ambitionen för föreståndarinnan (nu var det helt ett kvinnligt yrke) var att skapa trivsamma inackorderingshem för skröpliga gamla. Det ideologiska budskapet

³⁹ Utbildningen till föreståndarinnor för fattigvårdsanstalterna startades år 1908, av Svenska fattigvårdsförbundet (SFF), som var en filantropisk organisation, etablerad 1904 (Trydegård, 2000; 1996).

var att ålderdomshemmen skulle likna det egna hemmet och föreståndarinnans uppgift var att skapa hemkänsla och trivsel (a. a. s. 171).

Under 1950- och 60-talen fick den sjukvårdande och administrerande funktionen större vikt i yrkesfunktionen. Anledning till det var dels efterfrågan på sjukvårdskompetens i den institutionella åldringsvården, dels samhällets satsningar på förbättrad bostadsstandard för äldre. Den senare ledde till efterfrågan på hemvård. Yrkeskåren eftersträvade samhällssanktion i form av legitimation och andra behörighetskrav, motiverat bl a av ökade sjukvårdsuppgifter i arbetet, men dessa hörsammades inte.

Inom den slutna åldringsvården,⁴⁰ ålderdomshemmen och sjukhemmen arbetade såväl sjuksköterskor som ålderdomshemsföreståndare. Att vara gammal blev synonymt med att vara sjuk. Det är också under denna period som det utvecklades två olika funktioner av yrket, en funktion som äldre sjuksköterska och en administrativ funktion som hemvårdsassistent (Trydegård, 1996).⁴¹ Hemvårdsassistenten skulle bedriva uppsökande verksamhet och leda hemvårdsarbetet för äldre. Denna inriktning i äldreomsorgen har sedan kommit att bli basen för samhällets hela vård-, omsorgs- och servicefunktion.

I 1970-talets ideologi betonades den serviceförmedlande funktionen. Trydegård (1996, s. 173) beskriver hemtjänstassistenten som behovsadministratören med väskan full av service att dela ut till alla hjälpbehövande. I 1970-talets gerontologiska litteratur och forskning pekades ett antal faktorer ut som väsentliga för de äldres upplevda livskvalitet. Dessa var meningsfull aktivitet, integration i samhället, variation i vardagen (arbete - vila) och trygghet (Esping & Carlsund, 1978, s. 212). Äldre sågs som aktiva självbestämmande individer som trots funktionsbegränsningar hade resurser värda att ta vara på.

Ett socialhumanistiskt synsätt på äldre inträdde. I det äldreinriktade sociala arbetet betonades en helhetssyn på människan, fysiskt, psykiskt och socialt. I Socialtjänstlagen uttrycktes demokrati och solidaritet som den ideologiska grunden för

⁴⁰ Med begreppet slutna åldringsvård avsågs boende vid ålderdomshem, vård vid sjukhem och vård vid landstingens geriatriska avdelningar, sk somatisk långtidssjukvård. Begreppet öppen åldringsvård innebar vård som gavs till äldre i den egna bostaden, sk hemvård. Dessa begrepp gällde fram till socialtjänstlagens (SoL) tillkomst 1982 och ersattes med "bostäder med gemensam service (servicehus)". Efter ädelreformen som trädde i kraft den 1 januari 1992, användes i SoL ett samlingsbegrepp för olika äldreboendeformer "särskilda boendeformer för service och omvårdnad" (Grönwall & Holgersson, 1993, ss. 13, 55, 66; Esping & Carlsund, 1978, s. 33).

⁴¹ Yrkesbenämningen hemvårdsassistent ändrades till hemtjänstassistent under 1980-talet.

det sociala arbetet. Socialtjänstlagen som trädde i kraft 1982, uttryckte socialtjänstens mål (SFS, 1980: 620, § 1) som:

Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människors 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.

I socialtjänstlagen beskrevs hur det äldreinriktade sociala arbetet skulle vara utformat. Det skulle bygga på individens ansvar, samtidigt som solidaritet utgjorde grunden. I balansgången mellan individens ansvar och det institutionella ansvaret betonas betydelsen av självbestämmande och integritet i vardagslivet.

Under 1980-talet försvann den medicinska tyngdpunkten i yrket helt (Trydegård, 1996). Yrkesidentiteten knöts till det sociala stödet för normalt boende för äldre. De två yrkesprofilerna ålderdomshemsföreståndare och hemvårdsassistent sammansmälte till en. Insatserna riktades till att tillgodose människors möjligheter till eget självständigt liv och boende. Ett uttryck för detta synsätt var att undvika ett åldersegregerat boende. Särskilda servicelägenheter byggdes under 1980-talet för att möjliggöra integrering. Dessa var handikappanpassade lägenheter i ett vanligt bostadsbestånd.

I 1990-talets riktlinjer för äldreomsorgen lyftes tre grundläggande ideologiska principer fram. Dessa var integritet, trygghet och valfrihet (SOU, 1994: 139). Valfrihet i boendet betonades särskilt. Människor, även de med mycket omfattande vårdbehov, kunde välja att bo kvar i sin invanda miljö. Begreppet serviceboende ändrades till särskilt boende och avsåg tillämpning på äldre personer i behov av omvårdnad och vård, dementa personer som kräver ständig tillsyn, psykiskt sjuka och störda personer som inte klarar av eget boende, yngre personer med omfattande funktionshinder samt personer med missbruksproblem.

Under 1990-talet betonades myndighetsutövning och chefskap i yrkesfunktionen (Trydegård, 1996). Myndighetsutövningen⁴² innebar att besluta om bistånd en-

⁴² Begreppet myndighetsutövning finns enligt Grönwall och Holgersson (1993, s. 40) inte definierat i lag, men finns beskriven i förarbetena till den tidigare förvaltningslagen. Enligt dessa ansågs myndighetsutövning föreligga när en myndighet ensidigt har rätt att besluta om en förmån, rättighet eller skyldighet för den enskilde. Beslut enligt 6 § SoL är således myndighetsutövning.

ligt 6 § SoL. Att utöva chefskap kom från marknaden med dess marknadsmässiga organisationsmodeller och som kom att tillämpas i äldreomsorgen.⁴³ Marknadsmässiga termer började göra sig gällande. Yrkesbenämningar som områdeschef, enhetschef, hemtjänstchef infördes. Kommunerna inrättade beställar- och utförarenheter, som organiserade arbetet och insatserna till de äldre. Äldreomsorgen hade blivit en tjänsteproduktion, som kunde köpas och säljas, allt efter bästa offert.

Arvidsson (1997) konstaterade i en studie, i vilken hon intervjuat kommunala förvaltnings- och personalchefer om deras syn på kompetenskrav för arbetsledande personal inom äldreomsorgen följande:

De nya strategier för ledning av verksamheter som vi möter i dag med stark betoning på marknadsorientering och ökat resultatansvar fordrar mer aktivt och ofta mer individuellt ansvarstagande än tidigare. Oavsett om arbetsgivarna önskar coach, innovatörer entreprenörer eller någon annan typ av ledare vill man ha en som tänker, är kreativ och framsynt, en som ensam ansvarar (a. a. s. 37).

Önskvärda egenskaper för arbetsledare inför 2000-talet är inte samhällsmoderlighet så som det uttrycktes inom den filantropiska eran, utan snarare egenskaper som då beskrevs som manliga. Det är kreativitet, framsynthet, analytisk förmåga och ansvarstagande som efterfrågas.

Den ideologiska överföringen i den institutionella praktiken idag

I 2000-talets ideologiska budskap för äldreomsorgen hörs krav på kunskapsbaserat arbete. Ambitionen är att äldreomsorgen skall möta den gamla människan i den stora förändring, som det innebär att åldras (Engqvist, 2002). De äldrepolitiska nationella målen idag är:

att äldre människor skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhälle och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende

⁴³ Affärsvärldens marknadsorientering och lönsamhetsmodeller, (*profit making*) utgör en framträdande arbetsrelaterad position och yrkesidentitet som baseras på att konstant förändra produkter och utföra dessa på beställning. Detta, för att kunna överleva på en konkurrensutsatt marknadsplats. I den marknadsorienterade ideologin ingår begrepp som arbetsfördelning, möjliggörande, visioner, delat beslutstagande, flexibilitet och lokal organisation. Detta innebär att de anställdas ansvar för arbetet flyttas nedåt i organisationen, i syfte att dela på ansvaret mellan ledning och de som utför arbetet. Denna retorik i ansvarstagande skymmer diskursen om lönsamhet och betonar i stället arbetets etiska aspekter i syfte att det motiverar personalen att ta uppgiften om ansvar som viktigt. Det som karakteriserar modellen är en växande deprofessionalisation. Alla skall kunna sköta det löpande arbetet i en organisation (Sarangi & Roberts, 1999, ss. 9 -10).

de, bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg (Reg. prop. 1997/98:113).

I målen för äldrepolitiken är oberoende, inflytande och trygghet det väsentliga. Engqvist, (2002) säger att ”vi ska förverkliga det fulla medborgarskapet” och avser äldres rättigheter i samhället på olika nivåer. Med olika initiativ och åtgärder skall kommunernas och landstingens verksamheter riktade mot äldre människor förbättras. Exempel på sådana områden är förbättrad samverkan på olika nivåer mellan kommuner och landsting, bättre tillgång till både medicinsk och social kompetens, ökad läkarmedverkan i äldreomsorgen och äldre vården, tydligare ledarskap, uppsökande verksamhet, rådgivning om kosthållning och medicinering, ökad information och klienternas medverkan, bättre former för anhörigstöd, kvalitetsarbete och bättre vård i livets slutskede (Reg. skrivelse 2002/03:30).

Tre dominerande ideologiska överföringar styr allt socialt arbete, enligt Payne (1997). Han namnger dem som reflexivt-terapeutiskt synsätt, socialistiskt-kollektivistiskt synsätt och individualistiskt-reformistiskt synsätt.

Med ett reflexivt-terapeutiskt synsätt ses socialt arbete som ett sökande efter bästa möjliga välbefinnande för individer, grupper och samhällen. Socialt arbete syftar då till att främja, stödja och underlätta personlig tillväxt och självförverkligande. En konstant process av interaktion med andra, möjliggör utveckling. Denna process av ömsesidig påverkan anger det sociala arbetets karaktäristika som reflexivt. Människor förvärvar på detta sätt makt över sina känslor och sin livsstil och kan därigenom övervinna svårigheter och begränsningar i livssituationen.

Utifrån ett socialistiskt-kollektivistiskt synsätt ses socialt arbete som ett sökande efter samarbete, kollektivitet och ömsesidigt stöd i samhället, så att människor i olika svårigheter kan vinna makt över sina egna liv. Socialt arbete syftar här till att göra det möjligt för människor att aktivt delta i en process av lärande och samarbete med andra människor. Detta främjar sådana institutioner, där människor kan vara delaktiga och på så sätt bidra till förändring. Personlig tillväxt och självförverkligande är inte möjliga med mindre än att det sker samhälleliga förändringar som möjliggör dessa.

Med ett individualistiskt-reformistiskt synsätt, ses socialt arbete som en fråga om välfärdsservice till individer. Det möter individuella behov och förbättrar servicen, så att socialt arbete och service kan fungera på mest effektiva sätt. Att åstadkomma samhällsförändringar, så att mera jämställdhet mellan olika grupper skapas, är knappast möjligt med detta synsätt. Orsaken är att det mesta i det praktiska sociala arbetet refererar till småskalig individuell förändring, vilket inte leder till några större samhällsförändringar. Intresse finns att individ och samhälle bättre anpassas till varandra.

Varje synsätt innebär en riktning för det sociala arbetet, men samtidigt finns kritik eller modifiering av andra synsätt. Det finns också likheter mellan de olika synsätten, enligt Payne (1997). Exempelvis har både reflexivt-terapeutiskt synsätt och socialistiskt-kollektivistiskt synsätt förändring och utveckling som fokus. Även reflexivt-terapeutiskt och individualistiskt-reformistiskt synsätt har gemensamt fokus i det individuella förändringsarbetet, snarare än i det samhälleliga.

Payne poängterar dock att de flesta uppfattningar om socialt arbete inkluderar element från vart och ett av de olika synsätten. Detta gör att det sociala arbetets natur är tvetydigt och ifrågasatt. Hur dessa motsättningar kan lösas varierar i förhållande till tid, sociala villkor och den kultur, inom vilken frågorna ställs (Payne, 1997). Payne menar också att den debatt som förs mellan teorier i socialt arbete inom respektive synsätt i grund och botten utgör debatter mellan dessa underordnade synsätten.

Grönwall och Holgersson (1993, ss.11, 47) diskuterar den svenska socialpolitikens förändring och menar att den från 1930-talet byggts på den institutionella (generella) socialpolitiska modellen. Den utmärks bl a av att en stor del av bruttonational produkten (BNP) går till socialpolitiska utgifter, kapitalbildning i samhällets regi, skattefinansiering och normalstandard. Det som tycks ha hänt på 1980-talet är ett trendbrott. Den institutionella socialpolitiken har till vissa delar ersatts av en marginell socialpolitik. Den kännetecknas av tilltro till marknadskrafter och till privat verksamhet, välgörenhet, selektiva åtgärder, avgiftsfinansiering och individuell social kontroll. Klart är att individinriktade förklaringar av sociala problem har fått genomslag sedan 1980-talets början (a. a.).

Det sociala arbetet inom äldreomsorgen präglas av en officiell värdegrund, som kan hänföras till omsorgens idealitet om människors välbefinnande, individualitet, rätt till integritet, medverkan och normalisering (SFS, 2001: 453). Synsätten ger stöd för den individuella självbestämmanderätten och autonomi men också stöd för aktivt deltagande, oberoende och medverkan i samhället. I synsätten finns också föreställningar om förhållningssätt (SFS, 2001: 453, 3 kap., § 5), av vilka det framgår att insatser skall utformas och genomföras tillsammans med den enskilde och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och andra föreningar. Då en omsorgsuppgift utförs, uppstår en relation mellan den som utför och den som tar emot hjälp. Relationen kan vara av olika kvalitet. Om hjälpen ges mekaniskt och mottagaren behandlas som ett ting, får hjälpen ingen mellanmänsklig betydelse. Utförs samma uppgift med omtänksamhet, så att mottagaren tillåts känna sig sedd och uppmärksam, är detta ett uttryck för god mellanmänsklig relation. Betydelsen av prefixet ”om” i ord som omvårdnad, omsorg, omtanke, uttrycker den mellanmänskliga hållningen till en annan människa (Alfredsson & Melin, 1983).

Ovan beskrivna mellanmännsliga hållning innehåller, kommunikativa handlingar som refererar till socialt samspel, verbala initiativ och responser på samtal och handling. Det är, enligt Echeverri (1999) den interaktiva kommunikationsprocessen, som är drivkraften i skapandet av ett positivt bemötande i möten mellan människor. Det kan konstateras, att den mellanmännsliga hållningen i äldrearbetet är en social praktik, som huvudsakligen är kommunikativ till sin karaktär.

De språkliga handlingarna har betydelse för etiken i den sociala relationen mellan människor. Shotter (1993) benämner detta som *moral sensibility*. Då en språklig relation ändras, exempelvis genom att den ena parten säger ”jag och du” i stället för ”jag och doktor Andersson”, förändras parternas sätt att förhålla sig till varandra. Det är en relation till en annan människa som tar en diskursiv form i handlingar och yttranden.

Sammanfattning

Som framgått har äldreomsorgens utformning fram till idag, skiftat allt efter de idéer, som varit gällande. Det speciella i denna utformning är att det äldreinriktade sociala arbetet är grundat i såväl det familjebaserade omsorgsarbetet, med närhet, relationer, känslighet och självuppoffring, som den institutionsbaserade omsorgen med kontroll och individuella begränsningar. Det som förenar dem båda, är det kvinnliga arbetet. En sammanfattning av detta förlopp beskrivs i följande tabell 1.

Tabell 1. Ideologiska argument för samhällets stöd till äldre och förväntade kunskaper och förhållningssätt hos personalen

Ideologisk inriktning	Orsak till hjälpbehov	Handlingsinriktning	Åtgärdsform/tekniker	Synen på äldre	Förväntade yrkeskunskaper	Förväntade förhållningssätt
Lutherska treståndspolitiken	Självförvårdad lättja (individen)	Med arbete som straff	Stora behandlingshospital	Som lata		Övervakande, kontrollerande, fostrande
Filantropi	Socialt kaos (individen)	Upplysning, välgörenhet, moralisk upprustning	Frivilligt arbete, hjälp till självhjälp, individualitet, personligt förhållande, hembesök, råd	Som barn		Altruism, hemmets etik, estetik närhet, deltagande, självuppoffring, vänlighet, uppfostrande
Det moderna projektet	Samhällets struktur (industrialisering) (samhället)	Med vetenskapens hjälp, rationell planering	Vårdhem, experthjälp, socialingenjörer	Som sjuka	Sjukvårdskunskaper, husmorskunskaper	Självuppoffring
Solidaritet	Begränsningar i den egna funktionen (individen) (samhället)	Stödja, utveckla och frigöra människors resurser, förebygga begränsningar	Hemtjänst/sjukvård, eget/särskilt boende, lättåtkomlig service, tekniska hjälpmedel, rehabilitering	Som vitala	Socialvetenskapliga kunskaper, ekonomi, administration, arbetsledning, rättstillämpning	Altruism, närhet, deltagande, självuppoffring, självständighet, framsynthet
Fullt medborgarskap	Antalet och andelen äldre i befolkningen ökar (individen)	Förbättringar i kommuner och landsbygging	Uppsökande verks., ökat samarbete mellan huvudmännen, ökad kompetens, anhörigstöd, kvalitetsarbete, fler anställda	Som oberoende	Tydlig arbetsledning och handledning av personal	Färdigheter, förmåga, analys

Enligt typifieringarna ovan har det inte varit personalens kunskaper, som efterfrågats och gjorts synliga i första hand, utan egenskaper. Det är kvinnans vårdande och uppoffrande egenskaper som arbetet huvudsakligen är uppbyggt kring. Yrkesidentitet relateras till känslobaserat, kvinnligt husmorsarbete med inslag av sjukvårdskunskaper. Först under den senaste perioden i äldreomsorgen har krav ställts på bredare kunskaper i samhälls- och beteendevetenskap i kombination med vårdkunskaper hos personalen (Högskoleverket, 1997). Parallellt har tidigare traditioner funnits bestående av förväntningar på självuppoffring, närhet och altruism.

Trydegård (2000) summerar i sin studie av yrkesgruppens professionalisering och yrkesroll under hundra år:

The role has variously been one of social control, superintendent, paramedic, home-maker and carer, social worker, and budget manager (a. a. s. 30).

Denna variation av yrkesroller sammanfaller med äldreomsorgens historiska utveckling och ideologiska överföringar. Emellertid innefattar den historiska utvecklingen inte professionalitet. I förhållande till teorier om professioner och definitioner av professionalitet räknas biståndshandläggare inte till de yrken, som betecknas som profession i strikt mening, såsom exempelvis jurister, advokater och läkare (Gynnersted, 1993, ss. 52 - 54). Snarare räknas handläggare till gruppen semiprofessionella (a. a. s. 157). Det äldreinriktade sociala arbetets speciella utformning blir intressant vid jämförelser med exempelvis förvetenskapligandet av klinisk medicin, att kliniken blir erkänd som källa till kunskap och ideal för tillämpade vetenskaper om människan.⁴⁴ Inom den blev utveckling, dynamik och klinisk undervisning fokus för kunskapsutvecklingen. Med denna jämförelse framstår det äldreinriktade sociala arbetets utformning som helt annorlunda med vad som förknippas med professioner och professionsutveckling.

När det gäller ideologisk överföring på yrkesfunktioner genom historien, kan frågan ställas hur dessa syns i behovsbedömningssamtalen. Denna fråga får utgöra en brygga mellan den historiska redovisningen ovan och studiens empiriska material. Syns det några spår från de olika ideologiska funktionerna i dagens behovsbedömningssamtal? Finns det innehåll av historiska traditioner i samtalen trots många ideologiska byten och förändringar som äldreomsorgens institutioner och professioner genomgått under åren? Är det möjligt att en del av historien kan avläsas i behovsbedömningens kommunikativa praxis? Återanknytning till dessa frågor görs i kapitel fem, sex och sju.

⁴⁴ Se Sunesson (1996, s. 197) om medikaliseringen och kliniken.

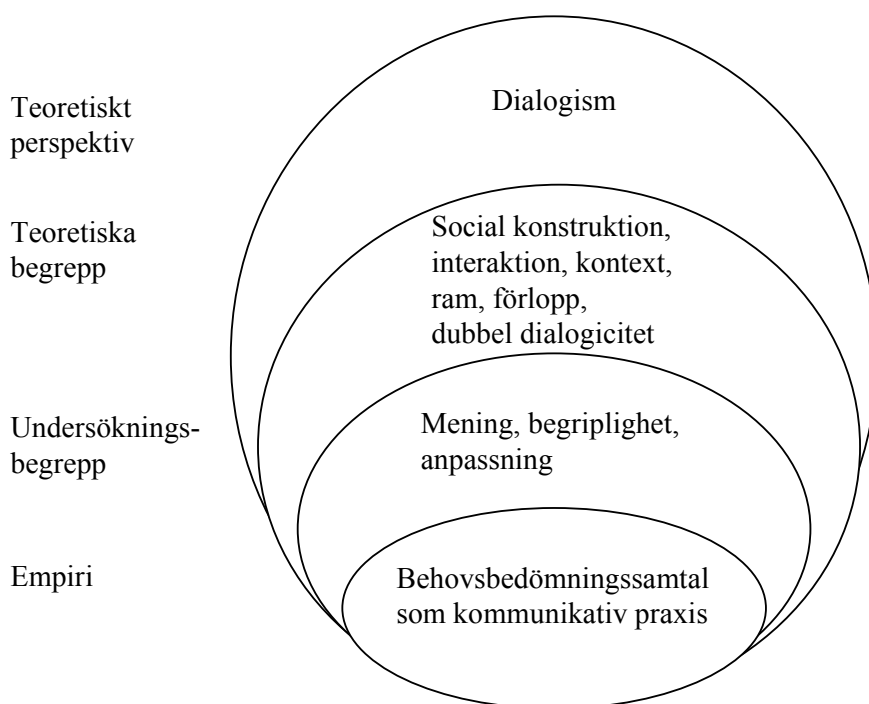
KAPITEL 3

Behovsbedömningssamtal som institutionell praxis

Det teoretiska resonemanget nedan, om vad som konstituerar behovsbedömningssamtal som kommunikativ verksamhet, inleds med allmänna teorier om dialogism,⁴⁵ kommunikation och samtal. Beskrivningen innehåller de teoretiska begreppen interaktion, kontext, social konstruktion och dubbel dialogicitet. De teoretiska begreppen utgör förståelseram till samtalen och undersökningsbegreppen är meningsskapande, begripliggörande och anpassning i institutionellt samtal. Dessa används i analysen av det empiriska materialet. Kapitlet avslutas med redovisning av tidigare studier.

Teoriuppbyggnaden för studien illustreras i nedanstående figur 4 och beskrivs i den efterföljande texten.

⁴⁵ Termen ”dialogism” används av Linell (1998a) i boken *Approaching Dialogue* i beskrivningen av dialogteori och syftar där på en empiriskt valid form av dialogism. Motsatsen till dialogism är monologism som förklaras i termer av teorier om att kognition är enbart en individuellt baserad informationsprocess, kommunikationen är informationsöverföring och språket en kod (a. a. s. 27). Enligt ett monologiskt synsätt är talaren ensam den som är ursprung till och ansvarig för ett yttrande eller en kommunikativ handling.



Figur 4. Teoretisk och analytisk design

Den dialogiska ansatsen

Dialogismen är ett teoretiskt ramverk för förståelse av samtal, kognition och kommunikation (Linell, 1998b, s. 67) i denna studie. Ansatsen är dialogisk i betydelsen kommunikation som meningsskapande i samhandling. Dialogismen kommer inte att användas i någon normativ betydelse eller som en normativ teori, dvs att vissa interaktionsformer skulle värderas som bättre dialoger än några andra. Dialogismen här, syftar snarare på att varje kommunikation och kognition är ett samspel mellan flera parter, samt mellan parter och kontextuella resurser istället för att vara ett uttryck från enstaka individers intentioner. I denna studie innebär teorin ett stöd för att empiriskt tolka och beskriva hur parterna i samtalet tillsammans löser eller inte löser olika uppgifter.

Ansatsen inkluderar inslag av aktörs-, kultur- och interaktionsorienterade teorier (Linell, 2003). Centralt är:

- interaktionism (att mening uppstår i interaktion mellan individer och mellan individer och kontexter),

- kontextualism (att kognition, språkanvändning och kommunikation alltid involverar kontexter av olika slag som konstitutiva inslag)⁴⁶,
- socialkonstruktionism (att språk, handling, mening är socialt konstruerade, delade, förhandlade och bekräftade) och
- dubbel dialogicitet (att meningsskapande i samtal måste förstås som både situerad interaktion⁴⁷ och situationsöverskridande sociokulturella praktiker över tid (praxis).

Detta innebär att meningsskapande i samtal uppstår då vi delar erfarenheter med andra. Dessa förmedlas och används i interaktion med andra i olika sociala sammanhang. Denna konstruktionistiska syn på kommunikation har sin teoretiska grund i den gren av social konstruktionism som utvecklades av Berger och Luckmann.⁴⁸ I den betonas människors individuella frihet och handlingar i motsats till beskrivningar av mänskligt handlande som effekter av social ordning. Berger och Luckmann introducerade begrepp som *intersubjectivity* och *multiple realities*, i syfte att förklara människors vardagliga handlingar som förlopp, vilka kan förhandlas i interaktion. Förlopp, interaktion, kontext och ram (*frame*⁴⁹) är begrepp med vars hjälp elementära former i samtalsinteraktionen mellan handläggare och klient förklaras i denna studie. Förutom Berger och Luckmann, har Goffman (1973b) också bidragit till teoretiska förklaringar om hur sociala institutioner skapas och vidmakthålls i människors interaktion.

Meningsskapande i samtal är såväl sociokulturellt som situationsproducerat. Individens skapar mening inom ramen för de sociokulturella möjligheterna (Säljö, 2000, s. 123). Kopplingen mellan individen och omgivningen (kontexten) utgörs av att individen tillskriver sin omgivning mening och handlar utifrån an-

⁴⁶ Våra handlingar och vår förståelse är delar av kontexter, inte att vi blir påverkade av dem. Det finns inte först en kontext och sedan en handling, utan våra handlingar ingår i, skapar och återskapar kontexter (Säljö, 2000, s. 135). ”Delar och helheter definierar varandra och kontexten kan ses som det som väver samman en social praktik eller verksamhet och gör den till en identifierbar helhet” (a. a. s. 135).

⁴⁷ Situeringad interaktion innebär här att meningsskapandet i samtalen är situationsstyrt. Bakom människors handlingar finns således ett motiv som utlöses av situationen samtidigt som det också finns situationsöverskridande sociokulturella motiv för handlande, t ex traditioner för hur man skall agera eller uttrycka sig språkligt.

⁴⁸ Berger och Luckmann, *The Social Construction of Reality*, enligt Marshall (1998).

⁴⁹ Termen *frame*, har sitt ursprung i Gregory Batesons arbete, *A Theory of Play and Phantasy, Psychiatric Research Reports 2. American Psychiatric Association* (enligt Goffman, 1974, s. 7). Denna term *frame* användes av Bateson som en beskrivning av att individer avsiktligt kan producera ett slags ramförvirring (*framing confusion*) hos dem, som de är i samtal med. Denna ungefärliga betydelse av *frame* i Batesons rapport, utvecklade Goffman (1974) i *Frame analysis*. Enligt Goffman är *frame* en ram eller ett tolkningschema, som människor använder sig av, när de ska tolka och förstå situationer.

taganden om vad den sociala situationen innebär. Varje situation har en social inramning, vilken tillsammans med tidigare erfarenhet hjälper individen att agera i den aktuella situationen. Enlig konstruktivismen skall språket förstås som en kommunikativ process i vilket människors responsiva förståelse av andra är det primära.

Studien har två teoretiska utgångspunkter: 1) Den första är att samtalet är en kollektiv (re)konstruktion.⁵⁰ Det är en samtalsverksamhet som är producerad genom olika typer av kommunikativa och materiella praktiker, i vilken språket är konstitutivt för hur vi uppfattar verkligheten (Säljö, 1999, s. 203, 205). Utifrån ett sådant synsätt är behovsbedömningssamtalet en social process och uttryck för det kontinuerliga (åter)skapandet av äldreomsorgen, i vilket handläggare och klienter ingår. 2) Den andra är att behovsbedömningssamtalet är en kommunikativ verksamhet inom en institutionell organisation. För att förstå det enskilda samtalet måste det sättas in i ett vidare organisatoriskt sammanhang, dvs biståndsbedömning. Det institutionella sammanhanget är delar i samtalen och i den interaktion som sker inom den.

Meningsskapande och begripliggörande i kommunikationen

Behovsbedömningssamtalet är en kommunikativ verksamhet, där äldre människor, som är i behov av omsorg, möter representanter för myndigheter. Kommunikationen dem emellan är en ömsesidig skapelseprocess och ett utbyte av betydelser. Aktörerna i samtalet hanterar situationen med hjälp av rutiner, men också med förmågan att ta steget utanför det invanda. Det sätt, på vilket de resonerar och tolkar verkligheten i interaktionen, använder de senare som resurser för att förstå och kommunicera i framtida situationer. Språkliga begrepp i detta interaktiva sammanhang är inga abstrakta beteckningar utan bruksredskap i ett konkret arbete (Säljö, 2000, s. 107). Parternas sätt att resonera, lösa problem eller handla är alltid relativt till den kontext och de redskap som finns till hands (eller som väcks av frågan) (a. a. s. 118 - 119). Hur parterna hantlar denna situerade kommunikativa praktik och hur de utnyttjar olika redskap (språk, bilder, penna, papper, böcker) när de argumenterar är väsentligt i denna studie.

Hur betydelser tolkas, förstås och tillskrivs mening av parterna i samtalet, sammanhänger med deras sociala och kulturella erfarenheter, normer och den kontext vari samtalet ingår.⁵¹ De kommunikativa aktiviteterna är, med andra ord,

⁵⁰ Se också Berger och Luckmann (1979), Jönsson (1988) och Linell (1998a).

⁵¹ Peter Berger och Thomas Luckmann utvecklade i sitt arbete *The Social Construction of Reality* (1966) teorin om den sociala konstruktivismens nyckelroll för människors interaktion och praktiker. De beskrev samhällets ordning och struktur som en konstruktion; att samhället både är en mänsklig produkt och en objektiv verklighet, samt att människan är en social produkt (Marshall, 1998, s. 609).

konstruerade, förhandlade och vidmakthållna i interaktionen utifrån konkret situation och bakgrundskunskaper eller antaganden (Linell, 1990a, s. 148, 1998a, ss. 22, 32). Dessa bakgrundantaganden transformeras via språket och de språkliga mönster, som gäller i denna typ av samtalsverksamhet.

Perspektiv i dialogen

Kommunikation mellan parterna är ett utbyte av perspektiv, i vilket talaren försöker uttrycka sin förståelse. Lyssnaren, i sin tur, försöker förstå talaren utifrån sin synvinkel. Dessa kommunikativa meningsutbyten bygger också på att den som lyssnar försöker inta talarens synvinkel. Talaren, å sin sida, måste yttra sig med hänsyn tagen till lyssnarens premisser (Linell, 1998a, s. 42 - 43). Lyssnarens och talarens roller kan således inte helt separeras som egna produkter, utan ses som samproducerade i den dialogiska processen. Enligt Linell och Jönsson (1991, s. 75) innehåller samtalen både att inta ett visst perspektiv och ett perspektivförhållande. I det följande beskrivs den senare som ett aktivt val vilket är tillämpligt i behovsbedömningsamtal. Emellertid skall här påpekas, att i det empiriska forskningsområdet varierar naturligtvis parternas förmåga och vilja till ömsesidigt perspektivtagande.

von Wright (2002) beskriver perspektivens betydelse som framträdande konsekvenser i olika sociala praktiker. Särskilt viktigt är dessa i sammanhang där den enskilde individens delaktighet i vårdprocesser eftersträvas. En faktisk delaktighet utformas endast om perspektivets utgångspunkt ses som tvåsidigt. Detta innebär enligt von Wright att om vi vill begripa oss på en annan människa kan vi inte behandla denna som en isolerad varelse, utan måste förstå henne (hennes handlingar) i relation till det aktuella sammanhanget. Detta synsätt kallar von Wright, för det relationella perspektivet (det tolkas här som potential hos individer, dvs en förmåga att i vissa sammanhang kanske klara sig bra, i andra sammanhang sämre). Det relationella perspektivet beskriver individens egenskaper, begränsningar och sjukdomar (ex. allergi) som något som individen har men som framträder tydligare i vissa situationer än i andra (a. a. s. 3). Detta synsätt öppnar upp för både kommunikativa och praktiska möjligheter till att lösa klientens problem genom att se behoven som situationsbundna, tidsbegränsade och relativa.

Ett motsatt synsätt är det punktuella perspektivet enligt von Wright (här tolkas det som en brist eller begränsning hos den enskilda individen i något avseende och som individen bär med sig). Det punktuella perspektivet handlar om förmågor och egenskaper hos enskilda individer (ex. jag är allergiker). Detta synsätt är svar på individens hjälpbehov i relation till normen ”normal individ”, utan funktionsbegränsningar på grund av ålder, sjukdom eller handikapp. von Wright menar, att ett sådant synsätt identifierar brister och utifrån dessa identifieringar formuleras utvecklingsmöjligheter. Det relationella (som ser individens potenti-

al) perspektivet däremot, gör det möjligt att överskrida de givna omständligheterna (a. a. s. 3).

Det är stor skillnad mellan att betrakta klienten som en person som har potential och att betrakta klienten som en person som har brister. Dessa perspektivskillnader anknyter också till det dialogiska och monologiska perspektiven på samtal. Som redan nämnts, är talaren ensam den som är ursprung till och ansvarig för ett yttrande eller en kommunikativ handling, sett i monologiskt perspektiv. I ett dialogiskt perspektiv, ses samtal som samkonstruerade. I behovsbedömnings-samtal innebär dessa olika synsätt att handläggaren i sin kartläggning av klientens omsorgsbehov kan inta en individrelaterad eller en situationsrelaterad hållning. En individrelaterad hållning innebär att klienterna ses som bärare av vissa egenskaper, förmågor och brister. Den situationsrelaterade hållningen utgår från att svårigheter som uppstår beror på i vilka sammanhang klienten hamnar och vilka klienten kommunicerar med. På motsvarande sätt är den dialogiska hållningen att individerna har olika grad av sårbarhet men i vilken utsträckning som sårbarheten leder till problem beror på vilka krav klienten ställs inför. Detta innebär i bedömnings-samtalet att frågor som ställs till klienten får olika svar beroende på vilket perspektiv dessa ställs utifrån. Frågan gäller då vilken kunskap handläggaren skall söka för att på bästa sätt värdera klientens omsorgsbehov, dvs att söka kunskaper om hur klientens begränsningar skall överskridas, eller att identifiera brister.

Kommunikation förutsätter komplementaritet och asymmetrier

Den dialogiska ansatsen innefattar så väl samtalsparternas samkonstruktion av mening, koordination, ömsesidighet och växelverkan i samtal som asymmetrier, fragmentering, maktskillnader och strategiska motiv i kommunikationen. Den senare delen har att göra med att kommunikationen sällan är symmetrisk, i bästa fall kompletterande. Komplementaritet är därför ett mera adekvat begrepp än symmetri; begreppet innehåller vad parterna tillsammans kan åstadkomma utifrån sina olika resurser eftersom detta innebär att parterna i samtalet är olika och att de kompletterar varandra. Trots asymmetri i kunskaper och deltagande uppnår parterna i viss mån delad förståelse i och genom sin interaktion.

I institutionella samtal är asymmetrierna oftast mer fasta, jämfört med icke institutionella samtal. Den institutionella representanten ansvarar för samtalets genomförande och förväntas veta mer om t ex handläggning, rutiner för biståndsinsatser, institutionella regler och ordningar än klienten (se s. 17, *the voice of medicin*). Klienten å sin sida har kunskaper om sin situation och ser problemet i samtalet ur ett personligt och privat perspektiv (*the voice of the life-world*). Detta innebär att redan i parternas förutsättningar finns olikheter inbyggda.

Termen asymmetri kan ges olika innebörder, allt efter den kontext inom vilken den används. Enligt Linell, (1990b, ss. 28 – 32) samt Linell och Luckmann (1991, ss. 2 - 4) kan asymmetrier i dialoger mellan institutionella representanter och klienter (experter och lekmän) förklaras med någonting som finns både i och bakom dialogen. Det institutionella samtalet är mer eller mindre ämnesmässigt slutna; man möts för att tala om vissa problem (Linell, 1990, s. 30). Det institutionella samtalet har således ett mål om att fatta beslut eller att få fram underlag för beslut. Det är därför vanligt att experten avgör vad för slags uppgifter (data) som behövs för att fatta ett beslut. Detta gör att den institutionella representantens perspektiv dominerar i samtalet. En annan asymmetrisk karaktär i samtalen har att göra med att parterna kommer till mötet med olika intressen, kunskaper och rättigheter.

Asymmetrier i institutionella samtal har en flerdimensionell betydelse. Linell (1990b) beskriver asymmetrierna som bestående av fyra typer:

- kvantitativ dominans (som rör talmängd),
- interaktionell dominans (som avser att ena parten styr den andres möjligheter att yttra sig),
- semantisk eller innehållslig dominans (vilket innebär att den ena parten introducerar ämnen eller perspektiv som styr innehållet i samtalet) och
- strategisk dominans (som enligt Linell 2003, s. 22) betyder att ena parten bidrar med de långsiktigt avgörande åtgärderna i samtalet).

I behovsbedömningssamtal mellan klient och handläggare finns asymmetrier på olika nivåer och områden. Frågan är huruvida dessa är relevanta för parterna och på vilket sätt de har konsekvenser för samtalet.

Institution och institutionell interaktion

Institutioner beskrivs av Goffman (1973b) som:

Sociala inrättningar institutioner i ordets vardagliga bemärkelse – är ställen som rum, våningar, byggnader eller anläggningar där det regelbundet försigår aktiviteter av speciellt slag (a. a. s. 13)./.../Varje institution tar en del av medlemmarnas tid och intresse i anspråk och utgör något av en värld för dem; varje institution har kort sagt inneslutande tendenser. När vi betraktar de olika institutionerna i vårt västerländska samhälle finner vi att några är ojämförligt mer inneslutande än andra (a. a. s. 13).

Beskrivningen innebär att institutionen är en inrättning som begränsar friheten i någon mening för de individer som är involverade i institutionens aktiviteter. Även om dagens äldreomsorg och behovsbedömningssamtal inte kan jämföras med de totala institutioner som Goffman beskriver i sin studie om anstaltslivet

villkor (a.a.), finns det ändå beröringspunkter genom att dessa institutioner har tillkommit för att ”ta hand om”, ”stödja”, ”hjälpa”, ge vård och omsorg till personer, som inte kan tillgodose sina hjälpbehov på annat sätt (se kapitel två). Den centrala betydelsen i Goffmans beskrivning av institutioner finns i dess inneslutande och kontrollerande karaktär (Månsson, 2003, s. 74). Klienten skall anpassas till den institutionella ordningen, språket och till institutionens beskrivningar av klienten. En annan beröringspunkt finns i institutionernas särdrag i samtal och i samspelet mellan institutionens olika aktörer.

Linell (1990, s. 19) använder begreppet institution med innebörden att lösa bestämda uppgifter med fasta rutiner och handlingsmönster eller praktiker inom organisationer som utbildning, hälso- och sjukvård. Enligt Agar (1985) finns gemensamma drag, som gäller för institutionella samtal. Dessa är: 1) myndighetsrepresentantens diagnos, 2) myndighetsrepresentantens direktiv till klienten och 3) myndighetsrepresentantens rapport som sammanfattar samtalet och går in i institutionens dokumentation. Den diagnostiserande delen innebär, att när människor kommer i kontakt med institutioner, blir de identifierade av den institutionella representanten. För denne gäller att veta vem klienten är och varför denne tagit kontakt med institutionen. Identifieringen går ut på att ordna in klientens värld och ramar inom de institutionella ramarna.

Myndighetsrepresentantens direktiv innehåller anvisningar om hur klienten ska hantera vissa saker, exempelvis att framställa en formell ansökan om bistånd. Direktiven kan också gälla organisationen som har att bistå klienten. I det institutionella mönstret ingår också att skriva en rapport, som summerar samtalet med klienten. Den institutionella representanten producerar rapporten efter vissa kriterier (a. a. s.149).

De ovan beskrivna institutionella dragen stämmer väl in på behovsbedömning (se kapitel ett). Omsorgsbehov bedöms, kategoriseras, kodas och anpassas efter den repertoar av omsorgsinsatser som äldreomsorgen tillhandahåller. Bedömningen görs av den institutionella representanten, som beslutar om bistånd skall beviljas eller inte, allt efter de lagar och förordningar som gäller för biståndsbedömning. Bedömning av beslut samt fattade beslut dokumenteras och rapporteras enligt gällande institutionell ordning.

I denna studie skall institutioner förstås som nödvändiga inrättningar och verksamheter, med uppdrag att hjälpa och stödja människor, som av olika anledningar inte kan tillgodose sina hjälpbehov på något annat sätt. Äldreomsorg är en kommunal tjänst, som ligger på gränsen mellan personlig hjälp och professionellt arbete. Möten mellan människor och tjänster inom denna institution kan dels ses i historiska termer som välgörenhet och hjälp till människor, dels som en fråga om att ersätta tjänster som anhöriga annars förväntas bistå med. Emellertid utförs

tjänsterna inom en institution och av professionella i klientens hem. Den institutionella verksamheten i klientens hem skulle kunna kallas semiinstitutionell.

Denna institutionella verksamhet i klientens hem skapar också konflikter av olika slag. Hur dessa löses av klienter och handläggare varierar, därför att konflikten ses och förstås på olika sätt i olika sammanhang (kapitel 5 och 6).

Institutionella kategorier i samtal

De behovsbedömningssamtal, som studeras, ingår i verksamhetskontexten äldreomsorg med vissa övergripande syften. Den institutionella kontexten⁵² består av betydelsefulla strukturer eller ramar för mänskligt samspel. Kontexten analyseras genom och i människors språkhandlingar i institutionella kategorier⁵³ och mönster därför att det arbete som sker inom institutioner bygger på språkliga kategorier. Dessa ägs av institutionen och pekar på institutionens för givet tagna kunskaper (Linell, 2003). Stabilitet och meningsfullhet skapas i institutionella samtal utifrån dessa omständigheter och som oftast är uttalade⁵⁴ i samtalet.

Denna metakommunikation förklarar människors användning av kategorier i sitt språk. Kategorier förstärker den institutionella betydelsen. I själva verket, menar Sarangi och Roberts (1999, s. 3), legitimeras institutionellt innehåll såsom regler, kategorier och rutiner genom institutionella representanters och klienters sätt att känna igen dem, samt deras villighet att anta och vidmakthålla dessa i sitt språk. För att illustrera hur metakommunikationen görs gällande i samtalet mellan handläggare och klient, används här ett textavsnitt från avhandlingens data-material. Sammanhanget är omprövning av tidigare beviljat bistånd i form av

⁵² Goffman (1974) använder också termen *setting* och avser då ett ramverk för den scen som aktören träder in på och som gör att en person känner igen en händelse så att den får mening. Scenen finns alltid i fysisk gestaltning, men består av olika förutsättningar, regler och perspektiv. Det är svårt att se den enligt Goffman, men tillämpas till fullo av individen (a.a.).

⁵³ Sarangi och Roberts beskriver i inledningen till samlingsverket *Talk, work and Institutional order* (Sarangi & Roberts, 1999), att *Institutional labels and categories are applied to individuals against a set of established criteria (e.g. 'this is an instance of malnutrition'; 's/he fits into the category of a special needs student')*. *Even when such categories are contested among colleagues (e.g.m 'I don't think that this case is quite similar to Y which is a clear case of malnutrition'; to treat this as an instance of special needs would amount to stretching the category too far')*, *the very act of metacommunicating about a patient's or client's case directs institutional members towards their own categories and boundaries and serve to reinforce the institutional realities. In this way, we come to notice the orderliness and constraints which operate within an institutional order* (a. a. s. 3).

⁵⁴ Garfinkel (enligt Herritage, 1984).

hemtjänstinsatser⁵⁵. Texten illustrerar, hur samtalet formas av det institutionella sammanhanget till både innehåll och ett större sammanhang (Drew & Heritage, 1992). Det institutionella sammanhanget fungerar som en resurs, som de samtalande använder sig av, då de formger sina yttranden.

B Biståndshandläggare,

K Klient

Samtal nr. 13, excerpt 13 c.

- 186 B: mm - hur många gånger i veckan har du hjälp da:?
187 K: ja: jag har dusch – har jag en gång i veckan
188 B: mm
189 K: och städning var fjortonde dag
190 B: mm - det är bara det du har?
191 K: ja:: det är det
192 B: plus att du kanske behöver – sa du handling ibland
193 K: ja: handling om det skulle va nåt
194 B: jag ska titta vad som står i mitt papper som – vi tog beslut om förra gången =
195 K: ja:
196 B: = sen vi träffades
197 K: jag tror ja::
198 B: ja: det har du säkert också - det står dusch en gång i veckan och handling vid
199 behov
200 K: ja:
201 B: så är det – då stämmer det
202 K: ja:
203 B: ja: och städning varannan vecka och så har du trygghetslarm också
204 K: ja: det har jag!
205 B: ja: jag ser att du har det på dig
206 K: ja:
207 B: vad glad jag blev – att det sitter på!
208 K: j - ämt! – när jag ligger det - det kan ju hända mycket

I excerptet ovan framgår det institutionella sammanhanget (dess ordning) av hur aktörerna går igenom vad biståndsinsatserna består av samt omfattningen av desamma. ”Hjälp” består av ”dusch”, ”städning”, ”handling”, åtgärder som klienten ”har”. ”Dusch”, betyder att klienten får stöd och hjälp av ett vårdbiträde med tvagning av kroppen i duschen. ”Städning” betyder stödsatser av äldreomsorgen i form av städning av klientens bostad. ”Handling” betyder att klienten får hjälp med matinköp. ”Vid behov” betyder att hjälpen inte ges löpande, utan endast vid de tillfällen som klienten uttrycker behov av den.

⁵⁵ Förklaringar till samtalstranskription, finns på s. 71.

”Trygghetslarm”,⁵⁶ betyder att klienten har en larmanordning kopplad till en bevakningscentral. Dessa kategorier är vardagliga kategorier i delvis mer fixerade institutionaliserade betydelser.⁵⁷ Bakom detta språkbruk finns en outtalad kunskap om den institutionella aktivitet, som pågår inom behovsbedömningens ramar. Den anger också att det finns en bakgrund, det vill säga ett tidigare beslut om biståndsinsatser, en uppföljning av det aktuella insatsbehovet och en tänkt framtid angående de fortsatta insatserna. Parterna har, med andra ord, träffats tidigare och antas göra det även i framtiden. I detta sammanhang kan samtalet ses som en serie av samtal, i vilken varje samtal används som en resurs i nästa samtal.

Till stöd i samtalet använder handläggaren institutionella redskap. Dessa är handlingar och dokument avseende tidigare tagna biståndsbeslut, med vars hjälp handläggaren bestyrker riktigheten i samtalsinnehållet. Handläggaren kallar inte dokumenten med namn, utan benämner dem som ”mina papper” (rad 194), samtidigt som hon markerar att dokumenten tillhör henne. Det är hon som är den ledande institutionella aktören i sammanhanget.

Ur innehållet i de uppräknade insatserna framgår också den institutionella ordningen, dvs kriterier för hur ofta en klient ska duscha och tvaga sig, eller hur ofta en bostad ska städas. Dessa uppfattningar utgår från kommunala riktlinjer och ekonomiska förutsättningar för hur ofta stödinsatser för personlig hygien och städhjälp kan ges, som hjälp med duschning en gång i veckan och hjälp med städning var fjortonde dag. Detta kan ställas mot hur ofta människor i allmänhet duschar och till hur ofta städning genomförs i hemmen utan institutionellt stöd. Det intressanta här är då inte hur ofta hjälp erhålles, utan med vilken självklarhet parterna i samtalet utgår från en sådan ordning.

Av samtalet framgår vidare att klienten inte nämner att hon också har trygghetslarm. Handläggaren, som redan noterat larmet, lägger till trygghetslarmet i uppräknningen av insatserna och kommenterar sedan ”vad glad jag blev – att det sitter på!” (rad 207). Handläggarens emotionella reaktion ingår sannolikt också som ett planerat inslag i interaktionen i detta institutionella sammanhang.

⁵⁶ Trygghetslarmet bär klienten på armliden som ett armbandsur, eller i ett band runt halsen. När klienten behöver larma på hjälp, trycker hon på en knapp på larmet. Från bevakningscentralen kontaktas då klienten genom en högtalare / mikrofon, som sitter på telefonen, genom vilket larmcentralen kan kommunicera med klienten, oavsett var i bostaden klienten befinner sig. Om klienten inte svarar, kommer bevakningspersonalen hem till klienten och kontrollerar vad som förorsakat larmet.

⁵⁷ Fixerade institutionaliserade betydelser innebär att vardagsuttryck som duschning, städning, inköp av mat uttrycks med dusch, städ, handling i yrkessammanhang och får på så sätt fixerade eller fastställda innebörder i det institutionella sammanhanget. Vardagsspråket blir i viss mening ett yrkesspråk.

Som framgår utgör det institutionella sammanhanget en bakgrund till samtalsämnet och till förståelsen för hur parterna skall bete sig, ge och ta mening (Drew & Heritage, 1992; Garfinkel, 1967; Goffman, 1974; Sarangi & Roberts, 1999, s. 3; Shotter, 1993). Det institutionella sammanhanget såväl formar som formas av klienten och den institutionella representanten, samt de kunskaper med vilka de hanterar situationen (Drew & Heritage, 1992).

Interaktion blir institutionell i så måtto, att deltagarnas institutionella eller professionella identiteter⁵⁸ (positioner), som skapas och upprätthålls i mötet, är relevanta för de aktiviteter, som deltagarna är involverade i. I denna studie är samtalsinteraktionen institutionell i meningen, att den hjälpsökande uppfattas av parterna som klient i aktiviteten. Begrepp som klient är en institutionell kategori. Biståndshandläggarens institutionella identitet består av att hon genom anställning utsetts att genomföra en institutionell uppgift, här behovsbedömning. Den genomför hon utifrån såväl personliga som institutionella kunskaper såsom ramar och regelverk, rutiner och konventioner för samtalet.

Begreppet ”institutionell” i institutionella samtal eller institutionell interaktion, innebär att det finns rutiner för hur man lägger upp och genomför samtal och som har att göra med interaktionsstruktur, ämnen och faser. Man kan säga att institutionalitet och professionell identitet kommer fram just genom detta. Det institutionella samtalet mellan professionella och klienter (lekmän) skiljer sig från vardagliga informella samtal. Denna skillnad framträder bl a i en förutbestämd rolldifferentiering mellan parterna och det råder ojämlikhet i att introducera och behandla ämnen. I institutionella samtal möts parterna för att tala om vissa problem och en viss ordning finns för att tala om dessa (Linell, 1990b, s.19). Behovsbedömningsamtalet är med andra ord en verksamhet eller praxis, som kan benämnas som institutionell genre, även om den sker i klientens hem. Hur denna verksamhet ser ut har samband med den diskurs som råder för verksamheten.

⁵⁸ Termen identitet har sitt ursprung i latinets idem, syftande på sammanfalla eller överensstämmelse och kontinuitet. Termen identitet har fått två betydelseinriktningar, en psykodynamisk och en sociologisk. Den psykodynamiska teorin betonar en inre kärna av psykiska strukturer av kontinuerlig identitet. Vissa sociologiska traditioner betonar identitet sammankopplad till symbolisk interaktionism och teorier om jaget (självet). Självet ses som en mänsklig kapacitet, vilket förmår människor att reflektera över sig själv och sin sociala värld genom kommunikation och språk. Betydelse av termen identitet i denna studie ansluts till uppfattningen om att identitet och mening är producerade i språket. Världen omkring oss och vår plats i denna ges mening och begriplighet genom representation. Enligt Marshall (1998) är uppfattning om vår identitet och vilka vi är, formad av den mening som är knuten till attribut, kapaciteter och beteende. Olika diskurser genererar olika positioner och identiteter. Detta innebär att vi har multipla identiteter, som vi bebor i förhållande till olika sociala praktiker (a. a. ss. 293 - 295).

Anpassning i samtal

De institutionella mönstren framgår, enligt flera författare (Linell, 2003; Drew & Heritage, 1992; Sarangi & Roberts, 1999, s. 3 - 4), av institutionernas syften, arbetsuppgifter och mål. I dessa framträder dessutom skillnader mellan kollektiva och individuella mål, både för klienten och institutionen, samt mellan professionella och institutionella mål. Begreppet anpassning är därför centralt i det institutionella samtalet och avser de ackommodationer, som parterna gör till varandra. Dels gäller anpassningen att språkligt närma sig varandra, dels andra kompromisser (Jönsson, 1988, s. 2) t ex anpassningar av olika dominansmönster och hur moraliska aspekter⁵⁹ behandlas. Andra anpassningar och kompromisser som måste göras i förhållande till institutionella mål och krav, kan betraktas utifrån Goffmans dramaturgiska analysbegrepp *backstage* och *frontstage* (Sarangi & Roberts 1999, s. 19). De innebär att sociala praktiker kan studeras antingen som en aktivitet i den främre eller den bakre regionen. Frontregionen avser den plats, där framträdande är givet mellan handläggare och klient, de bakre regionerna är den plats, som inte är synlig för den andra parten.

Vad som är den främre regionen och vad som är den bakre regionen vid behovsbedömningssamtal, beror på vems perspektiv som avses. Från ett institutionellt perspektiv kan t ex arbetet med beslutsfattande av bistånd som görs inom organisationen, ses som frontregion. Att handläggare går ut till klienterna och hur de samlar in information som underlag för besluten, ses då som bakre region. Perspektivet på de olika regionerna skulle också kunna vara det motsatta. Klientmötet i hemmen skulle då ses som frontregion och det administrativa arbetet på kontoret som bakre region. Dessa begrepp är ändå tillämpliga i analysarbetet, när det gäller både klientens och handläggarens anpassningar i samtalen. I föreliggande studie beskrivs äldreomsorgens institutionella ansikte, det som är synligt i samtalen, som frontregion. Det som sker i det institutionella arbetet vid organisationens kontor och korridorer betraktas som bakre region.

Språklig anpassning sker till den andra parten i samtalet. Goffman (1973a, 1983) menar att om en person uppfattas vara sund och medveten om vad som pågår i interaktionen, krävs att dennes yttranden utgår från sådana bakgrundsförväntningar som är delade, eller som godtas av dem som lyssnar. För att kunna besvara andras yttranden, måste samtalsparterna finna fraser som svarar mot den andres ord och förstånd, så att den andre kan dra slutsatser från egna erfarenheter. De måste med andra ord uppfylla godtagbara förutsättningar (*felicity's condition*) för situationen. Detta gäller innehåll och stil. Det gäller att uppfylla de

⁵⁹ Interaktioner implicerar moraliska ordningar och ämnen, bl a känsliga samtalsämnen, se exempelvis Sätterlund Larsson (1989).

kulturellt specifika normerna för hur andra tolkar ett yttrande. Talaren har ett ansvar för att det hon säger ska vara begripligt för den som lyssnar.

Behovsbedömningsamtalen innehåller olika kommunikativa problem som skall lösas av parterna. Ett sådant är den äldres olika begränsningar, fysiska eller psykiska. Exempelvis är det vanligt att handläggaren möter klienter som inte bara begränsas av glömska utan även demens i olika stadier.

Ett annat problem är att språkliga kategoriseringar som ”gamla” eller ”ålder” kan ses som sjukdoms- och hälsorelaterade, t ex ”gamla och sjuka” (Coupland & Nussbaum 1993, xxiii). Åldersrelaterade kategorier (som barn, tonåringar, åldringar) infogar olika betydelser för hur människor uppfattar sin samtalspartner eller sig själva. Identiteter och kategoriseringar innebär att associera vissa beteenden och intressen med individen vilket ofta sker med moraliska övertoner (Linell, 2003, s. 23).

Ett kommunikationsproblem har att göra med intergenerationell positionering, dvs hur vuxna yngre förhåller sig till äldre personer och deras utsagor i samtal. Det handlar om hur yngre personer antingen initierar, stödjer och visar uppmärksamhet till en äldre samtalspartner, eller ignorerar henne. Dessa kommunikationsproblem påverkar hur samtalsarbetet formas, t ex om den äldre betraktas som ansvarig för sina utsagor eller inte. Intergenerationell positionering handlar, med andra ord, om människors identiteter och positioner i ett livsloppsperspektiv och hur dessa positioneringar perspektiviseras i samtalen (Coupland & Nussbaum, 1993).

I samtal mellan personer i olika åldrar och av olika generationer, finns en strukturell skillnad naturligt inbyggt i samtalen. I behovsbedömningsamtalen tillhör handläggaren en annan generation än klienten. En annan skillnad är att det i samtalen ingår att klienten skall vara så pass begränsad i sin förmåga att denne har behov av stöd för sin sociala funktion. Frågan är hur denna intergenerationella skillnad hanteras i samtalen.

Som framgår, involverar interaktioner såväl språkliga, kontextuella som moraliska aspekter. Dels finns en grundläggande moralisk dimension i interaktionen, dels finns vissa känsliga samtalsämnen (Linell, 2003, s. 24). Hur moraliska aspekter hanteras i samtal, blir ett kommunikativt problem.

Tidigare relevant forskning

Redovisning av tidigare studier, relevanta för undersökningsområdet, begränsas här till ett fåtal svenska studier. Begränsningen motiveras med att bistånds-

handläggare som yrkesgrupp och behovsbedömning av social äldreomsorg som bistånd speglar svenska förhållanden, svensk omsorgsorganisation och kultur. Arbetsledande personal på mellanchefsnivå inom äldreomsorgen finns på motsvarande sätt exempelvis i Storbritannien, har liknande arbetsuppgifter som sina svenska kollegor men skiljer sig i fråga om ansvarsområden och organiseringen av det sociala äldreomsorgsarbetet (Schartau, 1993 s. 176 - 177). En jämförbar yrkesgrupp är socionomer i Finland,⁶⁰ som bedömer äldre människors behov av äldreomsorg och service och som utbildningsmässigt liknar den svenska socionomutbildningen med inriktning äldre (Jakobsson & Johansson, 2003). I denna studie finns emellertid inte ambitionen att göra jämförelser med handläggare i andra länder, vilket motiverar val av studier.

Samtliga studier behandlar i något avseende uttryck för människors handlingar i interaktiva möten och är valda i förhållande till studiens undersökningsområde. Vissa av studierna får större utrymme än andra. Anledningen till det är att dessa behandlar kommunikation som meningsskapande i samhandling, medan de andra studierna behandlar kommunikation som effekter av kontextuella faktorer. Avsikten med redovisningen är att erhålla kunskaper om hur institutioner byggs upp och hur dessa översätts i människors framställningar samt att svara på följande frågor:

- Vilka motiv anges för forskningen?
- Vilka forskningsfrågor är framträdande?
- Vad visar resultaten?

Studier om omsorg och omsorgsarbete

Före 1990-talet fanns det ytterst få vetenskapliga studier gjorda med inriktning på yrkesgruppen arbetsledande personal och handläggare inom äldreomsorgen. Under 1990-talet och senare har det emellertid skrivits ett antal avhandlingar som på olika sätt behandlar denna yrkesgrupp och deras yrkesroll.⁶¹ Däremot

⁶⁰ I Finland utbildas fr o m år 2000, socionomer vid både universitet och yrkeshögskolor. Specialisering på äldreområdet sker på olika sätt. Vid universitetet i Kuopio och Tammerfors ingår äldrefrågor som ett litet valbart kursavsnitt. Vid universitetet i Jyväskylä kan studier i socialgerontologi bedrivas upp till huvudämnesnivå som en integrerad del av socionomutbildningen. När det gäller yrkeshögskolor, finns i Seinäjoki en särskild examen "geronom", som är gemensam för social- och hälsovården. En motsvarande examen ges vid yrkeshögskolan i Helsingfors *Degree Programme in Human Ageing and Elderly Service* eller *Bachelor of Health Care and Social Services* (Jakobsson & Johansson, 2003, s. 22).

⁶¹ Exempel är Gustavsson (1999); Gynnerstedt (1993); Nordström (1998); Richard (1997); Schartau (1993); Trydegård (2000); Westerberg (2000), samt Larsson (1996) som har fokus på såväl arbetsledning, anställda som de äldre.

finns inga studier gjorda på institutionella samtal och praxis vid biståndshandläggning inom äldreomsorgen. Det finns också en hel del studier som behandlar ämnesområdet omsorg och omsorgsarbete, med inriktning på vårdbiträden, t ex Eliasson (1992, 1996), Freed Solfeldt (1990), Szebehely (1995), Thomas 1986, Topor (1988). I dessa studeras oftast omsorgen utifrån beskrivningar av vad omsorg är och hur omsorgsarbetets villkor och organisation är utformat. Studier som behandlar arbetsledare och handläggare inom äldreomsorgen och som redovisas här är Gynnerstedt (1993), Nordström (1998) och Trydegård (1990, 2000).

Gynnerstedts studie är en studie av förvaltnings- och professionsetik. I den studeras handläggares beslutsfattande och dilemmat att vara både omsorgsgivare och myndighetsperson. Studiens syfte var att analysera yrkesgruppens medvetande om etiska frågor, etiskt känsliga situationer, handlingsberedskap för att möta etiska problem och professionaliseringsläget. Resultatet av den etik och professionalisering som studerades gav en mångdimensionell bild som enligt författaren bestod av mångfald, komplexitet, motsägelser och mångtydighet. Dessa egenskaper präglade verksamheten och dess utövare. Det som förenade, var graden av självständighet i arbetet, vårdtagarnas självbestämmanderätt och behovet av professionsutveckling. Det etiska medvetandet varierade. Gynnerstedt konstaterar att yrket är ett semiprofessionellt yrke under utveckling.

Enligt Nordström (1998) är kärnan i biståndshandläggarnas arbetsuppgifter att bedöma bistånd. Hon kommer emellertid till helt andra slutsatser om behovet av en vetenskaplig kunskapsgrund för yrkesutövningen än Gynnerstedt (1993), Bernler (1991) och Gustavsson, (1999). Nordström (1998) ser kunskapsbasen som en personlig kunskap bestående av erfarenhet från många människors vardagsliv. Nordström menar att kärnan i yrkeskunskapen är medvetenhet om att handläggaren som yrkesutövare inte kan veta mer om andra människors vardagsituation än personerna själva. Frågan, som kan ställas utifrån föreliggande studie, gäller huruvida detta utgör kärnan i yrkeskunskaperna.

Trydegårds studier (1990, 2000) är riktade på den arbetsledande personalens och handläggarnas yrkesroll och förändringar i yrkesrollen ur ett historiskt perspektiv. Utifrån dokumentanalyser och studier av artiklar i yrkestidningar beskrivs en yrkesgrupp, vars beteckning och yrkesfunktion skiftat allt efter tid och äldreomsorgsarbetets socialpolitiska inriktning (se kapitel två). Författaren konstaterar att yrkesgruppen inte haft någon chans att utveckla en egen identitet och professionell auktoritet. Orsaken till att det är så, anges vara arbetets inriktning mot vardagliga omsorgsbehov, kvinnligt arbete och låg status.

En utväg från motsatsförhållandet professionalism och omsorg finns i Karvinens studier (1998, 1999). Dessa riktas generellt mot socialt arbete. Hon föreslår en kritisk reflektiv metod som ett sätt att förhålla sig till professionalism och socialt arbete. I den reflektiva metoden ges klienten betydelse som medpart i arbetet.

Motsvarande beskrivningar om reflektiv yrkesutövning finns i Brechin, Brown och Eby (2000), Finlay (2000) och Warelow (1997). Reflektiv yrkesutövning lyfter fram arbetet och forskningen i ett nytt perspektiv, bort från de traditionella rationalistiska kriterierna för vad som anses avgöra det professionella yrkesutövandets ramar. Studien utgör ett bidrag till ny teoribildning i syfte att kartlägga den kunskapsmassa som ligger till grund för professionerna, inom det sociala arbetets olika inriktningar.

Studier om biståndsbedömning

Det var framförallt i samband med socialtjänstlagens tillkomst år 1982 (SFS, 1980: 620) som behovsbedömning kom i fokus för studier. Behovsbedömning utökades till biståndsbedömning som därmed blev myndighetsutövning. Studier har gjorts av rättssäkerhetsaspekten. Av studierna framgår att jämförbart likartade biståndsbehov bedöms olika från kommun till kommun och från handläggare till handläggare. Dessutom konstateras brister i rättssäkerhet (Socialstyrelsen, 1992). Frågan kvarstår om vad som orsakar bristerna.

I Trydegård och Thorslund (2000) söker man svaret på den frågan. I deras studie görs en jämförelse mellan landets kommuner, av hemhjälp till gamla som är 80 år och äldre. I genomsnitt får 19 procent hemhjälp i denna åldersgrupp. Skillnaderna visar sig vara stora och varierar mellan 5 till 52 procent. Motivet till skillnader tycks vara historiska. En mer eller mindre generös äldreomsorgspolitik i kommunerna för två decennier sedan, förklarar nuvarande policy.

Skillnader i biståndsbeslut på individnivå framgår av Benders studie (1991) av behovsbedömning av hemservice i Stockholm sett ur klienternas synvinkel. Studien fokuserar skillnader i besluten mellan olika handläggare. Bender kommer fram till att tillvägagångssätten för hur behovsbedömningar görs, skiljer sig åt i viss mån. Hon relaterar dessa skillnader till utbildningsbakgrund och ålder. Studien bekräftar behovet av ökad säkerhet och kvalitet.

Skillnader i beslut och bedömarnas handlande i interaktion med den sökande studerades också av Nordström och Dunér (2001). Resultatet visade att trots att de äldres biståndsbehov tycktes vara likartade, bedömde handläggarna behoven olika. Anledningen till det tycktes vara att handläggarna byggde sina beslut på rättvisepprinciper utifrån kommunernas riktlinjer och mallar och inte på kunskaper om de individuella behoven.

Faktorer som påverkar biståndsbedömningen framgår också av Olssons och Ingvars (1996) studie. Intresset var, vilken betydelse samspelet mellan organisationen och vårdbiträdet i mötet med klienten hade för omsorgskvaliteten. De

studerade hur sociala processer på olika nivåer i hemtjänstorganisationen påverkade beslutsprocessen kring biståndet och biståndets genomförande. Bakgrunden var de organisationsförändringar som har ägt rum i hemtjänsten. Med beslutsprocess avsågs den interaktiva processen från etablerandet och genomförandet av bistånd till dess den var avslutad. Den interaktiva processen i vårdarbetet i hemmet studerades också. Särskilt tonvikt lades på studier av hur parterna löste svårigheter och konflikter mellan organisationen och hemmet. Utgångshypotesen var att omsorgsarbetets karaktär bestämdes av den relation som parterna byggde upp till varandra och att det främsta uttrycket för relationen var parternas förmåga att lösa problem. Denna förmåga utgjorde ett mått på kvaliteten i omsorgen, enligt författarna. Hypotesen verifierades.

Författarna konstaterar, att omsorgsarbetets interaktiva processer och genomförandet av bistånd sker på två olika nivåer: 1) inom organisatoriska processer och 2) i mötet mellan organisationen och vårdtagaren. Dessa olika nivåer konstruerar olika bilder av klienten, som vårdbiträdena för med sig till respektive nivå.

Studier om institutionell kommunikation

Flera studier med inriktning institutionell kommunikation och mötet mellan enskilda medborgare och myndigheter eller andra offentliga serviceproducenter, finns redovisade (Bredmar, 1999; Cedersund, 1992; Echeverri 1999; Jönsson, 1988; Kihlström, 1990; Kullberg, 1999; Leppänen, 2002; Sätterlund Larsson & Baggens, 1999).

Bredmar (1999) studerade samtal mellan barnmorskor och gravida kvinnor. Normalitet utgjorde nyckelbegreppet för hur graviditet begripliggjordes i samtalen. Samtalen balanserade mellan uppgiften att lugna de blivande mammorna och uppgiften av medicinska kontroller och övervakning. Barnmorskorna hade att hantera konflikten mellan att informera och uppmärksamma å ena sidan och att inte oro de blivande mammorna å den andra. Författaren använde begreppet kommunikativt projekt för att förklara samtalen och deras olika krav på tolkningsramar. Å ena sidan transformerade barnmorskorna olika symtom som normala fysiska reaktioner på graviditet och neutraliserade oväntade avvikelser från det normala. Ord och uttryck som ”det är helt normalt”, ”fint”, ”OK” och ”det är som vanligt”, användes. Å den andra sidan, noterade de avvikelser och vidtog åtgärder. Den viktigaste kommunikativa uppgiften för barnmorskorna var att ge stöd, kunskaper och goda råd till de blivande mammorna. Detta, för att de skulle anpassa sig till graviditeten, ta sig igenom den med bibehållen hälsa och för att så småningom föda ett friskt barn.

Cedersund (1992), studerade ansökan av ekonomiskt bistånd utifrån ett kommunikationsperspektiv. Intresset i studien var att undersöka vad som händer i mötet mellan den enskilde och myndighetsrepresentanten. Cedersund studerade hur privata problem beskrevs av de enskilda medborgarna och hur beskrivningarna överfördes till den terminologi och de beskrivningsätt som var giltiga inom den offentligt organiserade verksamheten. Studiens frågor var: Vilka problem och bekymmer förs fram när människor söker ekonomisk hjälp? Vad händer med de problem som aktualiseras? Hur beskrivs problemen i ärendets olika faser? Vilka arbetssätt och metoder används?

I studien ingick personer som ansökte om ekonomiskt bistånd samt de tjänstemän (socialsekreterare) som arbetade med hanteringen av biståndsansökningarna. Den sociala praktiken som biståndsansökningarna föranledde, analyserades som ett socialt förlopp, från första telefonkontakten med myndigheten till dess att bistånd hade fattats. Författaren menar, att institutionella möten mellan medborgare och det offentliga är formade enligt en tradition över tid och att språket är redskapet för att omvandla enskilda medborgares problem till institutionella ärenden.

Studien riktades dels på språkliga och kommunikativa mönster i samtalen och i texter som dokumenterades, dels på övergripande strukturer inom vilket samtalen ägde rum.

När det gällde samtalsanalyserna, utgick Cedersund från att interaktionen mellan aktörerna var formad av och samtidigt gav form åt den sociala ordning som de ingick i. Teoretiska och metodiska förebilder för denna analys hämtades från den samtalsanalytiska forskningstraditionen. Den andra analysdelen utgick från det organisationsteoretiska begreppet *streetlevel bureaucracy*⁶², för att visa på allmänna drag och arbetssätt i organisationer som sysslar med institutionellt processande av människors problem. Begreppet tydliggjorde transformeringen av medborgarnas problem till administrativt definierade ärenden. Dessa två analysområden förenades genom att visa hur transformeringen av de sökandes problem sker via de språkliga mönster som förekommer i institutionellt organiserad verksamhet.

Resultatet visar vissa grundläggande återkommande mönster, allt enligt olika talgenrer eller verksamhetsspråk som används i möten mellan socialarbetare och klienter. Dessa genrer har betydelse för överföring och vidmakthållande av institutionella kunskaper. Det är genom talgenrer som språk och verksamhet förenas.

En bestämd interaktionsstruktur framträder i mötet mellan den professionelle och klienten. Denna struktur innehåller inslag av dokument och texter och har

⁶² Lipsky (enligt Cedersund, 1992).

betydelse som stöd för arbetsrutinerna. Samtalet har också en struktur för vem som frågar och vem som svarar. Studien visar att samtalen oftast sker i en informell ton och inom ramen för ett vardagligt språk. Fasta administrativa rutiner styr, när och hur mötet mellan den enskilde och den professionelle skall äga rum. Författaren konstaterar, att den miljö som erbjuds klienten och den professionelle, skall förstås som en sammansatt kontext och som ett samspel mellan rutiner, artefakter och mänskliga aktörer. Detta konstaterande stämmer väl med föreliggande studiens utgångspunkt avseende den institutionella kontextens, traditionens och interaktionens betydelse för hur behovsbedömningsamtalen skapas och återskapas.

Kihlström (1990) studerade mötet mellan den enskilde individen och den institutionella vårdgivaren utifrån Habermas teori om det kommunikativa handlandet. Utgångspunkten var att det är förhållningssätten och relationen mellan parterna, samt hur denna förmedlas via språket som är centralt för det ideala mötet. Syftet var bl a att beskriva och tolka modeller för en ideal, icke auktoritär, icke-hierarkisk och jämlik kommunikation så att den skulle kunna tillämpas i socialt arbete (a. a. s. 6). Frågorna var: Vilka normer och vilken moral ställer sig socialarbetare bakom? Vilken sakfråga gäller? Hur uppriktiga strävar de efter att vara?

Författaren menar att parterna representerar olika rationaliteter. Det är en teknisk effektiv rationalitet (socialarbetarens) och en rationalitet som utgår från individens livsvärld (klientens) som möts. Intresset i studien gällde hur de olika rationaliteterna kunde koordineras och hur kommunikationen mellan parterna fungerade. Resultatet visar att förståelse av sammanhanget hjälper parterna att handla konstruktivt. Om kommunikationen inte fungerar, kan det innebära att den hjälpsökande inte får sina problem beskrivna, sin sak fram lagt eller träffa rätt person.

Studien visar på möjligheter att uppnå det ideala mötet mellan den enskilde och institutionen så att den enskildes integritet och självständighet skall bevaras.

Dialogen i mötet mellan myndighetsrepresentanter och medborgare behandlades också i Jönssons (1988) studie. Dialogen gällde polisens förhör med misstänkta, som en del av förundersökningen inför ett eventuellt åtal. Polisförhör med misstänkta personer bandinspelades. De misstänkta intervjuades efter polisförhöret. Protokoll av polisförhöret för respektive förhör användes för analys.

Studiens frågor var: Hur arbetar polisen för att uppfylla förhörets syften och åligganden? Hur handskas polisen med sin dominerande roll i situationen? Vilket inflytande får den misstänkte över samtalet?

Den teoretiska utgångspunkten för arbetet var synen på samtalet som en kollektiv konstruktion, med hänvisning till Berger och Luckman, Heritage och Rommetveit (Jönsson 1988). En dialog utförs enligt författaren, av två parter, av vilka den ena visserligen kan spela en mer eller mindre utpräglad dominerande roll,

men båda parter är ändå beroende av varandras agerande. Begreppet anpassning lyftes fram som centralt med referens till hur parterna gör för att på en språklig nivå närma sig varandra. Begreppet anpassning gällde också andra nivåer i kommunikationen som de agerande måste göra för att uppfylla de olika explicita och implicita krav som ställs på dem för den speciella situationens syften. Av central betydelse var också antagandet att förhöret inte är en enkel avtappning av information från den hörde utan att förhørsledaren, dvs polisen är aktiv i meningsskapandet. Detta, genom att definiera villkoren för den misstänktes bidrag och genom att föreslå tolkningar av vad denne eller de båda tillsammans, säger.

Den andra av de teoretiska utgångspunkterna var att se det institutionella samtalet som ett led i en byråkratisk ärendegång. Informationen från en enskild person i ett samtal med en myndighetsrepresentant rapporteras vidare av den senare i form av en skriftlig rapport till andra handläggare och beslutsfattare. Kommunikationen sker i flera led. Det innebär inte överföring av exakt samma information genom de olika instanserna, utan i stället ger de olika leden skilda versioner av handlingsbeskrivningarna. För att förstå ett enskilt led, t ex dialogen i polisförhören, måste det alltså sättas in i en ärendegångens organisatoriska kontext.

Författaren konstaterar att polisförhöret är en institutionaliserad rutiniserad interaktion som starkt präglas av polisens syfte att producera en skriven rapport. Som en konsekvens därav, styr polisen dialogen ganska kraftigt och målinriktat. Samtalen var emellertid informella och avspända. Polisen gjorde en sorts kompromiss mellan kraven på ett gott samtalsklimat och på en effektivitet i sitt sökande efter relevant information. Informationen i dialogen togs fram i ett intrikat samspel mellan polisens sätt att fråga och den misstänktes varierade benägenhet att tala om olika ämnen inom och utom sakfrågan. Författaren kommenterar detta enligt följande (Jönsson, 1988):

Om man vill göra en grov förenkling av jämförelsen mellan dialogerna och protokollen, kan man säga att drygt en tredjedel av uppgifterna i protokollen mera entydigt kan återföras på den misstänktes bidrag och att ca en femtedel framkommer genom självständiga svar på ganska öppna frågor, medan uppåt hälften av uppgifterna i huvudsak måste tillskrivas polisen som källa (a. a. s. 98).

En mer ingående analys av vad som sades i dialogen (och hur detta sades) och hur protokollet formulerades avslöjade flera betydande förskjutningar i perspektiv, precision, logik, och värderingar. Författaren konstaterar att:

...många av dessa omvandlingar är sannolikt nödvändiga konsekvenser av övergången från samtal till skriven text, men det torde vara ytterst viktigt för förståelsen av rättsprocessen att de uppmärksammas (a. a. s. 51).

Det viktiga i sammanhanget är enligt författaren, att det som krävs, är att göra parterna medvetna om vilken process de är delaktiga i. De flesta poliser, liksom misstänkta och även åklagare, tycktes i praktiken förutsätta att den skrivna berättelsen är en tämligen okomplicerad överföring av den information som den misstänkte givit. I den vardagliga praktiken uppmärksammades inte de mer eller mindre specifika tolkningar som gjordes av varje person som tog del av informationen. Författaren menar att omedvetenheten hos de berörda parterna om kommunikationens komplicerade kedja av tolkningar och verbala återgivningar är en fara för den enskildas möjligheter att göra sig hörd i samhället. Önskvärt är att de misstänkta har i åtanke att syftet med samtalet hos polisen är att sammanställa en rapport till förundersökningsledaren, så att de själva tar mer aktiv del i det arbetet, avslutar författaren.

Leppänen (2002), studerade allmänhetens telefonsamtal till primärvården. Studien byggde på inspelningar av telefonsamtal och intervjuer med sjuksköterskor. Syftet var att beskriva det sociala samspelet och att förstå varför det ser ut som det gör. Därför utgick projektet från ett samtalsanalytiskt perspektiv. I denna studie ställdes frågor som: Med vilka språkliga former presenteras problem? Hur byggs presentationerna upp? Vad kan en uppringare åstadkomma genom att använda de olika språkliga formerna?

Leppänens studie handlar inte enbart om det medicinska innehållet i samtalen, utan även om hur det sociala samspelet byggs upp i dessa samtal, exempelvis den första viktiga delen i dessa samtal och uppringarnas presentationer av medicinska problem.

Resultatet visar en lång rad exempel på hur samtalen är utformade. De flesta samtalen till primärvården utmynnar för sjuksköterskans del i frågan om den hjälpsökande skall träffa läkaren. Det beslut som fattas skall sedan förmedlas till uppringaren. De beslut som är nekande motiveras utifrån administrativa och medicinska skäl. Då besluten är jakande, meddelas detta indirekt, t ex att tidpunkt föreslås, eller genom indikationer på att den uppringde skall komma att få träffa läkaren genom att sjuksköterskan efterfrågar uppringarens adress. I några fall meddelas ett jakande besked direkt. I dessa fall säger sjuksköterskan direkt att den uppringde skall komma till vårdcentralen.

De indirekta beskederna används när problembilden är relativt enkel och rutinmässigt, beskederna används då som att "släppa in" den hjälpsökande till läkaren, medan de direkta beskederna används för att betona för uppringaren att de verkligen bör komma till läkare. Den senare formen av besked har en alarmerande inverkan på uppringarna.

Den metodiska ansatsen och forskningsobjektet i Leppänens studie skiljer sig åt i förhållande till föreliggande studie. Leppänens studie representerar en gren av

den etnometodologiska forskningen, den s k konversationsanalysen (*eng. CA*). I den intresserar man sig för hur sociala handlingar skapas av aktörer, vilka bidrag de lämnar och hur man samspelar genom en detaljerad dokumentation av konkret social interaktion (Leppänen & Lindström, 1999). CA forskningen har en stark induktiv prägel. Analytiska argument utvecklas från systematiska genomgångar av förhållandevis små korpusar. Resultatet i Leppänens (2000) studie, är det indirekta eller direkta meddelandet som utgör det analytiska argumentet, detta jämfört med Lindströms (1999b) studie, där indirekta och direkta direktiv från pensionärer till vårdbiträden i hemtjänstarbete, utgjorde analysen. CA är en metod som lyfter fram och åskådliggör fenomen som finns i yttranden men som inte är uppmärksammade av dem som faller yttrandena och som ligger till grund för social interaktion och förståelse i ett samtal. I motsats till Leppänens studie, undersöks i föreliggande studie behovsbedömningssamtalen i ett historiskt och ett organisatoriskt sammanhang, samt hur behovsbedömning presenteras och perspektiviserar språkligt i samtalet. Samtalen ses som möten mellan institutionens företrädare och enskilda medborgare.

Sätterlund Larsson och Baggens (1999), redovisar en studie av distriktssköterskans rådgivning vid första hembesöket hos föräldrar som fått barn. Studiens utgångspunkt var att kommunikation skapas av de agerande. Syftet med studien var att studera rådgivning, om rådgivning sker överhuvudtaget, hur den sker, vem som initierar råden, vilka råd som ges och hur dessa uttrycks i samtalen. Sätterlund Larsson och Baggens (1999) menar, i likhet med Kihlström (1990) att klient och socialarbetare, patient och vårdgivare representerar olika perspektiv i vårdsituationen. Detta påverkar deras möjligheter att förstå varandra. Vad som uppfattas som ett råd av klienten behöver inte vara avsett som ett råd av vårdgivaren. Viktigt i samspelet är att patientens eller klientens röst får göra sig gällande i dialogen.

Echeverri (1999) analyserade servicemötets kommunikation avseende bemötande mellan bussförare och passagerare i transportserviceföretag. Syftet var att komplettera och fördjupa begreppet bemötande i service, med tonvikt på ickeverbal kommunikation, samt att identifiera förklarande mekanismer och villkorande strukturer bakom positivt och negativt bemötande. Resultaten visar på att strukturer och handlingar har ett tydligt samband och som sammantaget tillhandahåller möjligheter och begränsningar i servicemötet. Författaren skriver att det tycks finnas en tendens till att när bemötande diskuteras i litteraturen, betonas ensidigt antingen det ena eller det andra. Antingen betonas den enskilde servicerepresentantens goda vilja (handlingsdeterminism), eller organisationens policy och effekt (strukturdeterminism) på medarbetarnas handlande. Echeverri konstaterar att strukturen ger premisserna eller arenan till agenten/aktören. Strukturen styr överlag hur parterna disponerar beteendearsenaler men ger även ett stort utrymme för strukturbrytande egna handlingar (a. a. s. 178).

Sammanfattning av studierna

Som framgår representerar de ovan beskrivna studierna olika inriktningar och tillvägagångssätt för datainsamling och analys. Studierna har handlat om möten mellan institutionella representanter och enskilda medborgare och hur samtalen i dessa möten går till.

Studierna visar att behovsbedömningarna skiljer sig åt från kommun till kommun och från handläggare till handläggare. Traditionen tycks spela en betydande roll för hur generös äldreomsorgspolitik kommunerna tillämpar. På den individuella nivån handlar skillnaderna om andra kontextuella faktorer, såsom utbildningsbakgrund, ålder eller brist på kunskapsbaserad yrkesutövning.

Motiven för forskningen anges i de redovisade studierna vara olika slag av problem i den institutionella interaktionen: att vara handläggare och myndighetsutövare. Ett annat problem har varit att arbetsledande personal och handläggare inte haft en chans att utveckla en egen yrkesidentitet och professionella auktoritet på grund av att arbetet värderats som ett lågstatusyrke, att arbetet är inriktat mot vardagliga omsorgsuppgifter och att det är ett kvinnligt arbete.

Problemen har också handlat om den obalans som råder mellan klienter och professionella. Här har intresset riktats på hur parterna kan hantera denna obalans. Hur kan ett möte mellan klient och den professionelle ske utan att kränka klientens integritet och möjligheter att göra sig gällande? Svaren på dessa frågor är att rådande obalans kan minskas genom att den professionelle på ett genomtänkt sätt lyfter fram klienten. Klienten bör ses som en samarbetspartner snarare än en som skall få problemen lösta av den professionelle. Klientens röst får bli gällande på olika sätt, samt den professionelle får anpassa sig såväl språkligt som genom andra institutionella anpassningar.

Språket är oftast vardagligt i mötena och samtalen sker i en informell ton. Samspels betydelse för hur parterna formar och formas i mötet framträder som viktig kunskap om hur institutioner byggs upp och vidmakthålls i parternas framställningar.

De redovisade studierna visar, att den institutionella kommunikationen byggs upp genom institutionens syften, regler, mål, dokumentation och protokollföring, kommunikationsöverföring i olika led, samtalsmönster, faser och koder. Vidare framgår hur människor och deras problem anpassas i kategorier och till den institutionella ordningen.

De koder och kategoriseringar som bygger upp kommunikationen är nödvändiga för att överbrygga det institutionella och det personliga. Hur detta går till har de

redovisade studierna givit några inblickar i. Språket i samtalet är länken mellan institution och individ. Det är genom det språkliga i samtalen, som människor skapar och återskapar mening, eller bekräftar de sociala relationerna och den sociala ordningen. Inom olika institutioner och myndigheter, sker detta på olika sätt. Svårigheter att kommunicera över gränser mellan institutioner och mellan medborgare och institutionella representanter uppstår.

De slutsatser som kan dras är, att många studier betonar mötet mellan olika perspektiv och rationaliteter, mellan systemvärld och livsvärld. Behovsbedömningssamtalet jämfört med dessa redovisade samtal har ovanligt många sådana aspekter (fasetter).

KAPITEL 4

Studiens genomförande

Detta kapitel handlar om studiens metod. Inledningsvis redogörs för ställningstaganden som ligger bakom designen, åtföljda av urval och presentation av undersökningsgruppen. Därefter följer beskrivning av materialinsamlingen, datamaterialet, samt transkriptions- och analysmetoder. I slutet av kapitlet diskuteras metodisk giltighet och de etiska överväganden, som varit aktuella under studiens gång.

Metodiska och analytiska ställningsstaganden

Val av datainsamlingsmetod är knutet till studiens syfte, dvs att beskriva och analysera institutionell praxis vid behovsbedömningssamtal. Samtalen är fokus i det empiriska materialet. Perspektivet kommer därför att vara, för att använda Linells (2003) uttryck: både ”samtal som institutioner och samtal i institutioner”(a. a. s. 2). Det innebär analys av hur det institutionella sammanhanget översätts i människors framställningar i institutionella samtal.

Observation och analys av vad som faktiskt händer i den sociala interaktionen på aktörsnivå är i linje med den teoretiska ansatsen (kapitel 3). Enligt Linell (2003, s. 15) måste samtalsforskaren analysera hur verksamheten faktiskt gestaltar sig och inte nöja sig med enbart sekundära beskrivningar och berättelser om hur det går till. Kunskaper söks om språkliga och andra anpassningar, hur olika konflikter och problem hanteras, samt hur begreppsliga kategorier används för att framställa verksamheten. Analysen har därför riktats mot vad som händer under autentiska förhållanden vid behovsbedömning.

Studiens ansats är dialogisk. Ansatsen ses som en teoretisk ram, snarare än en sammanhållen empirisk metod (Linell, 1998a, s. 265; 2003, s. 31). Dialogiska studier kan innehålla såväl kvalitativa som kvantitativa analysmetoder. Avgörande för analysen är att samtalet inte analyseras isolerat från sin kontext.

Anledningen till det är att samtalet ingår i och bestäms av dess relationer inom den kommunikativa verksamheten behovsbedömningssamtal inom äldreomsorgen, samt att analysenheten omfattar hela den interaktiva situationen.

Metoden i föreliggande studie är kvalitativ. Innehållsanalyser av interaktiva händelseförlopp i behovsbedömningssamtal görs. Händelserna i samtalen betraktas som dialoger där aktörernas meningsskapande ses som väsentligt. Händelser är det som sägs i samtalen, hur det sägs, av vem och i vilka dialogiska kontexter, samt med vilka konsekvenser för det fortsatta samtalet (Linell, 1998b).

Urval och undersökningsgrupp

Undersökningsgruppen bestod av arbetsledare och handläggare inom socialtjänstens äldre- och handikappomsorg samt klienter.

Tio olika kommuner kontaktades under hösten 1999 och tillfrågades om intresse och möjlighet att delta i studien. Av dessa tio besvarade tre kommuner förfrågan positivt, vilket resulterade i att datainsamlingen kunde genomföras i dessa kommuner under våren 2000. De kommunrepresentanter, som ställde sig positiva till studien, sade sig bli glada och hedrade över att handläggarnas arbete uppmärksammades genom forskning. En annan kommuns representant sade sig vara intresserad av all ny kunskap som kunde tillföras verksamheten.

De sju kommuner, vars representanter avböjde deltagande, hänvisade till följande:

1. att handläggarna inte ville bli granskade i sitt yrkesutövande
2. att handläggarna var överbelastade med arbete
3. att alla tillfrågade klienter avböjde medverkan
4. att handläggarna inte var särskilt intresserade
5. att handläggarna var upptagna med högskolestudier
6. att man var betänksam mot att det i studien användes videoinspelningar

Den minsta deltagande kommunen, vilken kom att ingå i studien, representerar en vanlig kommuntyp. De två större var uppdelade i kommundelsnämnder. De tre kommunerna kan kategoriseras som ”storstad” (över 300 000 invånare), ”medelstor” (över 100 000 invånare) och ”mindre stad” (25 000 - 36 000 invånare).

Urvalskriteriet för de handläggare som valdes var, att de hade delegationsrätt från socialnämnden att utföra biståndshandläggning. Delegationsrätten följer med anställningen som arbetsledare/biståndshandläggare. I samtliga kommuner valde äldreomsorgschefen eller avdelningschefen vid biståndsenheten de handläggare, som skulle ingå i studien. Biståndshandläggaren gjorde urvalet bland de klienter,

som anmält biståndsbehov eller som var aktuella för omprövning av bistånd. Klientens medgivande var en förutsättning för deltagande i studien.

Åldersvariationen inom handläggargruppen var stor. Den yngste var 26 år och den äldste var 63 år. Det var också stor variation på såväl antal år i yrket, som på tidigare yrkeserfarenheter. Den kortaste tiden inom yrket totalt var knappt två år och den längsta över trettio. Samtliga i gruppen hade yrkeserfarenhet av såväl arbetsledar- och verksamhetsansvar som biståndshandläggning. Några hade vikarierat kortare tider som enhetschefer, där arbetsuppgiften hade varit att förestå en verksamhet innehållande arbetsledning av omsorgsarbete. Dessa anställningar hade efterföljts av anställningar som biståndshandläggare. Majoriteten av handläggarna hade emellertid en lång erfarenhet av båda yrkesfunktionerna. Den längsta tiden, med enbart arbetsuppgifter som biståndshandläggning, var åtta år och den kortaste var knappt två år. Handläggarnas utbildningar varierade från mentalskötartutbildning på sextioalet med påbyggnadsutbildningar inom social omsorg, till senare varianter av högskoleutbildningar inom social omsorgsprogram på 80 respektive 120 poäng. I undersökningsgruppen fanns också en person utan formell vård- eller omsorgsutbildning, samt en legitimerad sjuksköterska utan formell social omsorgsutbildning.

Undersökningsgruppens klienter bestod av ålderspensionärer, sju män och nio kvinnor. Åldern varierade mellan 67 och 91 år. Klienternas omsorgsbehov varierade avseende både omfattning och insatser. Vissa klienter hade behov av avgränsade insatser, medan andra hade behov av flera olika insatser. Utöver ansökta och/eller beviljade insatser framkom behov av ytterligare insatser så som stöd för social samvaro, sociala aktiviteter och för existentiella behov.

Materialinsamling och korpusbeskrivning

Materialet samlades in vid tre äldreomsorgsförvaltningar i västra och mellersta Sverige under perioden mars – maj 2000.

Datinsamlingen skedde hemma hos klienterna. Handläggaren presenterade forskaren för klienten, varefter handläggaren och klienten gick igenom den forskningsinformation, som klienten tidigare erhållit. Medan forskaren plockade upp och installerade kamerautrustning, satt handläggaren, klienten och eventuella anhöriga och småpratade. När forskaren meddelade att inspelning kunde påbörjas, inledde handläggaren behovsbedömningen. Inspelningen avslutades med att både klient och handläggare var överens om att samtalet kring behovsbedömning var avslutat.

Materialet består av sexton videoinspelade behovsbedömningsmöten. Vid dessa möten fanns också anhörig med vid sex olika tillfällen, ett vårdbiträde vid fyra tillfällen, samt vid ett tillfälle en distriktsköterska närvarande. Av dessa uppräknade möten fanns vid ett tillfälle både vårdbiträde och anhörig samt distriktsköterska och anhörig närvarande.

Behovsbedömningarna avser klienters behov av hjälp och stöd i form av bistånd från socialtjänstens äldreomsorg samt omprövningar av tidigare beviljat bistånd. Vid dessa sexton möten var följande omsorgsbehov enligt omsorgsförvaltningarnas kategorisering, aktuella för bedömning: konkret vardagligt stöd i hemmet samt stöd för uppstigning ur sängen, utförande av personlig hygien, på och avklädning, rörelseträning, särskilt boende, ordinär och allergisanerad färdtjänst, trygghetslarm, hemvårdsbidrag, promenader, inköp av livsmedel och mattjänst.

Sexton olika behovsbedömningsamtal har videofilmats. Nio olika handläggare har genomfört ett samtal vardera, en handläggare har utfört fem samtal och ytterligare en handläggare har utfört två samtal. Sammantaget har 11 olika handläggare och 16 klienter videofilmats. Handläggare och klienter från tre olika kommuner deltar således i studien. Videoinspelningarna har varierat i tid från 23 minuter till 1,5 timme per behovsbedömning. Sammanlagt finns 12 timmar inspelat datamaterial av behovsbedömningar. Inspelningarna har skrivits ut och innehåller sammanlagt ca 350 A4-sidor transkriberad text. Citaten i resultatredovisningen utgör drygt 26 sidor av dessa.

Av nedanstående tabell 2, framgår från vilka behovsbedömningsamtal som det empiriska materialet i de två resultatkapitlen i avhandlingen är hämtat, samt hur många samtal som använts.

Tabell 2. Det empiriska materialet

Avhandlingskapitel	Kap 3	Kap 4	Kap 5	Kap 6	Tot.
Citat hämtat från behovsbedömnings-samtal nummer:	13	2, 5, 10	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	1, 2, 5, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16	1-16
Klienter					
Antal kvinnor:	1	1	8	5	9
Antal män:		2	6	5	7
Förstagångsbesök* Samtal nummer:		5	4, 5, 11, 12, 16	5, 12, 16	5
Återbesök** Samtal nummer:	13	2, 10	1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14	1, 2, 8, 9, 10, 14, 15	11
Samtalens längd: Minuter					23-90
Totala antalet samtal:					16

* Förstagångsbesök betyder att klienten söker den aktuella insatsen för första gången. Det kan innebära att klienten för första gången är i kontakt med äldreomsorgen, men också att klienten sedan tidigare har andra insatser beviljade av äldreomsorgen.

** Återbesök betyder att ett tidigare beslut om bistånd omprövas av handläggare. Det tidigare beslutet kan ha tagits av annan handläggare.

Om videoinspelning

Med hjälp av videotekniken kan människors handlande studeras i autentiska miljöer och situationer. Det är vanligt att videoinspelningar används i kommunikationsstudier, exempelvis i undersökningar av institutionell interaktion patient – läkare, servicegivare – servicemottagare (Arborelius, 1991; Echeverri, 1999; Ruusuvoori, 2000; Sätterlund Larsson, Nilholm & Säljö, 1995).

Bild och ljudupptagning fungerar tillsammans som ett validitetshjälpmedel för forskaren och eventuellt andra granskare av det som sägs, hur det sägs samt interaktionen i situationen. Granskaren erbjuds en direkt tillgång till data i ”rå

form”.⁶³ Denna form av datainsamling och bearbetning av data är betydelsefull vid studier av människors handlingar och beteende i vardagslivet. Bottorf (1994) säger så här, när det är motiverat att videofilma:

.../when behaviors of interest are of very short duration, the distinctive character of events change moment by moment, or more detailed and precise descriptions of behaviors and/or processes than is possible with ordinary participant observation are required (a. a. s. 244).

I samklang med citatet ovan är intresset i föreliggande studie att studera händelser av interaktion med kort varaktighet, vilkas karaktär förändras. För att erhålla kunskaper om vad som pågår i ett samtal krävs studier av de ”små” objekten,⁶⁴ hur de visar sig och hur deltagare i interaktionen tillsammans konstituerar deras karaktärer (Silverman, 1999). Audio- och videoteknikens fördelar att kunna uppta en mångfald av samtalsinteraktioner, hade inte varit möjliga att uppnå med exempelvis observation genom fältanteckningar.

Det bör emellertid påpekas, att det för videoinspelning finns begränsningar samt krav på att vissa förutsättningar är uppfyllda. Handlingar blir inte kompletta på grund av att metoden är selektiv. Mikrofonen kanske inte registrerar allt tal och en kamera med fokus på ansiktsuttryck kan inte samtidigt fånga alla kroppsrörelser.

Transkription

En videofilm innehåller alltid mer information än en transkription av den samma. Ändå är det här motiverat att göra transkriptioner av videofilmerna. Allt eftersom datamaterialet transkriberas sakta och noggrant till skrift, framträder alla dess detaljer tydligt. Forskaren kan redan vid detta stadium reflektera och göra anteckningar kring innehållet.

Utöver orden, som hörs, framgår även talarnas sätt att spela med sina röster. De kan ibland släpa på orden, ibland är de vältaliga och välartikulerade, ibland kan tonen i rösten höjas eller sänkas. Ibland skrattas det, i andra ögonblick gråter man. Allt detta är uttrycksmedel (oftast omedvetna) som används i den

⁶³ Med rå form av data avses video och audiodata samt obearbetade transkripter av det sagda.

⁶⁴ Silvermans, (1999) begrepp om *smallness* i forskning bygger bl a på Sacks uppfattning om att även studier av så små saker ger oss viktiga kunskaper. Silverman (1999, s. 414) refererar Sack. *Why assume, for instance, you need to look at states and revolutions, when: (---) it's possible that some object, for example proverbs, may give an enormous understanding of the way humans do things and the kinds of objects they use to construct and order their affairs?*

mänskliga kommunikationen i syfte att få fram budskapet. Dessa är viktiga delar i konstruktionen av mening och för att upprätthålla samspelet. Därför finns det i transkriptionen, utöver ord, tecken för denna kommunikation.

Transkriptionerna har i första hand syftat till att överföra samtalens innehåll och interaktion. Videoinspelningarna har transkriberats så, att de återger alla identifierbara ordförekomster, inklusive omtagningar, felstarter, pauser och vissa detaljer för uttal.⁶⁵ Vidare används gemena bokstäver genomgående i transkriberingen utom då talaren höjer rösten, vilket markeras med versaler. Det mesta av prosodiska element och gester och all mimik är utelämnade.

Transkriptionerna av det inspelade materialet utfördes av forskaren. Följande transkriptionskonventioner används: Talarna identifieras och markeras som K (klient) och B (biståndshandläggare). Vid vissa behovsbedömningsmöten finns vårdbiträde, distriktssköterska eller anhörig närvarande, dessa markeras med V (vårdbiträde), A (anhörig) och D (distriktssköterska).

Replikerna återges ordagrant, inklusive omtagningar, avbrott och felsäkringar. ((Skratt)), gråt, hostningar noteras inom parentes inne i repliken.

[visar simultana yttranden, dvs när personer startar sitt tal samtidigt, samt vid överlappade tal.

= visar när ett yttrande omedelbart ansluter till det föregående yttrandet, helt utan paus, samt vid delar av en persons yttrande som fortsätter på nästa rad och som avbryts av en annan.

(0,5) längre paus (i sekunder)

– visar kort men märkbar paus ("mikropaus")

: visar utdraget tal, exempelvis heej

! visar utrop

? visar stigande intonation, inte nödvändigtvis vid fråga

↑↓ visar stigande eller fallande tonfall

_____ understrykning visar poängtering

° ° visar passager av tal som är tystare än omgivande tal

(hhh) visar hörbar inhalation (ofta förberedelse från talarens sida att ta ordet)

(t..) visar osäkerhet från transkriptörens sida om vad som sägs

() visar att man inte kan höra vad som sägs

* * inramar tal som producerats med skratt i rösten.

/.../ visar utelämnad sekvens

Beskrivningar av videobilden har inte gjorts i annat fall än då de på ett påtagligt sätt förstärker aktörens försök att kommunicera något. Transkriptionerna har, vid

⁶⁵ Talåtergivningen skulle delvis kunna kategoriseras som nivå ett och två, enligt Linells (1994), tre nivåer av talåtergivning i förhållande till grader av normering i riktning mot en skriftspråklig text.

sidan av videofilmerna, utgjort det huvudsakliga materialet vid analysarbetet. Videofilmerna har i olika utsträckning använts som komplement till transkriptionerna i analysarbetet.

Samtliga namn på personer, platser, orter, serviceboenden, adresser, telefon- och personnummer är fingerade i excerpten.

Excerpt är hämtat från samtliga samtal i datamaterialet. Urvalet av excerpter har gjorts utifrån principen att hitta exempel på innehåll från så många olika samtal som möjligt. Att välja ut illustrationer på samtalsinnehåll från olika samtal ses här som en fördel gentemot alternativet att bygga analysen på ett fåtal samtal.

Varje samtal har angivits ett nummer 1-16. För varje excerpt har angivits vilket samtal den är hämtad från (ex. samtal nr. 5), samt vilken ordningsföljd (a-k) excerptet har i respektive samtal (ex. samtal nr. 5, excerpt 5 a).

Dataanalys

Centralt i analysen har varit att utifrån följande frågor undersöka hur bedömning av behov produceras och reproduceras:

1. vad aktörerna faktiskt gör när de samspelar
2. hur konkreta handlingar görs förståeliga av parterna i den sociala praktiken
3. hur parterna talar och orienterar sig i den institutionella kontexten genom institutionella kategorier
4. hur kontexten i vid bemärkelse är en del i den sociala praktiken

Databearbetning och analys gick till på följande sätt:

Data	Arbetsgång	
Videoinspelningar av behovsbedömningar	Steg 1	Handskriven överföring av videofilmernas språkliga innehåll genomfördes så ordagrant som möjligt till skrift.
	Steg 2	Den handskrivna skriften skrevs in på dator och kontrollerades mot språkligt innehåll i videofilmen avseende vad som sades. Reflektioner, idéer och stödord om olika företeelser antecknades i marginalen.
	Steg 3	Transkriptionen kompletterades med videofilmernas paraspråkliga innehåll, talbeteende och interaktion. De skriftliga noteringarna kontrollerades mot videoinnehåll och korrigeringar gjordes. Transkriberingsprocessen avslutades. Analysfrågor 1- 4 enligt ovan, ställdes till textinnehållet.
	Steg 4	Ord, begrepp, meningar och företeelser som framkom i analysen, markerades. Därefter letades efter mönster och teman i materialet. Utsagor som innehållsligt hörde ihop, grupperades och inordnades i två områden: a) Samtalsinterna dimensioner i behovsbedömningssamtal (faser) b) Situationsöverskridande aspekter i behovsbedömningssamtal
	Steg 5	Varje område analyserades mer i detalj. Innehåll som framträdde som specifikt noterades och identifierades. Exempel på sådana detaljområden var vad parterna sade, hur de samtalande, hur yttranden besvarades, hur språkliga och andra anpassningar gjordes, hur man framställde sig själv.
	Steg 6:	Excerpt valdes ut som illustrationer på samtalsinnehåll.

Figur 5. Arbetsgång för databearbetning och analys

Kapitel 4

Exempel på hur fasstrukturen i samtalen⁶⁶ identifierades och markerades, framgår av följande excerpt (markerad med pil).

B Biståndshandläggare
K Klienten Oskar
Samtal nr. 5, excerpt 5 a.

- 1 B: så där - så kan du behålla den här informationen sen - så har vi avklarat - det praktiska
↓
2 - så: oskar - att jag fick - det var distriktsköterskan som - förde det här på tal att -
3 K: ja::
4 B: att du ville ha ett möte
5 K: jasså::: du

Faserna i samtalet framträder som ett mönster. Som framgår (rad 1) talar handläggaren om det praktiska i sakfrågan. Därefter skiftar samtalsinnehållet till att handla om anledningen till det aktuella mötet (rad 2, 4). (Gränsmarkörer: så och tilltal med klientens namn (Oskar)). Den första delen av samtalet är ett slags *inledning* till det förestående behovsbedömningsamtalet, den andra är början till *kartläggning av behov*. Faser som genererades utifrån innehåll i data, var:

öppning, inramning, kartläggning av behov, information och rådgivning, samtalets avgörande moment, avslutning.

Faserna härleddes empiriskt och fick växa fram efter hand, även om det fanns en på litteratur baserad förförståelse av vilka kategorier som kunde vara tänkbara. Faserna presenteras i ungefärlig ordning, så som de förekom i samtalet från öppning till avslutning.

Varje fas analyserades för sig. Innehåll, som framträdde som specifikt i de olika faserna, noterades, vilket följande valda excerpt visar. Sammanhanget för samtalet är handläggarens genomgång av uppgifter som rör klientens närmaste anhöriga.

B= Biståndshandläggare
K= Klienten Lovisa
Samtal nr. 2, excerpt 2 a.

- 25 K: ja: anna ström
↓
26 B: men om du tycker - lovisa att det räcker med gunbritt - som finns här i halmstad så
27 nöjer vi oss med det också
28 K: ja: vad vad vad - ska ni använda dessa papper till
↑ ↑

⁶⁶ Redovisas i kapitel fem.

I innehållet framträder parternas tilltal till varandra som specifikt (rad 26, 28). Detta identifieras som *tilltalsstil* och är en återspeglning av social relation i samtal. Specifik är även handläggarens positionering av sig själv som *vi* (rad 27). Sättet att välja ord (*vi, oss*, rad 27) relateras till *institutionell orientering* eller *institutionell kategori* i samtal. Detta innebär exempelvis, att handläggaren genom att använda ordet *vi* vid benämningen av sig själv, markerar sin institutionella auktoritet samtidigt som hon markerar flexibilitet och anpassning till klientens vilja genom att säga: ”men om du tycker/.../så nöjer vi oss med det också”. Det är ett uttryck för samtalets moraliska form.

I innehållsbeskrivningarna demonstreras aktörernas handlingar och förståelse i samtalet genom att jämföra *vad de säger* med *vad de talar om*, enligt följande:

Exempel på vad de säger:

B Biståndshandläggare
K Klienten Per Filip
Samtal nr. 10, excerpt 10 k.

1520 K: men om man skulle komma upp på en sån som lindagården där
1521 B: ja:
1521 K: är man berättigad till hyresbidrag på en sån
1523 B: ja: det är ingen skillnad
1524 K: jasså - det är ingen skillnad
1525 B: nej - för det är ju i regel ganska höga hyror så att -
1526 K: det är bra att jag vet det da:

Utgångspunkten i analysen är att identifiera och ingående beskriva parternas intersubjektiva handlingsbas, dvs den kompetens som gör att parterna kan samtala utan att närmare reflektera över samtalet. Forskarens uppgift är att betrakta aktörernas yttranden (rad 1520 –1526) som indexikala,⁶⁷ dvs att de pekar på någonting som inte är utsagt men som man förutsätter att parterna förstår. För att forskaren skall kunna tolka vilka bakgrundskunskaper som parterna använder för att förstå samtalet, måste forskaren sluta sig till vad parterna talar om från vad dom säger, vilket nödvändiggör att forskaren tolkar uttalade kunskaper och referenser. (I detta sammanhang var det en fördel att forskaren hade kunskaper och erfarenheter inom verksamheten.)

Forskarens tolkning av parternas bakgrundskunskaper i excerpt 10 k. om vad de talar om:

⁶⁷ Enligt Garfinkel (1967, s. 34).

Det finns en analogi mellan forskarens och samtalsparternas situation, dvs att yttrandena är indexikala för såväl forskaren som för aktörerna. Samtalsparterna måste på motsvarande sätt som forskaren räkna ut vad som avses. När klienten säger ”men om man skulle komma upp på en sån som lindagården där”, måste forskaren fråga sig vad klienten kan tänkas mena med ”en sån som där.” Vad är det han är ute efter? Betydelsen av ”en sån som lindagården där”, är inte utsagt, utan det är någonting som är indexikalt, vilket är vanligt i alla yttranden. Detta innebär att forskaren måste komplettera med det dolda som inte sägs. Det dolda här, är ett äldreboende/servicehus. Klienten fortsätter med att fråga ”är man berättigad till hyresbidrag på en sån”, varvid handläggaren svarar, ”det är ingen skillnad”. Forskaren måste då fråga, skillnad gentemot vad? Det dolda i yttrandet här, är klientens nuvarande hyreslägenhet. Handläggarens svar ”det är ingen skillnad” är just den information som klienten är nöjd med eftersom han inte svarar på handläggarens yttrande om att ”det är så höga hyror på lindagården.” Klienten svarar i stället ”det är bra att jag vet det då”. Klientens svar syftar inte på höga hyror utan på handläggarens yttrande ”det är ingen skillnad” på hyresbidraget.

Det metodiska problemet är, då forskaren är intresserad av samtalsinnehållet så som är fallet i denna studie, att forskaren inte alltid har tillgång till den kunskap och den konkreta värld som samtalsparterna refererar till. Forskaren kan se vad parterna säger men inte alltid förstå vad dom talar om därför att bakgrundskunskaper saknas. Men å andra sidan kan sägas, att i den mån det här är ett problem för parterna själva så framgår det i viss mån ur det fortsatta samtalet. På motsvarande sätt framgår det även för forskaren utifrån vilken bakgrund (vad som är välkänt) parterna förstår varandra (och vad som står på spel).

Det som står på spel i samtalet ovan, är att klienten bor i en hyreslägenhet nu och hör sig för för möjligheten att i framtiden flytta till servicehuset Lindagården. Han vill veta om det är någon skillnad i hyresbidrag mellan att hyra en lägenhet på Lindagården och den nuvarande hyreslägenheten. Emellertid är det ingen av samtalsparterna som säger ut detta. Att klienten inte är intresserad av de höga hyrorerna visar klienten implicit genom att säga ”det är bra att jag vet det då”. Istället syftar klienten tillbaka på detta att ”det är ingen skillnad”. Klienten markerar med andra ord, vad det är han talar om genom att inte svara på höga hyror, utan det är någonting annat. Klienten har fått den information som han behövde.

Analysen visar att det indexikala är att i parternas samtal finns en bakgrundskunskap som får bli utsagt och det är forskarens problem att tolka vad som avses och som samtidigt indikeras i samtalet. Forskaren kan se hur parterna för samtalet och därav sluta sig till vad dom talar om i enlighet med vad som sägs.

Metodisk giltighet

Begreppet validitet i kvalitativa studier handlar bland annat om att autenticitet, relevans och kvalitet skall bedömas i förhållande till syfte och omständigheter (Svensson, 1996). Det som är relevant att bedöma är vilka steg och beslut som tagits under forskningsprocessen och har betydelse för validiteten. Det gäller undersökningsuppläggning, datainsamlingsmetodik, analys av data samt resultat. Bedömningen av dessa skall göras i förhållande till studiens syfte, problem och frågeställningar. Dessutom skall bedömas huruvida dessa är belysta med relevant data, som analyserats och redovisas på ett sådant sätt, att de ger svar på frågeställningarna (a. a.).

Enligt Säljö (1999, s. 206) har ett isärhållande av metod och teori i forskningsprocessen präglat forskningen sedan positivismens genombrott. Detta isärhållande har karaktäriserat både kvantitativa och kvalitativa ansatser. När forskaren bestämt teori och härlett hypotes, har denne gått vidare och valt metod. En alternativ förståelse av forskningsprocessen föreskriver att metod och teori knappast kan avhandlas oberoende av varandra, därför att en metod innefattar vissa teoretiska och epistemologiska antaganden och utesluter andra. Datainsamling som del i forskningsprocessen kan då beskrivas i termer av att data bildas, skapas och produceras och att det sker genom de teoretiska perspektiv, som forskaren väljer att utnyttja. Forskningen kan då sägas skapa olika representationer av verkligheten. Det är således förlopp och sociala praktiker som studeras, snarare än egenskaper.

I enlighet med beskrivningen ovan har i denna avhandling förloppet för hur äldreomsorg skapats och återskapats i behovsbedömningssamtal studerats utifrån en dialogisk ansats. Data som producerats i samtalen har analyserats och beskrivits med hjälp av dialogisk teori. Detta har inneburit att stor vikt har lagts vid närvaro i det sammanhang som har studerats samt ingående beskrivningar av densamma.

Enligt Larsson (1994, s. 183) måste förtrogenhet med den studerade sammanhang finnas eftersom den bildar grunden för validitetsanspråk. Forskaren i föreliggande studie har själv yrkeserfarenhet från det studerade området nog att uppfatta sammanhanget. Detta är en fördel då forskaren därmed kan sägas själv vara ett reliabelt forskningsinstrument utan att för den skull alltför mycket påverka analysen med sin egen förförståelse.

Kunskapsutfallet kan inte generaliseras i den betydelse som används inom kvantitativ forskning. Anledningen till det är bl a att alla utsagor har inslag av tolkningar vilket leder till att det är möjligt att ge olika versioner av samma sak. Ett annat problem är att all redovisning av rådata bygger på en selektion ur verkligheten. Detta innebär exempelvis att val av citat i redovisningen sker utifrån fors-

karens val av vilka händelser som skall redovisas. Det teoretiska perspektivet som valts i denna studie tillåter emellertid skapandet av dessa representationer av verkligheten då studieobjektet är förlopp och sociala praktiker, inte egenskaper.

Resultaten gäller för de personer, samtal och möten, där studien genomfördes. Det finns emellertid anledning att anta, att resultaten kan vara giltiga i sammanhang, där behovsbedömning genomförs enligt socialtjänstlagens ramar.⁶⁸ Strävan har varit att presentera resultatet på ett sådant sätt att det med lätthet förstås och uppfattas som rimligt. Bedömningen av validiteten gäller också studiens heuristiska kvalitet, som innebär i vilken utsträckning läsaren genom framställningen kan se någon aspekt av verkligheten (det äldreinriktade sociala arbetet) på ett nytt sätt (Larsson, 1994, s. 180). Det kan därför antas att utifrån denna studie kan handläggare beskriva sitt arbete med behovsbedömning, på ett nytt sätt och med nya kunskaper. Dessa kunskaper innehåller detaljerade beskrivningar av hur människor uppfattar det institutionella sammanhanget samt hur dessa översätts genom framställningar i samtal.

Det föreligger alltid risker avseende etik och validitet, då en person i chefställning gör urvalet och informerar om forskningssyftet, vilket skedde i denna studie. Dessutom finns validitetsrisker med att en och samma biståndshandläggare gör fem olika behovsbedömningar i en kommun, medan sex olika handläggare gör var sin behovsbedömning i en annan kommun. De geografiska avstånden samt svårigheter med åtkomst till forskningsarenan (sju av tio tillfrågade kommuner tackade nej till medverkan i studien), gjorde att detta urval godtogs. Den handläggare som gjorde fem behovsbedömningar utmärker sig inte i datamaterialet på något sätt i förhållande till dem, som utförde en behovsbedömning var.

Sammantaget kan sägas om validiteten att ambitionen i denna studie har varit att på ett tydligt och detaljerat sätt beskriva forskningsobjekt, forskningsproblem, metod och analysförfarande. Analysen har synliggjorts. Det är således möjligt att instämma i eller ifrågasätta de tolkningar som gjorts. Datainsamlingen har genomförts på samma sätt (videoinspelning) vid alla sexton behovsbedömningsamtalen. En upprepning av studien är således möjlig.

En viss kommunikativ validitet (Svensson, 1996, s. 211), har gjorts. Kommunikativ validitet innebär att forskarens tolkningar kommuniceras eller förhandlas med personer som är bekanta eller involverade i det sammanhang som studerats. Studiens metod, analys och resultat har redovisats vid en rikskonferens för bi-

⁶⁸ *Face validity* är ett begrepp som har sitt ursprung i Glaser och Strauss studier och används för att bedöma validitet. Detta görs genom att låta aktörerna i studien eller i likartade organisationer bedöma huruvida resultaten är klargörande, sannolika eller intressanta. Av detta följer att forskaren själv inte helt och hållet kan bedöma resultatets giltighet (Sandberg, 1999, s. 193).

ståndshandläggare. Dessa kommenterade redovisningen som intressant och trovärdigt, samt att de kände igen sig i studiens beskrivning av behovsbedömningsamtalen. Uttryck som: ”det är exakt så här det är”, framfördes. Det kan också sägas att studiens giltighet och trovärdighet har prövats utifrån en konsensusvaliditet, genom att dialog kontinuerligt förts mellan forskaren och personer inom vetenskapssamfundet, som granskat och kommenterat arbetet.

Etiska överväganden

Etiska hänsynstaganden är viktiga vid datainsamling med videoinspelning eftersom videomediet har en intimitet som andra datainsamlingsmetoder inte har (HSFR, 1999). Forskningsetik definieras av Petterson (1994) enligt följande:

Med ”forskningsetik” menas ett övervägande av frågor som rör etiska normers interagerande i forskningsverksamhet med forskningspolitiska normer, forskningsidealets normer och juridiska normer (a. a. s. 45).

En etisk aspekt, som har beaktats i denna studie, är att videoupptagningen skett i klienternas bostäder. Att vistas i någon annans hem utgör risk för integritetskränkning. Emellertid är samtalen, som nämnts tidigare, en slags semiinstitutionell verksamhet, som innehåller det personliga och privata och det institutionella och professionella. Ur validitetssynpunkt är det viktigt att data produceras i autentiska situationer. Några farhågor om integritetskränkning har inte uttryckts av någon. Sammantaget har samtliga varit positiva till videoinspelningen. Några ”etiska dilemman” har inte förekommit.

Tillstånd till videofilmning har erhållits av ansvarig äldreomsorgschef i de medverkande kommunerna. Informerat samtycke⁶⁹ har inhämtats från deltagarna skriftligt och muntligt. Informationen omfattade studiens syfte, uppläggning, vad medverkan innebär, nyttoeffekter samt hur resultat skulle komma att bearbetas. Deltagarna har informerats om att medverkan och de uppgifter som de tillhandahåller endast kommer att användas för studiens syfte. Dessutom informerades deltagarna om att för den som önskar avbryta medför detta inga negativa konsekvenser i den fortsatta bedömningen av hjälpbehov och i bemötande. Största möjliga konfidentialitet har tillförsäkrats. Informationen har skrivits utifrån krav på begriplighet. Deltagarna har på ett tidigt stadium tillfrågats om lov och informerats om när videoupptagning skulle ske. Klienterna har i sin tur tillfrågats av biståndshandläggaren vid första kontakten i samband med att behovsbedömning av hjälpbehov aktualiserades. Klienterna har fått cirka två veckors betänketid för att ta ställning till medverkan.

⁶⁹ Krav på information (HSFR, 1999).

Intervjumaterialet har avidentifierats vid bearbetningen. Efter analys och granskning arkiveras datamaterialet vid Institutionen för vårdpedagogik, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet.

De värderingsprinciper som styr val av metod, materialinsamling, materialbearbetning, publicering och förvaring av data är de grundläggande etiska principerna, ”godhetsprincipen” och ”principen att inte skada” (MRF, 2003).

KAPITEL 5

Samtalsinterna dimensioner i behovsbedömningsamtal

Samtalens fasstrukturer

I detta kapitel redovisas behovsbedömningsamtalens faskonstruktion. Faserna presenteras efter den kronologiska ordningsföljd, som de har i samtalen. Vidare penetreras handläggarens samtalsstrategier och hur parterna i samtalen aktivt konstruerar och begripliggör den kontext som behovsbedömningen ingår i.

Det enskilda samtalet sker i ett möte förlagt till klientens hem. Mötet betecknas som ett institutionellt möte, därför att det är ett möte, till vilket deltagarna kommit överens om att träffas för behovsbedömning under en avgränsad tid.

Enligt Drew och Heritage (1992) har samtal en viss övergripande struktur, bestående av en inledande fas, en mittfas och en avslutande fas. Denna samtalsstruktur informerar deltagarna om hur de skall handla och förstå situationen. Exempelvis har introduktionen i den inledande fasen i ett samtal, en kontextualiserande funktion (*framing*) som tjänar till att markera en episod⁷⁰ eller fas i samtalet. Dessa inramningar gör att deltagarna i samtalet får stöd för sitt handlande och förstår därmed vad som pågår. Om inramningen är otydlig hamnar deltagarna på villospår.

Faserna är i stort desamma i alla bedömningsamtalen, men ordningen skiljer sig åt. Övergångarna mellan faserna framgår tydligt och initieras oftast av biståndshandläggaren (se kapitel fyra). Innehållet i faserna visar att det finns ett institutionellt mål att uppnå, vilket är ett beslut eller underlag för biståndsinsatser.

⁷⁰ För att människor ska kunna lita på och förstå vad som pågår i deras tillvaro, sätter de gränser för olika händelser och aktiviteter de deltar i. Goffman (1974, s. 251-257) kallar dessa gränser för *episoding conventions*, episodiska överenskommelser om gränser *boundary markers* eller *brackets*.

Efter mötet fortsätter biståndsbedömningen med fortsatt analys och beslutsfattande. Dessa efterföljande arbetsuppgifter sker utanför mötet och ingår inte i denna studie. Innebörden av begreppen frontregion (*frontstage*) och bakre region (*backstage*) i behovsbedömningsamtal utvecklas i kapitel sex.

Uppställningen nedan enligt figur 6, visar sammanfattande de faser och funktion som framträder i samtalen. Kategorierna ”vad som sägs”, ”hur det sägs” och den praxis som bildar mönster för verksamheten innehåller de överväganden och handlingar som den institutionella representanten vidtar inom respektive fas.

Faser	Ämnen och syften (vad som sägs)	Stil (hur det sägs)	Outtalade funktioner
Öppning	Hälsning, småprat om något som är bekant för klienten: väder, blommor, bostaden, husdjur.	Inkännande. Anpassningar. Direkt tilltal. Förtrolighet.	Att skapa trygghet, gemensamhet och informellt. Att få tillträde till arbetsuppgiften. Uppvärmningsprat. Att bekräfta.
Inramning (syftesformulering)	Begripliggör mötet. Beskrivning av mötets syfte. Beskrivning av hur behovsbedömning skall gå till.	Referens till erfarenhet, händelser och liknelser. Interaktionell dominans. Begränsningar för begriplighet.	Att utföra institutionella uppgifter.
Kartläggning	Insamling av information om hälsa, sjukdom, social funktion och önskemål.	Fokus på individen. Fokus på situationen. Fokus på klientens önskemål.	Att ansluta sig till normer, vanor och bruk, önskemål. ⁷¹ Att utgå från ett personligt respektive byråkratiskt/administrativt perspektiv.
Information och rådgivning	Information om hälsoaspekter, mathållning, aktiviteter, avgifter, arbetsrutiner för hemtjänsten, beslutskriterier och hjälpmedel.	Beskrivande. Praktiskt. Åskådligt.	Att informationen ska vara relevant och professionsöverskridande. Att göra klienten delaktig.
Samtalets avgörande moment	Summering av behov (diagnos). Ansökan om bistånd.	Gränsöverskridande Informalisering av det formella/ institutionella (Lösas band till juridisk kontext)	Att vara en vändpunkt i samtalen, ett kritiskt moment.
Avslutning	Övriga önskemål.	Utdraget	Att markera avslutning

Figur 6. Behovsbedömningsfaser, innehåll och uttalade funktioner

⁷¹ Handläggaren överlåter kartläggningen av behov till klienten. Biståndsinsatserna kan då väljas efter önskemål, som från ett "smörgåsbord" som står till klientens förfogande.

Öppning

Första fasen ”öppning” initieras av handläggaren och innehåller strategier av inkännande, förtrolighet, anpassning av tal och direkt tilltal.

Handläggaren kommer som en gäst hem till klienten. Situationen påminner om ett informellt besök hos en bekant. Klienten vet att någon från äldreomsorgen kommer på besök. Handläggaren hälsar och blir ombedd att komma in. Handläggaren är klädd i sina egna privata kläder och ur klädstilen framgår inga yttre tecken på handläggarens funktion som myndighetsutövare. Att den institutionella aktören tar initiativ till samtalet, visar emellertid att detta beteendemönster ingår i den institutionella kontexten⁷². Det intressanta här är hur samtalet etableras, vilket tycks vara en viktig aspekt i den fortsatta interaktionen i mötet.⁷³

Inkännande

Att denna fas är viktig för handläggaren, framgår av att denne vinnlägger sig om att skapa en så god kontakt som möjligt. Handläggaren använder sig av olika tillvägagångssätt för att skapa förtroende. Inkännandet är ett sådant tillvägagångssätt under öppningsfasen. Handläggaren känner in vilken stämning som råder hos klienten och eventuella närstående som finns i bostaden. Detta görs genom att handläggaren kommenterar något i hemmet, som att det ser trevligt ut, eller genom att ta upp ett ämne om något som klienten känner sig förtrolig med, något om blommor, handarbete, husdjur eller vädret. Handläggaren samtalar om sådant som tydligt är begripligt för klienten, samtidigt som hon lyssnar in om klientens och eventuellt närvarande anhörigas samtalstoner är vänliga eller avvaktande. Samtalet liknar andra besök i någon annans hem, dvs att den besökande inte börjar prata om de ”stora ämnena”, utan inleder mötet med så kallad uppvärmning eller inkännande i samtalet. Handläggaren närmar sig det sätt som man samtalar på när någon i privatlivet kommer på besök.

Följande excerpt utgör exempel på inkännande i samtalet. Sammanhanget för samtalet är att handläggare och medföljande distriktssköterska, har hälsat på klienten och dennes hustru. Samtalet om vädret som vållat besvär för handläggarens resa i bil hem till klienten, är avklarat. Hustrun har inbjudit handläggare och distriktssköterska att sätta sig i soffan i vardagsrummet, där klienten redan intagit sin plats. Samtalet kretsar nu kring den förestående videofilmning-

⁷² I Linell och Luckmann (1991, s. 9) beskrivs exempelvis den dominans som myndighetsrepresentanten har.

⁷³ Goffman (1974) pekar ut en av de svårigheter som ligger i interaktionen och det är hur kontakt etableras. Att starta en interaktion involverar alltid risker beträffande vad den kommer att leda till samt hur den ska avslutas.

en av behovsbedömningssamtalet med anledning av forskarens installation av kamerautrustningen.

Samtal nr. 4, excerpt 4 a.

B Biståndshandläggare

A Anhörig (hustrun)

D Distriktssköterska

1 A: ((skratt))

2 B: man är inte van att bli filmad vet du

3 A: *nej nej*

4 B: men det är ju så

5 A: ja: jag sa till lena att vi får se på aktuellt i kväll

6 B: ((skratt)) ja: där lär ni inte dyka upp – a:

7 A: ((skratt)) – jag skrämmer dom vet du

8 B: ja: det får man göra

9 D: () själva filmningen går ju an det är värre och se på:t

10 A: mm ja:

Small talk, (översätts här till småprat) kallas detta sätt att prata om ”väder och vind” när människor träffas. Småpratets funktion i samtalet har beskrivits som ritualer eller rutiner för att öppna och avsluta samtal. Den har också beskrivits som utfyllnad i kommunikationen mellan människor, eller som ett konventionellt samtal av perifer betydelse (Coupland, 2000, s. 1 - 25). Goffman, (1983, s. 41) menar att småprat traditionellt är underskattat som forskningsområde och har betraktats som banalt och socialt underlägset. Motivet till detta skulle vara att det inte krävs någon kompetens för denna form av samtal. Småpratets värde inom kommunikationsteorin som underlägset vardagsspråk, framgår också av benämningen *small talk* mot s k *big talk*. *Big talk* skulle då avse samtal och prat i en mer specialiserad social kontext som i utbildningen, affärsvärlden, medicinen eller juridiken. Det som emellertid avgör småpratets värde är vilket perspektiv samtalet har, vad är centralt och vad är marginellt i människors kommunikation, menar Coupland (a. a).

I behovsbedömningssamtal har småpratets innehåll och funktion ett syfte som är mycket mer än en socialt sanktionerad öppning mellan människor. I samtalet har småpratet en tydlig funktion i att skapa en arbetsrelation och trygghet⁷⁴. Här uttrycks (omedvetet eller medvetet) handläggarens pedagogiska kunskaper om hur hon ska få tillträde till en särskild arena, dvs behovsbedömningssamtal i klientens hem, i syfte att kunna genomföra arbetsuppgiften. Handläggarens pedagogiska kunskaper avser hennes kunskaper och färdigheter i att initiera och

⁷⁴ Psykosocialt, relationellt samtal är vanligt i vård- och omsorgssamtal, eventuellt särskilt mellan kvinnor (jfr Reagan i Coupland, 2000, s. 269).

styra den sociala interaktionen så att den gagnar båda samtalsparternas syften för samtalet. Handläggaren visar också på pedagogiska kunskaper i att kunna påverka den känslomässiga aspekten av relationen dem emellan, så att ett gott samtalsklimat skapas. Som framgår av excerptet ovan, innehåller samtalet en lättsam ton med mycket skratt (rad 1, 3, 6, 7). Småpratet får också en psykologisk funktion av att uppmärksamma klienten som person, vilket emellertid inte framgår av excerptet ovan, då samtalet utspelar sig mellan handläggare, distriktssköterska och anhörig. Klienten finns med i situationen även om han inte deltar i samtalet.

En teoretisk ram för småpratet har enligt Coupland (2000, s. 16), utvecklats av Sacks, som metaforiskt beskriver småpratet som en ”privat kalender” (i denna studie om ”den lilla världen”). Denna kalender erbjuder människor ett sätt att begripliggöra vad som är viktigt i världen, samt ett sätt att tala om sina liv utifrån gemensam historia och erfarenhet, som de delar med andra. Detta perspektiv är av särskild vikt för äldre människor, då de har få sociala kontakter.

Småpratets betydelse framgår exempelvis i läkarsamtal med äldre patienter (a. a. s. 18).⁷⁵ Äldres hälsoproblem har ofta lika mycket att göra med olika omständigheter i livet, som med biomedicinska orsaker. Småpratet bidrar till diagnostiseringen genom att lyfta fram dessa aspekter. Ålder och sociala omständigheter är en del i läkarsamtalen och en resurs i den medicinska professionella bedömningen.

Det som handläggaren gör i öppningsfasen är, att hon skapar mening hos klienten om sin funktion i samtalssituationen och om den efterföljande bedömningen. Klienten förstår och känner igen det som sägs. Handläggaren kopplar den aktuella situationen till klientens tidigare erfarenhet. Handläggaren delar med andra ord, klientens ”lilla värld” med sin. Småpratet i samtalet har både en uppgiftsrelaterad och en relationell funktion. Det intressanta i denna öppningsfas är hemmiljöns betydelse i samtalet, vilket innebär att parterna använder hemmiljön som en resurs för att skapa kontakt med varandra. Att kommentera väder, växter, djur när man kommer till en institutionell representants kontor, är inte särskilt vanligt. Att småprata om den ”lilla världen” utgör också ett sätt att inkänna stämning och som syftar till att parterna försöker få information om vad motparten är för en människa, och vilken inställning denna har till den andra. Detta görs ömsesidigt.

Anpassningar

En annan samtalsstrategi som handläggaren använder i förtroendeskapande syfte är sättet att uttrycka sig på. Språket är vardagligt och har en informell ton⁷⁶ och

⁷⁵ Coupland (2000) utgår från samtal mellan läkare och patient vid geriatrisk vård.

⁷⁶ Samtalstonens informella karaktär i möten mellan socialtjänstens representanter och klienter bekräftas också av Cedersund, (1992).

få främmande ord eller yrkestermer används. Handläggaren anpassar sitt sätt att tala när hon i öppningsfasen upptäcker att den äldre kanske hör dåligt eller har andra svårigheter som påverkar kommunikationen.

Andra anpassningar som handläggaren gör, är att hon kategoriserar eller typifierar klienten exempelvis som ”glömsk”, ”oklar”, ”lite döv” och ”klar”. Typifiering underlättar uppfattningen om den andra och påverkar också bemötandet (Berger & Luckmann, 1979, s. 43). Dessa typifieringar påverkar interaktionen och handlingarna under hela mötet, men kan modifieras om typifieringen ifrågasätts (a. a.). Typifieringarna är naturligtvis ömsesidiga. Dessa minskar antalet handlingsalternativ för hur klienten skall bemötas. Detta kan vara en begränsande faktor i samtalet, men underlättar den fortsatta styrningen och specialiseringen av mötet. Det som båda parterna vinner på av att typifiera varandra, är att ett visst handlingsmönster uppstår och båda kan då förutsäga den andres handlingar (a. a.). I det följande excerptet framgår handläggarens typifiering av klienten som något ”oklar”.

Samtal nr. 1, excerpt 1 a.

B Biståndshandläggare

K Klienten Annastina

1. B: annastina[↑] - jag tänkte bara börja med att kontrollera såna uppgifter som
2. adress och telefon till anhöriga – för det – kan ju också ändras
3. K: det känner jag inte till
4. B: ne:j – jag ska fråga dig så får du svara ja: eller ne:j (0.3) du har inte ändrat ditt
5. telefonnummer för det har jag – a.: redan använt det är 050636
6. K: ja:
7. B: och anhöriga – då står det sören olof lövsta
8. K: mm
9. B: vem är det
10. K: det är min son

Som framgår inleder handläggaren med att kontrollera riktigheten i de uppgifter som finns dokumenterade hos myndigheten (äldreomsorgen) om klientens närmaste anhöriga (rad, 1, 2). Hon motiverar varför hon gör denna kontroll med att uppgifterna kan ändras från gång till annan i klientens möte med handläggaren (rad, 2). Klientens kommentar på handläggarens yttrande är inte helt relevant ”det känner jag inte till” (rad, 3), varvid handläggaren svarar med ”nej” (rad, 4) och ändrar strategi för sin kontroll. Handläggaren informerar klienten om att hon nu ställer frågorna så att klienten bara kan svara ja eller nej (rad, 4). En sådan strategi underlättar klientens möjligheter att svara relevant då svaren utgår från tidigare kunskaper och inte från den aktuella situationen. Att ange riktiga uppgifter för adress och telefonnummer, förutsätter aktiva kapaciteter av klienten som har med minnet att göra, vilket handläggaren tycks bedöma att klienten har begränsningar i. Därmed har handläggaren typifierat klienten som ”oklar”, även om hon inte uttrycker detta

verbalt, gör hon det i handling. Intressant är handläggarens sätt att anpassa samtalsstrategin till klientens begränsade intellektuella kapaciteter. Denna anpassning gör det möjligt att uppfylla den speciella situationens syften.

I vissa fall anpassar handläggaren sitt sätt att tala, till klientens, genom att använda sig av samma dialektala uttryck som klienten. En sådan dialektal anpassning framgick av skillnaden mellan handläggarens sätt att tala med forskaren och dennes sätt att tala med klienten. Att tala samma dialekt som klienten tolkas här som ett sätt att förstärka känslan av gemenskap mellan handläggare och klient. Detta språkliga närmande utgör en förståelsegrund och definition av situationen. Handläggarens myndighetsutövande tonas ner eller kamoufleras på detta sätt.

Handläggarens anpassning av sin institutionella roll till hemmiljön, framträder tydligt. Handläggaren distanserar sig från den institutionella kontorsanknutna yrkesroll, till en annan socialt konstruerad roll, hemmahörande i ett annat aktivitetssystem, dvs hemmets. På kontoret är hon administratör, sköter handläggning, tar beslut, samarbetar med andra myndigheter och organisationer i anslutning till ärendebehandling, samt deltar i avdelningens olika möten. I samtalsituationen i klientens hem är hon gäst.

Handläggaren kan antingen helt eller delvis anpassa sig till rollen som tillhör hemmets aktivitetssystem. Hon kan också kvarhålla rollen som gäller på kontoret, men då riskerar hon att spänningar uppstår⁷⁷ i interaktionen.

Rollanpassningar ingår i handläggarnas yrkesroll. Hon förväntas i egenskap av institutionell aktör initiera och föra samtalet framåt, samtidigt som hon skall bete sig som gäst eller besökande i annat verksamhetssystem. Trots att handläggaren kommer hem till klienten, sker interaktionen mellan dem utifrån ett institutionaliserat mönster (Sarangi & Roberts, 1999, s. 5) men med en anpassad språkstil.

Följande excerpt visar följsamhet genom förändring av språkstil (rad 6,7, 8, 21) och handläggarens tolkning av förväntade repliker. I exemplet samtalar handläggaren med klientens make och förhör sig om vad denne tyckte om den rehabilitering som han tidigare fick vid ett rehabiliteringscenter.

Samtal nr. 6, excerpt 6 a.

B Biståndshandläggare

K Klient

A Anhörig, (make)

(här blandas transkriptionsprinciper för att markera dialektalt uttal).

⁷⁷ Ibland är det nödvändigt att inta en rolldistans i vissa situationer, menar Goffman (1974), för att undvika onödiga spänningar.

- 1 B: tycker du att det var bra?
2 A: jag ville – jag ville va i gång ser du
3 B: ja: du tyckte det var bra med träningen där
4 A: jo: det var himla bra
5 B: ja:
6 K: jag tror att det var för att du kom ut bland folk
7 B: ° ja: det är la inte fel ° och ha nön och prata med
8 A: ne:j de fråga döm om – fråga döm- om jag ville gå till västhaga och sätta
9 mej
10 B: jaha::
11 K: ((skratt))
12 B: och vad tyckte du om det da?
13 A: ne:j – det gilla jag inte alls
14 B: nehe::j
15 A: ne:j
16 B: då fick det va
17 A: då fick det va
18 B: ja: då går du ut själv på en promenad
19 A: ja:
20 K: han blev mycket friskare med en gång vet du
21 B: det ä la gött när det hjälper

Förutom handläggarens anpassning av talet till makens dialektala sätt att uttrycka förekommer också termer som förutsätter lokal bakgrundskunskap hos båda parter, samt vissa utpekande kategorier för vad samtalet handlar om. Sådana utpekande ord som klientens make använder sig av och vilka förstås av handläggaren utan svårigheter, är ”va i gång”, ”döm”, ”Västhaga” och ”sätta mig”.

Att ”va i gång”, har en rehabiliterande och aktiverande innebörd. Klientens make beskriver sin träning på rehabiliteringscentret som att ”va i gång”. Personalen benämns av klienten som ”döm” och skall förstås som att personalen vid rehabiliteringscentret hade frågat klientens make om han fortsättningsvis ville bli aktiverad vid dagcentret, ”Västhaga”. Klientens make beskriver detta som att ”sätta mig”. ”Att sätta sig” innebär således att han förväntas tillbringa viss tid vid dagcentret för att bli aktiverad där.

Uttrycket ”va i gång”, har en väl förankrad betydelse inom äldreomsorgens olika verksamheter. Detta framgår av såväl det ideologiska ställningstagandet om att äldre skall vara aktiva så länge som möjligt, som av vårdideologiska skäl, att rehabiliteras till tidigare funktioner efter sjukdom eller skada. Att använda ”va i gång”, i detta läge som motiv till varför klientens make ville vara kvar vid rehabiliteringscentret och inte flytta till dagcentret Västhaga, är därför ett argument som tycks godtas av handläggaren. Denna demonstration av argument är ett utmärkt exempel på lokala bakgrundskunskaper i institutionellt sammanhang.

Uttrycket ”att sätta mig”, har en motsatt innebörd till ”att vara igång”. Klientens make uppfattar inte dagcentret Västhaga vara det ställe där han kan rehabiliteras eller aktiveras.

I sammanhanget bör den professionella aktörens kommunikativa bemötande av klientens make i samtalet kommenteras. I samtalet ovan kan handläggarens replik ”då fick det va” (rad 16) och ”det ä la gött när det hjälper” (rad 21), jämföras med repliker till yngre personer. Handläggaren hade knappast uttryckt sig på samma sätt till en yngre person, som räknas som ”kapabel”. I samtalet med den gamle mannen tolkade handläggaren i förväg mannens replik med ”då fick det va”. I själva verket, skulle mannen kanske säga ”jag ville vara i gång men gillade inte att bli överflyttad till en annan institution”. Hur mannens replik skulle låtit vet vi inte, men handläggaren förekom den.

En sådan samtalsinteraktion som exemplifieras ovan, uttrycker det som beskrivs av Cicirelli (1993) som stereotypiskt eller typiskt för hur man pratar med gamla människor.

Enligt Cicirelli (1993) är det känt från studier, att i den senare delen av livet, (från ungefär 85 år och äldre), finns en relativ hög korrelation mellan biologiska och psykiska förändringar. Vidare framgår av studier att det sker en nedgång i nästan alla kognitiva funktioner vid hög ålder. Detta påverkar sådant som problemlösning, kommunikation och interaktion. Som ett svar på äldres kommunikativa begränsningar kan yngre personer i samtalet med äldre, antingen anpassa sitt samtal i överkant, som att bli övertydliga eller genom att bli stereotypiska genom att tala som till barn, med barnsligt tonfall, beskyddande, överdrivet förklarande, eller som här föregå den gamle mannens svar med en stereotypisk replik. De äldre i sin tur, tycks utveckla ett slags tanklöst (*mindless*), eller passivt mönster i sitt sätt att svara på (a. a. s. 221).

Exemplet ovan visar inte bara på ett stereotypiskt tolkande av vad handläggaren tror att den gamle mannen skulle ha sagt, utan också en överdriven språklig anpassning till dialektalt tal. I syfte att skapa förtroende och trygghet i samtal anpassar och närmar sig handläggaren språkligt klienten och dennas make (det är la gött när det hjälper). Det intressanta är hur sociala relationer utvecklas och förändras i ett livsloppsperspektiv,⁷⁸ när det gäller intergenerationell⁷⁹ kommunikation i ett institutionellt sammanhang. Anpassning och/eller

⁷⁸ Med begreppet livsloppsperspektiv (*life-span*) avses klientens perspektiv från olika faser i dennes livscykel eller från olika åldrar i livet (Munnichs & Olbrich, 1985).

⁷⁹ Med begreppet intergenerationell (*intergenerational*) kommunikation avses kommunikation mellan personer av skilda generationer. Begreppet intergenerationell, beskriver också relationer mellan personer av skilda generationer och hur åldern har betydelse för interaktionen (Cicirelli 1993; Coupland & Nussbaum 1993; Munnichs & Olbrich, 1985).

stereotypisering är ett kommunikationsproblem s k intergenerationellt problem, som reser frågor av moralisk karaktär.

Tilltalsstil

Både handläggaren och klienten tilltalar i allmänhet varandra med ”du”. Detta har inte parterna kommit överens om, utan initieras oftast av handläggaren och följs av klienten. Handläggaren tilltalar klienten dessutom med egennamn, ”du Oskar”, ”du Annastina”. Handläggaren gör anspråk på en viss tilltalsstil som inte har överenskommits med klienten. Handläggaren låter tilltalssättet skapa den sociala relationen dem emellan. Det som är intressant är om tilltalssättet är relevant för den sociala relationen dem emellan och vilket värde det tilldelas av parterna. Tilltalet ”du” tycks minska distansen mellan handläggare och klient, trots att dessa inte är bekanta med varandra. Frågan kvarstår emellertid om det är båda parterns önskan att minska distansen.

Klienterna, som är äldre människor, har oftast en annan erfarenhet när det gäller tilltalssätt med myndighetspersoner, än vad den yngre handläggaren har. Dessa erfarenheter utgör bakgrundskunskaper om den sociala relationen. Om handläggaren ”duar” klienten trots att denne själv använder ni som tilltalsord, kan det möjligtvis uppfattas som en osäkerhetsfaktor i mötets inramning. Detta försvårar för klienten att förutsäga myndighetsrepresentantens handlingar.

Ibland händer det att klienten använder tilltalsordet ”ni” (rad 70), även om handläggaren ”duar” henne (rad 68), vilket framgår av följande excerpt:

Samtal nr. 2, excerpt 2 b.

B Biståndshandläggare

K Klienten Lovisa

- 63 K: men det var ju en – en flicka kom upp och tog en hel del uppgifter förut
64 B: men det är rätt länge sen är det inte det
65 K: jasså: det räckte inte –((skratt))
66 B: jo: men det är väl ganska länge sen är det inte det lovisa
67 K: nja:i: - det är det inte – det är inte så länge sedan – ja: tiden går ju fort
68 B: var det någon från hemsjukvården tror du för vi har inte varit här förut – jag
69 var inte här
70 K: nej ni har inte varit här förut
71 B: nej
72 K: det vet jag
73 B: ja: vem kan det ha varit då – vad fråga dom om
74 K: ja: - det var i alla fall – en äldre dam
75 B: mm

- 76 K: det var väl kanske (0.5) ja: men denna damen – som kom upp till mig – hon
77 kom – allt emellanåt och satt och prata en liten stund – så det måste väl ha varit
78 någon av de där – men – och hon – dog – för – inte så hemskt länge ja: hon
79 dog straxt efter att vi hade blivit bekanta – för hon kom upp och vi satt och
80 drack kaffe och hade trevliga pratstunder – en underbar – liten tjock rulta /.../
91 B: (hh) ja: det finns ju vad jag kan tänka mig – hemtjänsten
92 K: mm
93 B: och sen om du har kontakt med hemsjukvården

Det intressanta är att handläggaren inte svarar på klientens invitation om tilltal eller tar notis om det utan fortsätter att ”dua” klienten. En intressant aspekt är också att klienten inte vet vem som besökt henne regelbundet under en längre tid. Den besökande benämns ”en flicka” (rad 63) och sedan som ”en äldre dam” (rad 74). Klienten tycks ha uppfattat den besökande som en myndighetsrepresentant ”det måste väl ha varit någon av de där” (rad 77, 78). Samtidigt som klienten ger ett något förvirrat intryck i samtalet om personer och tidsaspekter, framgår vikten av myndighetsrepresentanternas tydliga presentationer av sig själva, syftet med hembesöket och klargörande av tilltal.

Förtrolighet

Ibland styr klienten samtalsinteraktionen så att en känsla av gemensamhet och förtrolighet mellan samtalsparterna skapas. Detta görs genom att använda sig av uttrycks sätt i samtalet som, ”ser du”, ”du vet”, ”vet du”, ”förstår du”. Detta sätt att tilltala handläggaren kan liknas vid ett samtal mellan goda vänner, eller ett samtal mellan två väninnor, som excerptet nedan visar. Sammanhanget för samtalet, handlar om klientens behov av allergianerad färdtjänstbil.

Samtal nr. 6, excerpt 6 b.

B Biståndshandläggare

K Klient

- 39 K: = ja: få se kanske åker vi ut imorgon lite
40 B: ja:
41 K: vi har inte bestämt än
42 B: för det är väl – viktigt och komma ut också
43 K: ja: det är det vet du
44 B: det kommer vårkläder och
45 K: men du vet sen är det – inte lätt att han ska följa med ut och gå – att han ska gå
46 ut själv

Samtalsmönstret mellan handläggare och klient framstår här som vänskapligt och mycket anspråkslöst. Handläggaren relaterar klientens behov av att komma ut, till hälsa, välbefinnande (rad 42) och årstid (rad 44). Att bedöma hälsoaspekter och insatsbehov ingår i yrkesfunktionen, samtidigt som handläggaren relate-

rar saken till annat, dvs nöjet att köpa vårkläder. Klienten besvarar handläggarens yrkesrelaterade yttrande utifrån vänskapliga aspekter (rad 43, 45, 46). Att lägga till ”vet du”, ”du vet” (rad 43, 45) är en indikator på den vänskapliga informella formen i talet.

Förtrolighet i samtalsinteraktion mellan socialarbetare och klient beskrivs av Shardlow (2001, s. 220) som *confidentiality* och avser den kvalitet som utvecklas i relationen dem emellan. Detta indikerar samtalsparternas jämvikt i det institutionella samtalet. Förtrolighet kan då förstås som klientens krav på att den information som ges i förtrolighet, är hemlig och skall inte dokumenteras eller hanteras inom den institutionella verksamheten. I institutionella samtalssammanhang kan dessa olika normer komma i konflikt med varandra när det gäller anseende och jämvikt i samtalssituationen. I föreliggande exempel tycks den institutionella dominansen inte påverka jämvikten i samtalet.

Inramning

Fasen inramning handlar om introduktion av behovsbedömningsamtalet, hur den går till och innehåller strategier för samtalets begriplighet. I denna fas exemplifieras också interaktionell dominans och begränsningar för begriplighet i samtal. Inramningen inleds med att handläggaren fastställer situationen och presenterar syftet med mötet. Detta sker tydligt och klienten är helt införstådd med mötets syfte. Presentationen av syftet med mötet känns igen som ett institutionellt inslag.⁸⁰ Handläggarens introduktion ses som målorienterad praxis. Handläggaren och klienten organiserar sina inlägg i denna praxis allt efter hur de förstår den.

Begriplighet

I excerpt 3 nedan framgår, hur mötet introduceras på ett tydligt sätt och att det bekräftas av klienten. Klienten i sin tur redogör för sin syn på situationen inför mötet, innan behovsbedömningen går över till datainsamlingsfasen.

Viktiga aspekter i detta samtal är att klienten har vissa fysiska begränsningar för sin kommunikation; dels sitter han i rullstol, dels kan han inte tala högt utan viskande. Sådana fysiska begränsningar sätter spår i behovsbedömningen. All kommunikation är ömsesidig och måste relateras till de psykologiska och fysiska

⁸⁰ Samtalet har ett gemensamt mål, innehåller specifika begränsningar, samt har ramverk och tillvägagångssätt som är specifikt för den aktuella institutionen (Drew & Heritage, 1992).

redskap som människor har tillgång till och som de är förtrogna med (Säljö, 2000, s. 117). Klientens fysiska begränsningar är viktiga för såväl klienten som handläggaren, därför att parternas fortsatta interaktion påverkas av detta. Hon tar hänsyn till begränsningarna genom val av sittplats och genom sättet att tala och lyssna. Klienten vill framstå som tydlig trots sitt talhandikapp.

Det är inte första gången som vederbörande träffas, utan mötet är en uppföljningsbedömning av sedan tidigare beviljat bistånd.

Samtal nr. 3, excerpt 3 a.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

1. B: ja: det är snart ett år sedan vi – sågs (sitter i soffans ena ände så nära klienten
2. som möjligt, klienten å sin sida sitter i rullstol. Nivåskillnaderna mellan dessa
3. sittplatser gör att handläggaren sitter betydligt lägre i förhållande till klienten
4. och får titta upp från sin position varje gång hon tilltalar klienten).
5. K: ja:
6. B: tror jag
7. K: ja:
8. B: ja: - och sen har vi talats vid lite då och då
9. K: ja:
10. B: ibland har det blivit lite fel med räkningarna – då har du hört av dig
11. K: ((skratt))
12. B: ibland är det nånting som jag har velat
13. K: ja:
14. B: ja: men det har aldrig varit några problem
15. K: ne:j
16. B: vi har rätt ut det
17. K: nej – inte - annat – än att jag inte kan ta:la – högt
18. B: mm
19. K: och – kan inte sjunga till exempel
20. B: ne:j
21. K: inte ens snapsvisor
22. B: nej
23. K: och – det är otroligt hämmande – när man skall – göra sig – förstådd =
24. B: mm
25. K: = i ett sällskap – så – a: går inte det alls bra
26. B: ne:j
27. K: om det är mer än fyra =
28. B: = ne:j
29. K: = personer tillstädes
30. B: då försvinner du i –
31. K: ja:
32. B: i sorlet runt om
33. K: ja: ja: just det
34. B: mm

35. K: och därför är jag tacksam om – om det här går fram – i – mikrofonen – a:
36. (0.2) nu går vi över till dina – frågor

Det sätt som samtalet börjar på är intressant ur två aspekter: För det första utgår deltagarnas interaktion från den institutionella kontexten och handläggaren fastställer den institutionella ramen redan innan hon introducerar syftet med mötet. Detta gör hon genom att hänvisa tillbaka i tiden, (rad 1) till deras förra träff. På det sätt görs mötet och det fortsatta innehållet i samtalet bekant för dem båda. Mötet ges en ram. Att kontexten är bekant uttalas inte men framgår av fastställandet av samtalsituationen (rad 1, 5, 7, 8), vilket begripliggör det fortsatta samtalet.

För det andra, övertar klienten i sin tur initiativet i samtalet (rad 17) och börjar redogöra för sin syn på situationen i mötet. Att han har svårt för att tala påpekas för handläggaren (rad 17, 19, 21, 23, 25, 27). En komplikation i situationen är att inte kunna tala utan svårigheter, tar vid i samtalet. En sådan framställning som klienten gör, är ett uttryck för den betydelse klienten ger sin del i den sociala situationen. Att markera sin del i samtalet kan tolkas som tidiga varningar (Goffman, 1974) för identitetsanspråk som klienten gör. Klienten vill framstå som tydlig, trots sitt talhandikapp. Detta klargörande av situationen utgör byggstenar som bygger upp och styr de fortsatta händelserna. När klienten klargjort talhandikappets betydelse för samtalet, tar han initiativ till en sakorienterad fas (rad 36), genom att säga ”nu går vi över till dina frågor”.

Handläggaren hänvisar till ett tidigare möte och visar därmed att behovsbedömningen ingår i ett mönster av en bestämd praxis. Bedömningen har en historia som ger mening och begriplighet i situationen. Båda parter förstår vad det är fråga om. Initiativet för samtalet ligger hos handläggaren, men klienten initierar en förändring av situationen.

Det institutionella inslaget i samtalet förstärks av att klienten fått räkningar, som ibland varit felaktiga (rad 10) och som givit anledning till att han tagit kontakt med handläggaren. Ibland har det varit tvärtom att handläggaren tagit kontakt med klienten i något ärende. Betydelsen av räkningarna tolkas här som en återaktivering av kontakten mellan dem. Det intressanta är att handläggaren använder det indexikala ordet ”det” (rad 10, 12, 14, 16) istället för att hänvisa till sig själv, när det gäller att finna anledningen till att kontakter tagits dem emellan. Ansvar för att klienten fått felaktiga räkningar för sin hemtjänst, refereras till personliga pronomina i tredje person singularis ”det” och förstås då som någon annan än handläggaren. ”Det har blivit fel med räkningarna”, uttrycker ett slarvigt och ansvarslöst administrativt förlopp med referens till några andra opreciserade personer. I själva verket torde ansvaret för att riktiga uppgifter ges till ekonomiavdelningen vid kommunen, ligga hos handläggaren.

Som framgått hittills är det tydligt att både handläggaren och klienten använder erfarenheten som ett tillvägagångssätt för att skapa mening i samtalet, genom att hänvisa till tidigare händelser eller att göra liknelser till andra kända situationer. Handläggaren kommunicerar sina pedagogiska kunskaper och färdigheter när det gäller hur begriplighet för samtalet formas. Det intressanta är hur behovsbedömningen framträder som en aktivitet i form av institutionaliserad kunskapsproduktion avhängigt av samtalet.

Samtalet går sedan över till att fastställa syftet med besöket (rad 37, 39, 41), enligt följande excerpt:

Samtal nr, 3, excerpt 3 b.
B Biståndshandläggare
K Klienten Sven

- 37 B: a: det är ju en omprövning sven – och det har du ju varit med om flera gånger
38 K: ja:
39 B: vi ska bara se om biståndet ligger rätt eller om vi ska förändra det på något
40 sätt
41 K: ja:
42 B: och också ett tillfälle om det är någonting du vill framföra – när vi – sitter
43 här - allihop
44 K: ja:

Sedan fortsätter handläggaren att beskriva tillvägagångssättet för nästa fas, vilket framgår av excerpt 3 c, dvs kartläggning av behov.

Samtal nr. 3, excerpt 3 c.
B Biståndshandläggare
K Klient

- 45 B: a: så vi kan väl helt enkelt göra så att vi – går igenom och tittar på – den
46 hjälpen du
47 har i dag – vi prickar av det och ser om det stämmer
48 K: ja:
49 B: och så får vi hjälpas åt och göra tillägg om det behövs.

Uttryck som ”omprövning”, ”om biståndet ligger rätt” och ”pricka av”, följer det institutionella mönstret. Detta framgår tydligt om dessa uttryck skulle användas i ett icke institutionellt samtal. Alla tre uttrycken begripliggör den institutionella kedjan av olika händelser och de mallar som används i mötet med klienten. Både den institutionella och professionella uppgiften framträder här. Handläggaren efterfrågar emellertid hjälp av klienten att göra tillägg till behovsgenomgången (rad 49). Här betraktas klienten som en resurs, vilket inbjuder klienten till

engagemang och en stödjande relation i handläggarens professionella funktion. Detta sätt att förhålla sig till klienten antas stärka klientens roll.⁸¹

Interaktionell dominans

Klientens anspråk på plats i det institutionella samtalet kan emellertid förbises av handläggaren. Följande utdrag visar hur handläggaren beskriver syftet med mötet, men beaktar inte klientens upprepade försök att ta ordet och svara på hennes yttranden.

Sammanhanget för samtalet är att klienten flyttat in i särskilt boende (serviceboende för äldre). Handläggaren och klienten träffar varandra för första gången. Klienten har visserligen varit i kontakt med socialtjänsten innan, men då med en annan handläggare och i ett annat sammanhang.

Samtal nr. 12, excerpt 12 a.

B = Biståndshandläggare

K = Klienten Gösta

V = Vårdbiträdet Berit

- 1 B: då börjar vi - och jag kommer gösta idag - för att vi ska göra - a: - du har ju
2 nyss flytta in på solgården - det var den fjortonde tror jag - och jag jobbar då:
3 som biståndshandläggare och då gör man alltid så här att man kommer och
4 träffar - personen som har flyttat in da: - och ser vilken hjälp man behöver ha
5 och så - och bland annat för att veta vem man är - så att du vet vem jag är och=
6 K: = mm
7 B: = och om det vore nåt - som du vill prata med mig om och så -
8 K: a: (hhh) (=)
9 B: = och - idag är - det är din fadder va
10 V: mm - jag är göstas fadder
11 B: berit då ja:
12 V: mm
13 B: och då ska vi - du hade haft hemtjänst tidigare =
14 K: = ja:
15 B: = när du bodde i leksby
16 K: ja: just det - (hhh)=
17 B: = mm - och sen brukar jag alltid fråga så här - att - jag tycker det är roligt att
18 få lite bakgrund - vad du tidigare har gjort telexempel var du är född och vad
19 du har arbetat med och såna saker =

⁸¹ Finlay (2000, s. 90) diskuterar ett nytt sätt att se på professionalism i förhållande till den traditionella expertsynen. Hon betonar en demokratisk professionalism där klienten/patienten ses som en stödjande resurs. Reflektiv yrkesutövning som stärker klientens roll ses som en ny professionalism.

Kapitel 5

- 20 K: mm
21 B: = men du behöver inte berätta det om du inte vill =
22 K: = nej
23 B: = men jag – jag tycker att – det kan va bra att ha =
24 K: mm
25 B: = som bakgrund för vårdbiträderna också här =
26 K: mm
27 B: = och se vad du är intresserad av
28 K: mm
29 B: och man – kanske har nån
30 K: mm
31 B: så vill du så får du gärna berätta för mig
32 K: ja:: (hhh) -[det var
33 B: [och jag vill bara säga så här att jag har det här med mig (visar upp
34 penna och skrivblock) – är för att jag måste skriva – annars kommer jag aldrig ihåg
35 K: ne:j ne:j
36 B: det förstår du
37 K: ja: ja:
38 B: det är inte för nåt annat ((skratt)) så jag är jätte glad om du kan berätta
39 K: jaha:: (hhh)
40 B: tillexempel var du är född nånstans

Den institutionella inramningen framgår mycket tydligt i detta avsnitt när det gäller interaktionell dominans. Klientens försök att delta i samtalet uppmärksammas inte av handläggaren. I stället är handläggaren uppfylld av att beskriva sin närvaro. Handläggaren hänvisar till sitt yrke och de rutiner som följer med besöket samt till att höra sig för om hjälpbehov (rad 3, 4). Handläggaren växlar i sitt tal mellan att använda ordet ”man” (rad 3, 5) och ”jag” (rad 1, 2, 5), när hon beskriver sin yrkesfunktion och sina åligganden som handläggare. Hon använder också ”man” och ”du” växelvis när hon avser klienten (rad 5) i samtalen. Denna växling mellan ”man” och ”jag” – ”du”, utgör en växling mellan anonymisering och personlig relation i relationen mellan handläggaren och klienten. Relationen framgår både allmän och som personlig. Handläggaren anger ytterligare skäl för sitt besök, nämligen att de ska bli bekanta med varandra samt att klienten kan framföra sina önskemål när det gäller det nya boendet (rad 5, 7).

Handläggaren introducerar också Berit, som är vårdbiträde vid det särskilda boendet och som skall fungera som ”fadder” (rad 9, 11) för klienten i initialskeppet, även om handläggaren är osäker på denna uppgift (rad 9, 11). Det intressanta är att när handläggaren ber om bakgrundsuppgifter av klienten, så motiverar hon denna institutionella rutin med hennes personliga nöje och inte med arbetsuppgiften (rad 17). I det personliga syftet finns det underliggande institutionella syftet. Intressant är också att handläggaren upplyser klienten om att uppgiftslämnandet är frivilligt (rad 21, 31), men fortsätter ändå att motivera klienten att berätta då informationen ses som tillgång för vårdbiträderna som arbetar vid bo-

endet, detta för att de eventuellt ska kunna anpassa sociala aktiviteter för klienten. Klientens försök att ta upp samtalet och berätta om sig själv, avbryts av handläggaren trots flera försök (rad 8, 16, 32, 39). Det finns en motsägelse i vad handläggaren säger och vad hon gör. Handläggaren styr klientens möjligheter att yttra sig till att enbart ge henne lyssnarstöd, inte till att yttra sig. Dessutom växlar hon mellan en personlig och en institutionell relation till klienten.

Intressant är också att när handläggaren använder sig av penna och papper för att göra minnesanteckningar om klientens bakgrundsbeskrivning, motiverar hon detta som redskap för minnet och inte till den institutionella ordningen; att samla underlag för fortsatt dokumentation och beslut (rad 33, 34, 36). De institutionella kraven på dokumentation under samtalets gång översätts i mötet med klienten till en handling som är personbunden (minnet). Gränsövergången mellan det institutionella och det personliga hanteras således genom att tona ner det institutionella kravet på datainsamling till en personlig aspekt och genom att använda personligt tilltal och självreferens som metod att utföra institutionella uppgifter. Handläggaren visar en skämtsamt yta trots ett underliggande allvar i samtalet.

När det gäller att protokollföra samtalet eller göra anteckningar under samtalets gång finns skillnader mellan handläggarna. En del tar fram dokument, block och penna ur sin medhavda portfölj eller väska och antecknar under samtalets gång. Andra har med sig handlingar, papper och penna men låter dem ligga kvar i väskan under hela samtalet. De handläggare som antecknar under samtalets gång använder anteckningarna till att sammanfatta samtalets innehåll i fasen för samtalets avgörande moment.

En beskrivande kategori ”fadder” (rad 9, 10), används av handläggare och vårdbiträde. Denna kategori anger ett institutionellt stöd för klientens anpassning till det nya boendet. Detta stöd benämns med namn från en annan aktivitetsstruktur än det institutionella äldreboendets, nämligen nätverksstöd i familje- och släktskapstrukturer.⁸² Fadderstödet i det aktuella äldreboendet ger associationer till familjebaserade band i ett institutionellt boende. Emellertid, utgör stödet i det ursprungliga familjebaserade nätverket ett stöd till barn. Fadderstödet följer barnet under uppväxt, till tidiga vuxenlivet. Fadderverksamheten i detta stödnätverk gäller således inte för åldringar. Att använda fadderstödet i detta sammanhang är att implicit jämställa äldre med barn och är relativt ovanligt men medför ändå, att klienten förstår vad det är fråga om. Vårdbiträdet Berit fungerar som fadder till den i äldreboendet nyinflyttade klienten Gösta. Berit kommer således att introducera Gösta i de institutionella rutiner och regler som gäller för dem som bor där. Gösta kan i sin tur vända sig till Berit i första hand då han hunnit bli mer bekant med Berit än med den övriga personalen. Klienten kan med ”fadder metoden”

⁸² Synonymer till fadder är dopvittne, gudmor, gudfar m m (Walter, 1995).

genomgå en slags uppfostringsprocess och snabbt lära sig institutionens regler, rutiner och handlingar (Berger & Luckmann, 1979).

Att faddermetoden används för människor i äldreboende kan förklaras på olika sätt. Ett sätt är att hänvisa till historiska traditioner och värderingar om familjen som modell i hjälparbete och som här vidmakthålls av personalen i både språk och i handling.⁸³ En annan förklaring kan vara att inte oro klienten i onödan när det gäller klientens anpassning till institutionens rutiner eller till att dämpa intrycket av den institutionella myndighetsutövningen. Vilka förklaringarna än må vara finns det en mening och ändamål bakom de vanor och synsätt som handläggare och vårdbiträden håller fast vid. En sådan är just betydelsen av familjetraditionen som kulturell organisation för det äldreinriktade sociala arbetet. Av excerptet framgår att modeller och rekvisita hämtas från det familjeinstitutionella systemet i det äldreinriktade sociala arbetet.

Begränsningar för begriplighet

Introduktion av samtalet görs emellertid ibland⁸⁴ inte tillräckligt tydligt för att den äldre ska uppfatta syftet med mötet eller förstå vem inom äldreomsorgsorganisationen den besökande personen representerar (excerpt 7). Vanligt är också, att handläggaren beskriver syftet med mötet först efter att samtalet pågått en halvtimme eller mer.

Att utesluta presentationen av syftet med besöket kan vara vanskligt. En tydlig inramning utgör den äldre personens möjlighet till att förstå mötet och uppbyggnaden av de fortsatta händelserna, medan en otydlig inramning ger negativa konsekvenser för den äldre klienten. Om inramningen är diffus, uppfattas samtalet som obegripligt och den äldre vet inte riktigt vad hon ska tala om⁸⁵ eftersom hon inte riktigt vet syftet med mötet, eller vem den besökande personen representerar.

Följande excerpt åskådliggör hur ett samtal omges av en otydlig inramning. Efter en timmes samtalande avrundar handläggaren mötet. Dessförinnan har samta-

⁸³ Shotter (1993) beskriver hur traditioner vidmakthålls över tid i språket, artefakter, traditioner, synsätt (*a tradition of argumentation*).

⁸⁴ I datamaterialets sexton olika behovsbedömningar, var introduktionen så otydlig i fyra av dem att klienten hade tydliga svårigheter att förstå vem den institutionella representanten var och vilken verksamhet som denne representerade.

⁸⁵ Goffman (1974) beskriver sammanhangets betydelse för hur interaktionen i mötet skall tolkas av dem som befinner sig i interaktionen. Sammanhanget utgör den ram mot vilket förståelse av det som pågår skall förstås. En tydlig ram hjälper deltagaren att bemöta situationen på ett helt annat sätt än vad som gäller vid möten där sammanhanget är oklart.

let kretsat i långa stycken om den äldre damens beskrivning av sin barndom, sin make, när barnen var små och de orter hon bott på och hur livet tedde sig förr. Följande konversation utspelar sig:

Samtal nr. 7, excerpt 7 a.

B Biståndshandläggare

K Klient

- 852 B: då tror jag får lov att tacka dig =
853 K: = jaha:
854 B: = så mycket
855 K: ja:
856 B: du får ha det så bra =
857 K: ja:
858 B: = fortsättningsvis
859 K: du hette?
860 B: jag heter maria öberg
861 K: ja: det hette du ja:
862 B: ja:
863 K: ja: jag såg att du hette det samma
864 B: ((skratt))
865 K: jag har – det är så mycket namn
866 B: ja: jag förstå:r det
867 K: ja: alla – som kommer flicker
868 B: men det var jag som träffa dig på sjukhuset
869 K: ja: var det det?
870 B: det var när du hade ramlat och vi gick igenom vilken hjälp du skulle ha när du
871 kom hem
872 K: jasså:: var det det?
873 B: och det är därför jag är här nu
874 K: ja:

Ur samtalet framgår hur den äldre damen frågar efter handläggarens namn (rad 859) och därefter säger att hon såg vad handläggaren hette (rad 863). Yttrandet kan tolkas som en förklaring på att klienten redan visste, eller att hon söker efter handläggarens namn. Handläggaren hade emellertid inte någon namnskylt där namnet kunde läsas. Klienten förklarar (rad 865) sin okunnighet om vem handläggaren är och hänvisar detta till sitt eget dåliga minne. Hon kan inte komma ihåg alla, för det är så många flickor (rad 867) från hemtjänsten som kommer till henne.

Klienten kände inte igen handläggaren även om de hade träffats för ett år sedan. Handläggaren säger: ”Men det var jag som träffa dig på sjukhuset” (rad 868). Klienten däremot, kommer inte ihåg att det är fråga om samma handläggare. Klienten använder kategorin ”flicker” (rad 867), när hon talar om personalen från hemtjänsten som kommer till henne. Problemet för henne är att hon inte kommer ihåg alla

deras många namn. Handläggaren tycks nöja sig med denna motivering till att klienten måste fråga efter namnet på handläggaren (rad 866). Handläggaren förklarar först nu syftet med sitt besök hos klienten (870, 871, 873).

Enligt Drew och Heritage (1992, s. 23) är den institutionella representantens *goal orientation* oftast klar och tydlig i mötet med klienten, men att det finns en stor variation av den. Denna variation framgår av handläggarnas olika sätt att tydliggöra mötets syfte för klienten. Ibland är de institutionella mötena tveksamt definierade och andra visar på att introduktionen sker på ett tydligt sätt där deltagarna har en fördefinierad uppfattning om interaktionsmönstret. Är introduktionen otydlig, tycks deltagarna förhandla om meningen med mötet och om hur interaktionen skall komma att forma sig.

Frågan som kan ställas är, varför det finns skäl för handläggaren att vara mycket tydlig vid samtalets inramning. Svaret på frågan kan härledas till att denna situation utgör ett exempel på vad Goffman (1974, s. 439) kallar för *the vulnerabilities of experience*, en slags svaghet i den begripliggörande ramen för samtalssituationen. Introduktionen och handläggarens presentation av sig framgår som otydlig för klienten. Denna svaghet i ramprocessen gör att den som ska tolka och förstå samtalet uppfattar situationen som osäker. Detta i sin tur gör klienten sårbar i sin tolkning av det som sker i förhållande till sina tidigare erfarenheter. Oftast är kontexten till hjälp för de samtalande att tolka situationen. Här är det hemmiljön som utgör kontexten men sakinnehållet är institutionellt. När kontexten inte räcker till tar klienten fram tidigare erfarenhet till den aktuella situationen för att minska tolkningsmöjligheterna. Det klienten gör för att få samtalet att hänga ihop är, att hon skyller på sitt dåliga minne, en generande ursäkt. Oavsett om orsaken var klientens dåliga minne eller inte, torde ansvaret för att inramningen skall bli tydlig för klienten, vara handläggarens. Detta minskar risken för att klienten känner en sårbarhet i tolkningen av det institutionella mötet. Att samtalet sker i hemmiljö utgör således ett skäl för krav på tydlighet. Hemmiljön ger en annan kontextuell inramning för samtalet än om samtalet har förts på handläggarens kontor. I hemmet förväntas man inte tala så sakinriktat vilket innebär att handläggaren måste vinnlägga sig om att vara tydlig med vad hon vill åstadkomma i ärendet.

Ett annat skäl för krav på tydlighet vid samtalets inramning är att klienterna är äldre människor med varierande funktionsnedsättningar både fysiskt och kognitivt. Detta måste handläggaren ta hänsyn till.

Kartläggning av behov

Fasen ”kartläggning av behov” innehåller handläggarnas tillvägagångssätt för att kartlägga klientens behov av omsorg. Skillnader finns mellan handläggarnas tillvägagångssätt vilket illustreras i följande empiriska data. Analysen utgår från den fråge-svars-struktur⁸⁶ som är ett centralt arbetsredskap inom behovsbedömningen. Beroende på syften och övriga villkor har handläggarna utvecklat frågestrategier som är specifika för behovsbedömningsamtalen. Dessa är frågestrategier med fokus på individen, på situationen eller på klientens önskemål.

Fokus på individen

Handläggaren ställer frågor till klienten om hälsa och aktuella sjukdomar som kräver stödinsatser. Följande excerpt visar fokus på individen och hur samtalet går till:

Samtal nr. 9, excerpt 9 a

B Biståndshandläggare

K Klient

A Anhörig

- 14 B: hur står det till annars med dig
15 A: farmor!
16 B: hur står det till
17 K: va?
18 B: hur står det till
19 K: ja: det är inte så värst bra inte
20 B: nej
21 K: inte alla dagar inte
22 B: inte alla dagar – nej – men det är stor skillnad mot förut
23 K: ((skratt))
24 B: eller hur
25 K: jo::da: - visst är det

Ur detta excerpt framgår inte bara att individen sätts i centrum, utan det exemplifierar också en presentation av klientens hälsa. Handläggaren ställer frågan ”hur står det till annars med dig” (rad 14) och klientens svar anger hennes problem; ”ja: det är inte så värst bra inte” (rad 19). Det intressanta är hur samspelet går till då klienten begränsas av dålig hörsel. Först när denna begränsning är klargjord, kan parterna gå in på sakfrågan, klientens hälsa.

⁸⁶ Med fråge-svars-struktur, avses par av yttranden varav det första är en fråga (frågeord, som *när*, *var*, *hur* och *varför*) och det andra ett svar (Leppänen, 2002).

Handläggaren ställer frågan tre gånger om hur det står till, innan hon får något svar (rad 14, 16, 18). Klienten uppmärksammas på frågan av närvarande anhörig (rad 15). Innan frågan ställdes, hade konversationen, (vilket inte framgår här) förts mellan anhörig och handläggare. Först nu gjordes hon uppmärksam på att samtalet var riktat på henne och att frågan gällde hennes hälsa. Eftersom klienten hör dåligt, har hon inte klart för sig vad samtalet rör sig om och att samtalet nu har ändrat inriktning. Således deltog klienten inte i samtalet även om hon deltog i situationen.

Att klienten hör dåligt, är en omständighet som har betydelse för interaktionen när det gäller gester, röstläge och talbeteende. Denna omständighet utgör en struktur för mötet. Vilket värde som deltagarna ger strukturen framgår i hur de svarar på den. Deltagarna kan bekräfta den genom att tala högt och tydligt. Deltagarna har därmed givit substrukturen ett visst värde (Goffman, 1973 a, s. 62). I det här fallet gjordes anpassningen genom att frågan, samt övriga yttranden, framställdes med korta meningar.

Handläggaren tycks emellertid inte hålla med klienten (rad 22), utan tycker att hälsotillståndet är bättre nu jämfört med ett tidigare möte. Klienten i sin tur svarar med ett skratt (rad 23, 25) och accepterar handläggarens bedömning.

Frågornas inriktning är klientens fysiska funktion och hälsotillstånd. Det intressanta är att handläggarens tolkningsföreträdare av hälsotillståndet inte uttalas; det är kommunikativt tyst i samtalet vilket klienten tycks acceptera. Handläggaren följer inte upp klientens uppfattning om hälsan, utan båda lämnar samtalsämnet för resten av mötet. Här framgår en motsägelse mellan frågornas syfte och handläggarens handlingar.

Samtalet fortsätter med en tillbakablick på händelsen som föranledde insatser från hemtjänsten, enligt följande:

Samtal nr. 9, excerpt 9 b.

B Biståndshandläggare

K Klient

34 B: sen ramla ju du i bostaden här

35 K: ja: visst visst

36 B: ja: - och blev liggande - ett par dagar

37 K: bara – direkt bara – baklänges =

38 B: = ja:

39 K: = utan någe – alls

40 B: ja:

41 K: jag kände ingenting - yrsel eller nån utan bara föll

42 B: ja:

Handläggaren refererar till när klienten ramlat i bostaden (rad 34, 36) och blivit liggande på golvet i två dagar. Detta bekräftas av klienten som beskriver händelsen som en händelse utan förvarningar (rad 37, 39, 41). Hon bara föll baklänges och blev liggande där i två dar innan någon kom till hennes undsättning.

Handläggaren för samtalet vidare (rad 34). Klienten följer samtalsmönstret och den dialogiska interaktionen följer det institutionella samtalets överordnade mönster. Deltagarna tillskriver varandra uppmärksamhet. Handläggaren legitimerar det tidigare tagna biståndsbeslutet med att relatera till ett händelseförlopp, samt till klientens hälsotillstånd som ledde till att insatser från hemtjänsten sattes in. Att handläggaren följer ett mönster i samtalet när det gäller kartläggning av klientens hjälpbehov, framgår av excerpt 4, längre fram i texten.

Då det gäller ansökan om nytt bistånd, behandlas orsaken till att handläggaren har kontaktats, vilket framgår av nästa excerpt. Därefter ställer handläggaren frågor om klientens aktuella funktion och begränsningar.

Samtal nr. 5, excerpt 5a.

B Biståndshandläggare

K Klient

- 1 B: så där - så kan du behålla den här informationen sen - så har vi avklarat – det
- 2 praktiska - så här oskar - att jag fick - det var distriktsköterskan som – förde
- 3 det här på tal att –
- 4 K: ja::
- 5 B: att du ville – ville ha ett möte
- 6 K: jasså:: du
- 7 B: ja: det var eva lundgren
- 8 K: ja: ja::: - som har ställt i gång detta
- 9 B: ja: hon – du hade väl berättat för henne att du gärna skulle vilja komma ut och
- 10 gå lite
- 11 K: ja: det stämmer
- 12 B: ja: och då ringde jag till dig

Generellt i datamaterialet framgår att om kartläggningen gäller omprövning av tidigare beslutat bistånd, börjar handledaren med att göra jämförelser av begränsningar och hjälpbehov i den nuvarande sociala situationen med tidigare beslutade insatser. Frågor ställs om situationer i vardagen. Detta tillvägagångssätt för kartläggning av behov är inte alltid så tydligt men omfattar de situationer som föranlett ansökan om bistånd.

Fokus på situationen

Vissa handläggare fokuserar på situationen vid kartläggning av behov. Detta innebär att kartläggning av behov sker genom att handläggaren ställer frågor om hur klienten brukar göra vid olika vardagssituationer. Det gäller till exempel vid uppstigande ur sängen, vid måltider, vid hygienbestyr, hushållssysslor, ärenden av olika slag och vid sänggående. Att utgå från situationen ger handläggaren en detaljerad kunskap om vilka begränsningar klienten har och en tydlig bild av vilket stöd klienten behöver.

Handläggaren frammanar en gestaltning av olika vardagliga händelseförlopp. Denna teknik tycks bidra till att både klienten och anhöriga känner igen sig och kan därmed på ett detaljerat sätt återge händelsen.

Handläggaren använder sig av en informationsinsamlingsteknik som innebär att gestalta situationer för vardagslivets funktioner. I samtalet formas klientens bild av situationen och levandegörs med klientens ord.

Följande textavsnitt visar på situationsbeskrivningar av vård- och omsorgsbehov där både klienten och klientens omsorgsgivande hustru, tillsammans återger på ett engagerat sätt (excerpt 4b och 4c):

Samtal nr 4, excerpt 4 b.
B Biståndshandläggaren
K Klienten Nils

84 B: ja: - hur är det nils – på morronen när du ska upp ur sängen – behöver du nån hjälp
85 då
86 K: ja: det behöver jag allt – lite
87 B: ja:
88 K: ta i handen
88 B: ta i handen då – ja:

Samtal nr 4, excerpt 4 c.
B Biståndshandläggaren
A Anhörig (hustrun Viola)

119 A: för på morron är det så att då går jag in vid åttatiden – och väckern
120 B: mm
121 A: då tar jag även blöja – och så har jag satt fram frukost för han ska ha in
122 inhalera då på morron också och så ska han ha – sockertabletter – då tar jag
123 med honom opp – och så går vi till köket – leder honom till köket då
124 B: mm
125 A: så – äter han – först tar han sina tabletter och så äter han och så inhalerar han
126 – och den får jag ju sköta om den med nu – för han - kan inte med händer eller

- 127 fingrar göra – sånt där sen – trycka på den där – plasten
128 B: inhalatorn och det
129 A: ja: - den ska han trycka
130 B: ja:
131 A: så det – har han kunna gjort förut det kan han inte nu
132 B: ne:j
133 A: ja: ja: (hh) – det var det – sen * så går vi ut i badrummet * - och då – tar vi ju
134 – och gör i ordning - tvättvatten – och så sätter hans sig på toalettstoln där –
135 och så – tar jag av en då pyjamas – sen tvättar jag honom över hela kroppen när
136 han sitter där med - ja: - först överkroppen – ja: ansiktet och sen överkroppen
137 och sen underkroppen och sen står han där när jag tvättarn där – mm
138 B: mm
139 A: ja: - sen får jag smörja honom för han har så torr hud -måste smörja på
140 kroppen
141 B: jaha:

Samtal nr. 4, excerpt 4 d.

B: Biståndshandläggaren

A: Anhörig (hustrun Viola)

K: Klienten Nils

- 208 B: mm ja: om vi säger att viola serverar dig en kotlett
209 A: [mm
300 K: [ja:
301 B: hur mycket hjälp behöver du då eller klarar du dig själv
302 K: ja: nästan
303 A: det gör du inte
304 K: hon skär sönder den
305 A: ja:
306 B: du behöver hjälp med att skära sönder den – ja: - hur är det – om det står
307 karotter på bordet – kan du ta dig själv ur dom
308 K: det brukar jag alltid göra
309 B: det gör du – ja: - ja: men det är om det är nåt kött som behöver skäras isär då –
310 K: ja: då hjälper viola till

För att fånga klientens synvinkel på den sociala funktionen i vardagslivet behöver handläggaren inta ett relationellt förhållningssätt⁸⁷ till klientens möjligheter och funktionsbegränsningar. Utifrån detta uppmärksammar handläggaren de handlingar som klienten brukar utföra. Hon bedömer stödbehov utifrån situationsgestaltningar av klientens förmåga att klara olika situationer. På det sättet ses klientens begränsningar som en relation till olika situationer samtidigt som handläggaren skapar utrymme för klientens faktiska delaktighet i planeringen av

⁸⁷ Se beskrivning i kapitel tre av relationella, respektive punktuella perspektiv i behovsbedömningsamtal.

den egna omsorgsprocessen. Det viktiga som det tolkas här, är att hitta lösningar på hur de givna förutsättningarna som råder, kan överskridas. Det är här som handläggarens känslighet för situationen och hennes kreativitet utgör en del i det yrkesmässiga kunnandet vid bedömningen. Hon skall bedöma vilka insatser som behövs och vilka som är relevanta i förhållande till klientens resurser respektive begränsade funktioner.

Efter det att hjälpbehovet är fastställt, exempelvis behov av stöd till personlig hygien används beslutet i relation till normen ”funktioner utan begränsningar”. Handläggaren intar ett förhållningssätt till klientens behov i förhållande till en norm och som sådan fungerar normen som en motivering och prövning av legitimiteten av insatsbehovet i den juridiska ärendehantering (SFS,1986:223, 20 §). Motiveringen skall uppfylla de kriterier som gäller för att handläggaren skall kunna bevilja biståndet.

Båda förhållningssätten, den relationella och den som utgår från normen (”normal”) fyller olika funktioner i bedömningen. Det relationella fyller bedömningens omsorgsdimension utifrån klientens perspektiv på problemen, dvs det personliga. Förhållningssättet som utgår från en norm fyller bedömningens juridiska dimension och handläggarens perspektiv att motivera beslut. Detta perspektiv utgör exempel på det byråkratiska, administrativa rationaliteten om lika behandling och är ett byråkratiskt eller anonymiserande perspektiv. Sålunda kommer dessa olika förhållningssätt till klientens omsorgsbehov in i olika skeden under bedömningen. Distinktionen mellan förhållningssätt gör det möjligt att ställa olika frågor och få svar på dessa. Frågorna ställs således utifrån olika syften; att kartlägga omsorgsbehov eller att erhålla det juridiska beslutsunderlaget. De olika perspektiven utgör exempel på personlig, respektive anonymiserande dimension i behovsbedömningsamtalet och som motsvaras av det som von Wright (kapitel tre) kallar för det relationella och punktuella perspektiven.

Fokus på klientens önskemål

Det är inte alltid som frågorna ställs på ett medvetet sätt utifrån de olika perspektiven. Ibland ställs frågor om vad man inte klarar av och ibland ställs frågor om hur man brukar göra.

Ett annat sätt att samla information, vilket visar sig i det empiriska materialet, är att överlåta kartläggning av behov på klienten. Handläggaren efterfrågar då endast klientens önskemål om vilken hjälp som önskas (rad 137 nedan). Klienten får själv beskriva sina dagliga göromål och framställa sitt hjälpbehov allt efter vilka insatser hon erhållit tidigare. Hemtjänstens stödinsatser framställs då som ett ”smörgåsbord”. Excerpt 13 a och 13 b, visar ett sådant sätt att samla information på:

Samtal nr. 13, excerpt 13 a.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 125 B: tycker du att ditt behov alltså inte har förändrats nånting varken – du är inte
126 starkare och kan göra mer och du har inte blivit försämrad i =
127 K: =nej
128 B: = i dina möjligheter i att röra dig och så - heller
129 K: i så fall () många gånger svårare att röra mig för att
130 B: det kan va svårt
131 K: ja: det kan det – så ibland – när det inte har varit så bra då har lena –
132 handlat (avser inköp) åt mig
133 B: mm
134 K: men den här vintern har varit bra
135 B: ja: så ibland så händer det att du ber om hjälp - om handling
136 K: ja:
137 B: vill du att vi ska skriva ner det - till dom under handling (avser meddelande
138 till utföransvariga om nytt behov avseende hjälp med matinköp)
139 K: ja: för är det så att jag kan gå själv så går jag ju
140 B: ja: det förstår jag – att du gör – ja:

Samtal nr 3, excerpt 13 b.

B Biståndshandläggare

K Klient

- 155 B: men du har – dom hjälpmedel du behöver då
156 K: ja: jag tycker nog det
157 B: mm mm
158 K: jag vet inte vad det skulle vara mer
159 B: nej arbetsstolen här har du va
160 K: ja: den är bra den
161 B: ja:
162 K: och för att inte säga denna (pekar på rullatorn)
163 B: rullatorn
164 K: ja: och vi har blivit så många i huset vi är ju lite äldre – som har rullator nu
165 B: mm
166 K: och lika så när jag ska gå och handla vet du det är jätte bra
167 B: mm – det är ingenting som – du tycker att du vill – nåt nytt som du vill säga
168 till mig eller berätta nåt då som – utan det fungerar som -=
169 K: = ja: det vet jag inte
170 B: = tidigare
171 K: ja: det tycker jag

Som framgått av excerpten, innehåller fråge-svars-strukturen tre olika tekniker vid kartläggning av klientens behov av omsorg. En teknik med fokus på klienten, en annan på situationen och en tredje, där klienten får framställa önskemål

om insatser efter behov. I alla tre frågeformerna är målorienteringen det centrala. Det innebär att parterna förväntar sig att samtalet och frågorna skall leda mot ett visst mål, en åtgärd eller ett beslut (rad 137, 167, 168).

Information

Fasen ”information” innehåller handläggarens tillvägagångssätt att informera och ge råd. Det finns inte några särskilda institutionella riktlinjer för information och rådgivning. Däremot påbjuder socialtjänstlagen (SoL) en allmän informations- och upplysningsskyldighet om socialtjänstens verksamhet (SFS 2001: 453, 3 kap.1-2§, §; 5kap.6,12 §,§). Detta innebär att handläggare uttryckligen har ett generellt brett institutionellt ansvar när det gäller att ge råd och informera om kommunens socialtjänst, delaktighet och eget ansvar, rätt till stöd och omsorg, rättssäkerhetsaspekter och handläggning.

Råd och information som ges, förekommer under olika delar av samtalet. Det som ändå kan sägas om information och rådgivning och som avgränsar den som en egen fas, är att samtalsinteraktionen skiljer sig tydligt från de övriga faserna. Samtalet har informativ karaktär.

Klienten ställer frågor om den information denne vill ha, vilket framgår av följande excerpt.

Samtal nr. 10, excerpt 10 k.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

1520 K: men om man skulle komma upp på en sån som lindagården där

1521 B: ja:

1522 K: är man berättigad till hyresbidrag på en sån

1523 B: ja: det är ingen skillnad

1524 K: jasså↑ det är ingen skillnad

1525 B: nej – för det är ju i regel ganska höga hyror så att –

1526 K: det är bra att jag vet det da:

Det klienten gör är, att han ställer frågan i form av en hypotes, ett tänkt scenario (rad 1520), för att erhålla kunskaper om ett eventuellt framtida behov av annan bostad. Här framställs frågan på ett sätt som porträtterar klienten själv som kunnig på området, han vet att hyresbidrag ges men frågan är om det också gäller Lindagården (rad 1522). När han fått svaret, bryr han sig inte om handläggarens inriktning av samtalsämnet på höga hyror (rad 1525). Detta visar ytterligare att han har kunskaper i ämnet men saknar en länk i sammanhanget (rad 1526). Klienten framställer sig själv som både kunnig och dominant.

Det förekommer också att handläggaren berättar och informerar klienten då denne finner någonting obegripligt utan att uttryckligen efterfråga information. Följande excerpt visar detta. Sammanhanget är klientens ansökan om färdtjänst och där samtalet kretsar kring hennes fysiska rörelseförmåga och sjukdom. Hon har vårdats på sjukhus, efter att ha drabbats av en hjärnblödning, men befinner sig nu hemma.

Samtal nr. 11, excerpt 11a.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 155 K: ((gråter)) °kan inte hjälpa det°
156 B: ne:j – det var inget som dom berätta för dig på sjukhuset att det
157 K: ne:j sa: ingenting – men jag kanske inte – hände så mycket – många gånger då-
158 B: ne:j
159 K:= kom sen
160 B: ne:j – ja: för det är ju - oftast så att har man haft en hjärnblödning =
161 K: ja:
162 B: eller propp så då kan det här just med känslor och att man gråter och att det
163 kommer över en =
164 K: =ja:
165 B: = då kan det bli – så
166 K: mm
167 B: mm

Av excerptet framgår att då klienten börjar gråta ursäktar hon sig för handläggaren med att hon inte kan styra sina känslor (rad 155). Handläggaren, som har kunskaper om sambanden gråtmildhet och sjukdomen stroke, ställer därför först frågan om klienten inte hade informerats om sin gråtmildhet på sjukhuset (rad 156). Detta har med klientens sjukdom att göra. Dessutom är det sjukvårdspersonalens uppgift att informera patienten om eventuella påföljder vid sjukdom. Behovet av att informera patienten inför dennes hemfärd och egenvård i hemmet framgår här tydligt. Klienten motiverar utebliven information med att det inte hände så ofta, att gråten kom över henne (rad 157). Det som klienten gör, är att hon lägger ansvaret för utebliven information på sig själv. Därefter informerar handläggaren henne om sambanden mellan hennes sjukdom och gråtmildhet (rad 160, 162, 163, 165).

Intressant för studiens syfte är den kommunikativa praktiken i vilken parterna ingår som aktörer. När klienten börjar gråta, ursäktar hon sig med att hon inte kan hjälpa det, vilket är en handling som visar att hon håller sig till ett normativt mönster som säger att det är olämpligt att gråta inför handläggaren. Varje inlägg är en kommuni-

kativ handling som förändrar interaktionsläget och det för ofta in något nytt innehåll. Här var det klientens gråt som var det nya innehållet i samspelet.

Karaktären på handläggarens information till klienten är generell professionsöverskridande kunskap. Informationen handlar emellertid om sjukdom och sviter efter sjukdomen, ett kunskapsområde som vanligtvis inte är handläggarens kompetensområde. Detta kunskaps- och ansvarsområde tillfaller sjuksköterskor och läkare, vilket också framgår av handläggarens fråga. Handläggaren informerar men fransäger sig ansvar för informationen.

Ur datamaterialet framgår ofta att information om sjukdomar, läkemedel och annat, som har med sjukvårdshuvudmannens ansvarsområde att göra, får hanteras av handläggaren. Det är oftast i hemmet som klienten hunnit tänka över olika sjukvårdshändelser och frågorna kvarstår eller uppstår efteråt. Problemet som framskyntar här är, att handläggarens information kan uppfattas som otillräckligt av klienten. Om så är fallet är det naturligt, eftersom detta inte är hennes kunskapsområde men som hon ändå får hantera. Detta kan naturligtvis lösas genom att handläggaren vidarebefordrar frågan till exempelvis distriktssköterskan, som i ”eftervårdande” syfte antas kunna åta sig att följa upp sjukhusvården och klientens egenvård. I den aktuella situationen måste ändå informationsproblemet lösas av handläggaren. Sett ur ett kommunikationsperspektiv framgår information om att olika yrkesgruppers roller och ansvarsområden har betydelse för tydligheten och begripligheten i samtalet.

Det finns emellertid andra områden som handläggaren informerar klienter om med utgångspunkt från lagar och förordningar. Det gäller svar på klientens frågor om pensioner, avgifter för socialtjänstens olika insatser, särskilt boende, mathållning, hälsa, aktiviteter såväl fysiska som sociala, sociala kontakter, hur hemtjänsten och dess rutiner fungerar samt bostadsbidrag.

Information utan att denna efterfrågats eller är påkallad av sammanhanget förekommer också vilket följande excerpt visar:

Samtal nr. 1, excerpt 1 b.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

121 K: inte för det mesta – och så synen!

122 B: ja: - du behöver hjälp när du ska gå ut

123 K: ja: jag ser ju inte

124 B: ne:j – a: som – det du har haft beviljad tidigare detta är ju ett bistånd – det har

125 dom säkert berättat för dig tidigare men vi tar det en gång till du vet att man

126 har rätt att få hjälp när man blir äldre=

127 K: =mm

- 128 B: = men det som man inte klarar själv eller som inte kan ordnas på annat sätt –
129 och annat sätt det kan ju vara om anhörig hjälper till eller när granne eller god
130 vän – men finns inte det och man inte kan själv – så har man rätt få hjälp av
131 hemtjänsten och då har – du – tid - tidigare tillfälle – fått hjälp med inköp som
132 du berättade om
133 K: mm
134 B: en gång i veckan
135 K: ja:
136 B: mm – a: sen står det kontakt – kan du tänka dig vad det innebär vad det ska
137 innebära
138 K: ne:j
139 B: ne:j (hh) det kan vara – nu är det ju inte jag som gjort denna – så jag kan inte
140 säga riktigt vad som var tanken bakom – men jag skulle kunna tänka mig att –
141 a: du kanske behövde att nån hörde av sig även dom dagar som – du inte har
142 nån hjälp och bara kanske ringde och undrade hur det stod till – eller tittade in
143 till dig när dom ändå va i närheten – har det varit nåt sådant
144 (0.6)
145 K: ja: - det blir för omständigt

Av ovanstående framgår, hur handläggaren informerar klienten om dennes rättigheter när det gäller bistånd (rad 126). Vidare informeras om olika kriterier som skall var uppfyllda för att få bistånd (128-132) utan att klienten har efterfrågat den. Handläggaren fortsätter att informera klienten om vad som står i dokumentet om tidigare taget biståndsbeslut (rad 136). Därefter fortsätter hon att spekulera över vad som kan ha varit tanken bakom, att endast kontaktbehov finns dokumenterat men inte motiveringen bakom beslutet.⁸⁸

Problemet är att klienten inte efterfrågar informationen. Dessutom ges informationen på ett komplicerat sätt, exemplifierat med tänkta kriterier och förhållanden att klienten inte kan följa med i samtalet. Hon tystnar och får tänka efter (rad 144). Sedan svarar hon att det blir för omständligt (rad 145).

Den respons som klienten ger på handläggarens långa inlägg, ger forskaren tillträde till parternas bakgrundskunskap. Av samtalet framgår att klienten inte har förstått det handläggaren informerade henne om.⁸⁹ Dessutom framställs klienten i detta samtal som begränsad att ta emot och hantera information. Den institutionella asymmetrin är påtaglig mellan handläggare och klient genom handläggarens dominans i samtalets innehåll och interaktion. Exemplet visar på den sårbarhet (*errors in framing*) som finns i inramningen när det gäller klientens förståelse av det som pågår (Goffman, 1974).

⁸⁸ I förvaltningslagen framgår att beslut skall innehålla de skäl som bestämt utgången, men att dessa kan utelämnas i vissa fall (SFS, 1986:223, 20 §).

⁸⁹ Myndigheten skall sträva efter att uttrycka sig lättbegripligt (SFS, 1986:223, 7§).

Kunskaper om det juridiska innehållet i behovsbedömningen torde vara en förutsättning för klientens aktiva medverkan i beslutsprocessen. Sådant som rättssäkerhet förväntas handläggaren informera klienten om (SFS, 1986: 223). Med hänvisning till att bedömning är myndighetsutövning, följer med en skyldighet att informera klienten om dennes möjligheter att exempelvis överklaga ett beslut om det helt eller delvis går klienten emot (SFS, 1986: 223, 21§). I datamaterialet framgår inte att handläggaren informerar klienten om möjligheter att överklaga eller rätten att yttra sig innan beslutet.

Rådgivning, även om den inte efterfrågas av klienten, är rikligt förekommande i samtalen. Följande excerpt visar en indirekt efterfrågan på råd (1590, 1591) som gör rådgivningen relevant. Rådet tas emot och begripliggörs av klienten genom att jämföra den nya informationen med tidigare erfarenheter:

Samtal nr. 10, excerpt 10 l.

B: Biståndshandläggare

K: Klienten Perfilip

1582 K: jag vill ligga i vattnet

1583 B: mm

1584 K: och plaska

1585 B: mm och blötas upp

1586 K: ja: ja: och ha det skönt

1587 B: men har du handtag så du kan ta dig i

1588 K: ja: ja: jag har ett handtag i väggen

1589 B: ja:

1589 K: men du förstår det är ju halt på botten och man ska opp och det – och det är

1590 så pass högt du kan ju titta får du se

1592 B: men perfilip du har ingen sån där – am – halkmatta – det finns ju speciella

1593 halkmattor man kan ha i badkar

1594 K: nej

1595 B: det skulle jag rekommendera dig och gå och köpa en på färghandeln

1596 K: jasså du

1597 B: mm

1598 K: det det med nabbar på

1599 B: ja::

1600 K: jaha: - det är ungefär som en dörrmatta som jag har med nabbar på

1601 B: ja: det är lite riskabelt annars

Innebörden av halkmatta i badkar görs tydlig av klienten genom att jämföra den med sin dörrmatta (rad 1598, 1600) som har nabbar på och som gör att mattan hålls fast i golvet utan att halka iväg. Den utpekande kategorin ”halkmatta” skulle, om termen inte hade använts inom denna kontext, ha uppfattats som motsatsen. Ett bättre uttryck för mattan skulle kunna vara antihalkmatta.

Det som har lyfts fram i dessa redovisningar, gäller främst sättet att ge råd och information i interaktionen mellan handläggaren och klienten. Dessutom beskrevs hur den institutionella kontexten framträder i samtalen och hur parterna begripliggör den. Det som är utmärkande för information och rådgivning är att den tycks vara relevant i förhållande till efterfrågan och till handläggarens yrkesmässiga kunskapsområde. Emellertid finns efterfrågan på information som inte gäller handläggarens kompetensområde, som hon hanterar och som kan ses som professionsöverskridande. Detta innebär att information om sjukdomar och symtom tillhör en annan professions ansvarsområde, men detta är inte nödvändigtvis uppenbart för klienten. Att avstå från att ge ”professionsöverskridande” information är därför oprofessionellt.

Samtalets avgörande moment

Fasen ”samtalets avgörande moment” innehåller strategier för behovsbedömning sett ur ett institutionellt eller ett byråkratiskt anonymiserande perspektiv. Strategierna avser hur handläggaren ska begripliggöra bedömningen för klienten och hur handläggaren transformerar klientens omsorgsbehov till institutionella abstraktioner. Utmärkande för denna fas är att samtalet tycks innehålla kritiska händelser som utmynnar i att handläggaren avger ett omdöme om vad som är möjligt för klienten att få avseende hjälp och stöd samt vad som är rimligt och rättvist. Denna fas är i viss mån en vändpunkt i samtalet och utgör ett kritiskt moment.

Klientens biståndsframställan utgör initiativet till behovsbedömningsamtalet. Denna framställan samt den muntliga informationen under samtalet, tillsammans med eventuell annan information, ligger till grund för en formell ansökan om bistånd. Innan beslut fattas, sammanställs och dokumenteras behovet. Denna sammanställning utgör underlag för beslut som sedan analyseras i förhållande till behov, relevanta insatser och kostnader (SFS, 2001: 543). Därefter formuleras förslag till beslut med motiveringar. Klienten underrättas om förslag till beslut och då särskilt i de fall beslutet går emot klienten. Klienten har därefter möjlighet att yttra sig, varefter beslut fattas. Om beslutet innebär avslag helt eller delvis på klientens framställning om bistånd, skall anvisningar lämnas om hur beslutet kan överklagas (SFS, 1986: 223).

Gemensam avstämning

För att ett beslut om bistånd ska kunna fattas, skall det finnas en formell ansökan om bistånd (SFS, 2001: 543). I anslutning till samtalet görs oftast en sådan ansö-

kan. Handläggaren överför den sökandes framställning om bistånd till det institutionella juridiska regelverket genom att fylla i klientens önskemål och persondata på en ansökningsblankett. Klienten skriver under. Följande excerpt visar hur detta går till. Samtidigt framgår i denna aktivitet hur handläggare och klient tillsammans konstruerar diskursen som ett uttryck för försök till överenskommelse och gemensam avstämning:

Samtal nr. 5, excerpt 5 f.

B: Biståndshandläggare

K: Klienten Oskar

- 546 B: nu ska vi se – oskar -=
547 K: =karlsson
548 B: karlsson ja: - nu få vi se – när är du född oskar
549 K: nittonhunddrasjutton noll tre noll sju - femtiotvå nitton
550 B: då har det nyss varit födelsedag
551 K: ja: det var den (0.5) sjunde mars
552 B: mm – fyrbygatan elva
553 K: ja:
554 B: får se – vad har ni för postnummer här – det är fem åtta ett-
555 K: postadressen?
556 B: jag kan ta reda på det det ordnar sig – det kan jag leta upp själv
557 K: jag kan läsa lappen fem åtta ett (sträcker sig fram mot köksskåpet och tar fram
558 en tidning där hans adress står på baksidan av tidningen)
559 B: jag kan slå upp det oskar det går bra jag har postnummerkatalog där borta
558 och ditt telefonnummer är
559 (0.5)
560 K: det är noll åtta nio tre =
561 B: ja:
562 K: tre tre fem sex tre
563 B: mm – så där (tittar gemensamt på formuläret) ansöker om personlig
564 omvårdnad i form av promenader
565 K: mm
566 B: så har jag skrivit ditt namn och dina uppgifter
567 K: mm
568 B: där kan du skriva under där nere
569 K: var vill du ha' t
570 B: där nere på den raden – där (pekar ut raden)
571 K: (skriver sin namnteckning) så där
572 B: så

Excerptet visar hur de båda tillsammans utvecklar diskursen. Handläggaren initierar aktiviteten genom att säga ”nu ska vi se - oskar”- (rad 546). Oskar i sin tur fyller omedelbart i med ”Karlsson” (rad 547), som en fortsättning på handläggarens yttrande. Klienten visar att han förstår vad det är fråga om och visar sin välvilja att tillsammans med handläggaren fylla i de uppgifter som anges. Denna

Samkonstruktion av begriplighet och mening benämns här för samkonstruerade (syntaktiska) yttranden. Parterna samkonstruerar tekniskt samtalet genom att fylla i ett yttrande som den andra har påbörjat. Ansökningsblanketten som skall fyllas i framkallar en gemensam aktivitet som ger handläggaren anledning att gå vidare till nästa sekvens. Handläggaren läser upp biståndsframställan (rad 563, 564) som hon skrivit i ansökningsformuläret. Denna framställan har klienten tidigare framfört och som nu är dokumenterat i ansökningshandlingen. Den muntliga framställningen om omsorgsinnehåll i klientens vardagsliv har därmed transformerats till ett juridiskt dokument. Det är en formell ansökan som skall behandlas vidare enligt juridisk praxis. Här framgår att handling, meningskapande och aktiviteter hör samman och som ur bedömningens institutionella perspektiv (rättssäkerhetsaspekt), är tillgodosedda.

Det intressanta här är den gemensamma avstämningen. Det är genom de samkonstruerade yttrandena som parterna försöker komma överens om vad förhållandena är, vad som sagts och vad de har kommit fram till. Fasen framstår som ännu intressantare då handläggaren ibland sammanfattar underlaget (se fasen kartläggning av behov) för bedömningen i slutet av samtalet. Detta kan uppfattas som ett beslut, samtidigt som parterna gemensamt kommer överens om vad som avhandlats under samtalet. Här framgår återigen kraven på att vara tydlig i vad handläggaren vill åstadkomma i ärendet.

Handläggarens uppgift vid samtalet är att samla information för att så småningom kunna fatta ett beslut. Samtidigt måste handläggaren göra klart att bedömningen som görs här, inte är ett beslut. Klienten å andra sidan har ett legitimt intresse att få besked. Frågan är då om klienten förstår detta. Dilemmat består av att handläggaren förväntas göra en bedömning av klientens omsorgsbehov som samtidigt inte är ett beslut. Hur detta dilemma löses framgår av följande två excerpt:

Samtal nr. 5, excerpt 5 e.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 518 B: jag skriver ansökan om personlig omvårdnad i form av promenader
519 K: ja:
520 B: mm – för det är det det är fråga om
521 K: ja: - det är det det gäller
522 B: och ditt önskemål är att få komma ut varje dag och det får vi se över
523 med vilka möjligheter det finns
523 K: det finns möjligheter
524 B: ja: - men det får jag ju – vi får ta med – få se – vilka möjligheter det
525 finns just i din hemvårdsgrupp

Samtal nr 11, excerpt 11, b.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 526 B: att jag tycker väl (0.3) så att säga – att du har behov av =
527 K: =ja:.
528 B: =färdtjänst da:
529 K: ja: just det
530 B: det kan jag ju se och
531 K: ja:
532 B: ja: - får du sen en rullator då – då är ju det också skäl till att
533 K: ja:
534 B: det kan vara svårt att –
535 K: kan man ta med sig rullator på =
536 B: = färdtjänsten ja: - mm fast det – det ser – också eller det som finns
537 som ett mål hos dig själv det är att
538 K: ja:
539 B: vad heter det – a: - ja: du vill bli bättre
540 K: ja:
541 B: vill komma igång så
542 K: ja:
543 B: så jag kommer nog inte att bevilja för två år utan jag kommer att
544 bevilja på kortare tid

Som framgår löser handläggaren dilemmat i det första fallet genom att dokumentera klientens behov i en formell ansökan, (rad 518, 522). Om klienten kommer att beviljas bistånd meddelas inte här. Handläggaren betonar klientens önskemål (rad 522) och hänvisar till att undersöka vilka möjligheter det finns i hemtjänstgruppen att ge denna insats (rad 522, 523, 525), inte till om klienten har behov av insatsen eller inte. En sådan hänvisning innehåller ett uttalat beslut om att bistånd beviljas men problemet är huruvida det finns personal till insatsen. Som framgår i samtalet är skillnaden mellan bedömningen av behovet inför ansökan, det definitiva beslutet och möjligheten till att genomföra insatsen inte helt tydliga.

I det andra fallet konstaterar handläggaren att biståndssbehov finns (rad 526, 528, 530). Biståndet färdtjänst motiveras dessutom av att klienten kommer att få en rullator (rad 532, 535) vilket förstärker beslutet. Beslutet om färdtjänst är riktigt eftersom klienten har svårt att gå och själv ta sig fram. Sedan säger handläggaren att hon inte kommer att bevilja för två år vilket är ett kommunalt riktmarke utan för kortare tid. Här framgår klart att biståndsbehovet och beslutet om bistånd är separata delar i den institutionella ordningen.

Transformation av data

Vad handläggaren gör med den insamlade informationen är enligt Middleton (1997) en viktig del i biståndsbedömningen och i den fortsatta handläggningen av ärendet. Det innebär att data skall utsättas för granskning och överväganden om lämpligaste åtgärder. Denna del av biståndsbedömningen sker efter samtalet inom det som tidigare här har benämnts bakre region. Handläggaren ska med distans till mötet med den sökande utifrån yrkeskunskaper och institutionella ramar reflektera och analysera beslutsunderlaget så att beslutet som fattas är välunderbyggt. Denna del i handläggningen har ett tydligt institutionellt mönster som handläggaren ska följa i enlighet med institutionens mål och praxis.

De olika biståndsinsatserna som klienten ansöker om kodas av handläggaren till institutionellt språk. Insatser som hjälp med personlig hygien, påklädning, bäddning och så vidare, får en egen kod inom den institutionella ordningen. På det sättet lösgörs, avskiljs och etiketteras de vardagssysslor som görs i den privata sfären till institutionella standardiserade principer.⁹⁰ I den stund som matinköp eller påklädning kategoriseras som en institutionell kod, omformas det privata livets vardagssysslor till institutionella konstruktioner. Följande excerpt visar på att kodning sker. Ibland saknas emellertid kod för en viss omsorgsåtgärd, vilket gör att insatsen kodas till en närmast liknande omsorgsinsats:

Samtal nr. 14, excerpt 14 a.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

248. B: a: - och bank och post – sen står det påklädning (0.5) är det nåt gunvor hjälper
249. dig med på morronen när hon kommer hit
250. K: ja: det är bindorna på benet
251. B: jaha::
252. K: ja: - jag har – benen lindade bara för att jag – har cirkulationsproblem
253. B: ja:
254. K: vätskan går inte upp
255. B: ja:
256. K: den stannar i benen
257. B: jaha: du – så du har inte fått stödstrumpor utan du får dom där – elastiska
258. bindorna
259. K: ja: dom (mindre) ()
260. B: mm då ska vi skriva det så vi vet det vi har nämligen inga – inga – koder för
261. precis allt allt allt

⁹⁰ Se Cedersunds (1992) beskrivning av hur personliga bekymmer transformeras till byråkratiska kategorier och Latours (1998) beskrivning av hur konkreta ting kan transformeras till abstraktioner.

262. K: nej
263. B: så då får vi ta det inom det område som ligger närmast
264. K: ja: visst
265. B: och då är det påklädning
266. K: påklädning
267. B: påklädning för där har vi en kod
268. K: ja:ja:
269. B: men då ska jag veta vad det är så att jag tar med det i beräkningen sen när vi
270. tittar på taxan
271. K: mm – jaha:

I ovanstående excerpt framgår förvandlingar av insatser till institutionella abstraktioner. Omsorgens praktiska och materiella karaktär av insatser, som genomförs med hjälp av en annan människa, antar en annan form. Det är handläggaren som är förmedlaren mellan dessa två dimensioner och utgör den nödvändiga länken mellan dem. Förmedlingen sker genom att dela in behovsbedömningens innehåll. Dessa i sin tur representerar en reglerad praktik⁹¹ (referens) för transformationen och som fortsätter utanför klientens närvaro, dvs att transformationen sker i flera steg, i abstrakta termer och utanför samtalet med klienten. Klientens individuella omsorgsbehov har nu anonymiserats och fått en byråkratisk administrativ funktion.

Koderna refererar till en samling hjälpinsatser som klienten erhåller. Genom abstraktionen kan dessa särskiljas, klassificeras och användas som statistiskt material för kostnadsberäkningar, personaldimensionering och framtida verksamhetsplanering. Utifrån ett teoretiskt resonemang torde den institutionella hemtjänstens framgång vila på hur noggrant denna bedömning är genomförd. Detta med anledning av den betydelse som behovsbedömningen har för så väl äldreomsorgens ekonomi som den detaljerade information vårdbiträdena får om klientens behov, insatsernas utförande och anpassning till klientens önskemål.

Huruvida handläggaren är medveten om sin potentiella betydelse i ett administrativt sammanhang, framgår inte i denna studie. Klart är emellertid att handläggarens medverkan i omsorgsbehovens och omsorgsinsatsernas ändrade tillstånd, har gjort det möjligt att överblicka hemtjänstens aktuella och framtida verksamhet. Denna övergång från praktiska och materiella insatser till institutionella abstraktioner är kunskaper som kan ordnas i tabeller och diagram.

Ovanstående moment i biståndsbedömningskedjan ligger utanför samtalet med klienten. Handläggaren hänvisar ändå till dessa moment och informerar klienten

⁹¹ Latour (1998) anger ordet referens då han beskriver hur aktivitet i en praktik följer ett visst mönster, ett regelverk, i syfte att bli giltigt. Handlingarna refereras till regelverket vilket gör att referensen framstår som mer väsentligt än själva handlingen.

om vad som sker med biståndsansökan efter deras gemensamma samtal. Detta exemplifieras i följande excerpt:

Samtal nr. 4, excerpt 4 e.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 664 B: det vi gör nu när vi har pratat runt det hära – så har vi fått en bild ut av hur
665 mycket hjälp du får av viola
666 K: ja:
667 B: och då gör marianne och jag så att vi går igenom det här punkt för punkt –
668 K: ja:
669 B: och sammanställer det – och sen så tar jag kontakt med er igen
670 K: ja:
671 B: för att tala om vad vi kom fram till

Av excerptet framgår att handläggaren redogör för den institutionella ordningen som gäller för biståndshandläggning. Hon beskriver tillvägagångssättet på ett vardagligt sätt och med enkla ord i syfte att klienten ska få handläggningen klar för sig och veta vad som kommer att hända efter mötet. Denna tydliggörande av den institutionella ramen ökar möjligheterna för klientens och dennes anhöriga att bli delaktiga i beslutsprocessen. Följande excerpt visar att besked om bistånd lämnas till klienten senare:

Samtal nr. 12, excerpt 12 d.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 624 B: ja: - då – kommer jag ta med mig det här hem och sen kommer jag att skriva ett
625 litet brev till dig och skicka – vad vi – skriva ner det här vad vi har pratat om
626 och så
627 K: ja: tack
628 B: och vilken hjälp du ska ha
629 K: mm mm
630 B: och det du är berättigad till da:
631 K: mm

Intressant i excerptet ovan är på vilket sätt handläggaren benämner den juridiska dokumentationen och tillvägagångssättet hur beslut meddelas. Hon beskriver detta som ”sen kommer jag att skriva ett litet brev” (rad 624, 625). Handläggaren hanterar således gränsövergången mellan det institutionella och klientens perspektiv med hjälp av rekvisita från det privata livets sfär. Vidare använder handläggaren rättvisemotivet som grund för det kommande beslutet. Här markerar hon den formella och lagreglerade kontexten (rad 624, 625, 628, 630).

Kapitel 5

Ett beslut om en förlängning av redan tidigare beviljat bistånd sker oftast redan vid mötet med klienten, om det inte har inträffat några större förändringar. Där finns det i regel inga förhållanden som behöver analyseras ytterligare, utan det löpande biståndet förlängs efter att handläggaren har förhört sig om klientens sociala situation, behov och insats. Detta framgår av följande utskrift:

Samtal nr. 6, excerpt 6 c.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

664 B: ja: ja: nej men då tror jag att – jag har fått veta det jag behöver i alla fall och –

665 mm jag kommer att förlänga det då två år så att =

666 K: =ja:

667 B: du får – hem ett beslut på det sedan då

Uppföljningssamtal och beslut om en förlängning av tidigare beviljat bistånd torde möjligen också kunna användas som en kvalitetskontroll av tidigare beslut, insatser och utfört omsorgsarbete. Enligt vad som framgår i resultatet, benämns inte detta som en kvalitetskontroll och betraktas inte som en kvalitetssäkring, trots socialtjänstlagens påbud om kvalitetssäkring (SFS, 2001: 543, 3 kap. 3§). Intressant är, att i praktiken fungerar uppföljningsbedömning av bistånd som en kvalitetssäkring för utförda omsorgsinsatser men saknar substantiell betydelse i det fortlöpande arbetet. Följande excerpt visar den kvalitetssäkrande funktionen i samtalet.

Samtal nr. 8, excerpt 8 b.

B: Biståndshandläggare

K: Klienten Annastina

799 B: då så annastina

800 K: är det någe mer jag ska

801 B: ne:j nu är jag nöjd så att säga jag ville följa upp det här och höra liksom hur det

802 fungerar lite grann och du är ju - du är jätte nöjd

803 K: och du ska veta att – dom som arbetar nu

804 B: mm

805 K: det kan ju ändra sig - de som arbetar – nu är jätte fina

806 B: mm – vad roligt att du tycker det

Behovsbedömningar som görs i uppföljande syfte avser att undersöka om beslutet skall kvarstå eller om det skall ändras i något avseende, inte att kontrollera kvalitet.

Som framgår, bestäms det institutionella handlingsmönstret i bedömningen av juridiskt och omsorgsinnehåll. Dessutom framstår det privata livets handlingsmönster och benämningar som ett sätt för handläggaren att överbrygga perspektiv och ratio-

naliteter. Gränsöverskridandet avser det institutionella och det personliga i samtalet. Det som är intressant är att handläggarens arbete inte enbart syftar till att kartlägga klientens omsorgsbehov utan också att begripliggöra institutionella förutsättningar för hjälpinsatserna.

Gränsöverskridande utgör handläggarens arbetsinnehåll vid bedömning av behov. Därför framstår det yrkesmässiga handlandet gentemot klienten ibland som tvetydigt. Formaliteter, rutiner och benämningar görs om till vardagsvärldens meningssystem samt referensramar och begripligheten för det institutionella handlandet grundas i detta aktivitetssystem. Denna inramning påverkar biståndsbedömningens myndighetsutövande funktion i yrkesutövandet så att den i viss mån kamoufleras. Den bild som framstår av biståndsbedömningen, är att den är en informell verksamhet. Den informella inramningen gör att bedömningen i regel inte får samma bindning till yttre faktorer, i det här fallet till de juridiska aspekterna av myndighetsutövningen och till ett yrkesutövande. Behovsbedömningens lösa band till yttre faktorer ger konsekvenser för klienten. Klienten blir ännu lösare bunden till sammanhanget.

Avslutning av behovsbedömningssamtal

Fasen avslutning är ofta mycket utdragen. Den börjar i regel med att samtalet har kommit till slutet av fasen för ”samtalets avgörande moment”. När parterna är överens om händelseförloppet för fortsatt hantering av ärendet, ställer handläggaren frågan om klienten har någonting ytterligare att tillägga eller att fråga. Denna fråga startar en lång konversation om förhållanden som har en indirekt anknytning till bedömningen (excerptet nedan). Ibland händer det att samtalet spårar in på något helt annat som klienten tycker är viktigt att lyfta fram. I andra fall är det handläggaren som för in samtalet på privata erfarenheter av något som har anknytning till ämnet.

Samtal nr. 13, excerpt 13 d.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

366 B: ja: a: - det är ingenting mera speciellt som vi - du känner att när jag ändå är

367 här då

368 K: ja:

369 B: dagarna går och =

370 K: alldeles för fort

371 B: det hinner inte bli långsamt heller

372 K: nej

373 B: nej

Kapitel 5

374 K: det känns ibland att jag har nyss klätt på mig

375 B: ja: ja: låter skönt

Här hade handläggaren kunnat göra anspråk på att ha nått en överenskommelse och avslutat samtalet men fortsätter i stället med att kommentera bostaden och området som trivsamt. Samtalet går över till klientens beskrivning av grannar, hyresvärd och generellt om bostaden. Mönstret i avslutningsfasen liknar vanliga vardagliga samtal där man har haft något speciellt ärende att dryfta eller klara av. Klienten markerar anspråk på att vilja avsluta samtalet och säger avslutningsvis följande:

Samtal nr. 13, excerpt 13 e.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

500 K: jag kan inte komma på nånting utan att – jag vet inte vad det skulle va nånting

501 B: ne:j

502 K: det funkar

503 B: ja: va bra!

504 K: ja: så att a: - jag tror och det - är det nåt får jag väl

505 B: du ringer mig om det är nåt speciellt

506 K: ja:

507 B: ja:

Samtalet fortsätter ännu en stund. Avslutningen dras ut ännu längre efter det att klienten försäkrat handläggaren om att hon inte kan komma på något mer att tillägga till behovsbedömningen. Nedan ges exempel på hur handläggaren uttryckligen markerar avslutningen (rad 883).

Samtal nr. 8, excerpt 8 c.

B: Biståndshandläggare

K: Klienten Annastina

883 B: annastina då avslutar vi det här och jag

884 K: ja:

885 B: och så får jag tacka dig så mycket

886 K: ja: tack tack

887 B: och så hörs vi igen

Sammanfattning

I detta kapitel har några strukturella mönster för hur behovsbedömningsamtalen går till redovisats. Noteras bör emellertid att denna struktur inte följer några regler⁹² eller mönster som måste följas.

Resultaten visar hur deltagarna begripliggör den kontextuella situationen och sig själva i förhållande till målet med samtalet. Den institutionella kommunikativa praktiken innefattar interaktion, historisk tradition och kontext.

Indelning av samtalet i faser är ett mönster som gör samtalet förståeligt. Faserna har olika funktioner i samtalen och som kan ses som en kommunikativ verksamhet som har sina speciella syften. Med kunskaper om faserna kan handläggaren lösa olika centrala uppgifter i arbetet. Parterna håller kunskaperna om faser för givna även om det oftast är handläggaren som initierar samtalet och för in den på nya aspekter. Den fasstruktur som finns i behovsbedömningsamtalen består av:

öppning, inramning, kartläggning av behov, information och rådgivning, samtalets avgörande moment och avslutning.

Alla samtal följer inte exakt samma förlopp, men innehållet är likartat.

Öppningsfasen innehåller strategier av inkännande, förtrolighet och anpassning av samtals och tilltalsstil. Den finns med i alla samtal. Det sätt som parterna i samtalet använder sig av det institutionella innehållet när det gäller öppningsfasen, karaktäriseras av att skapa trygghet i samtalet. Den institutionella representanten handläggaren, anpassar den institutionella uppgiften genom att språkligt närma sig klienten. Hon anpassar sitt sätt att tala och att använda ord på ett sätt som skapar en känsla av gemenskap och informalitet i mötet. Hemmiljön används av handläggaren som en resurs för att skapa en arbetsrelation. Hemmiljön som en yttre miljö för samtalet får tydligast genomslag i denna fas. Öppningsfasen i samtalet har uppgiften att skapa trygghet i mötet, etablera en arbetsrelation och att skapa tillträde till arbetsuppgiften behovsbedömning.

Inramningsfasen innehåller presentation av syfte för mötet, hur det går till och strategier för samtalets begriplighet. Den innehåller också olika begränsningar för begriplighet. Klientens anspråk på plats i samtalsinteraktionen och handläggarens beskrivning av syftet med mötet begripliggör situationen. Dessa delar i interaktionen utgör byggstenar i det fortsatta samtalet och sker för det mesta på ett tydligt sätt. Klientens identitetsanspråk däremot beaktas olika av

⁹² I jämförelse med exempelvis regler för hur ett samtal vid rättegångar förlöper, med regler för vem som tillåts tala och när.

handläggarna. Introduktion av behovsbedömningssamtalet görs ibland inte tillräckligt tydligt för att den äldre ska uppfatta syftet med mötet eller förstå vem inom äldreomsorgsorganisationen den besökande personen representerar. Den samtalsstil som handläggaren använder sig av i denna fas är att referera till tidigare händelser, erfarenhet och till sig själv (självreferens). Uppgiften för parterna i inramningsfasen är att bekräfta varandra och att utföra den institutionella uppgiften. De svårigheter som finns involverat i denna fas är att samtalet sker i hemmiljö, vilket ställer krav på tydlighet. Hemmiljön gör att man inte förväntas att tala så sakinriktat.

Fasen ”kartläggning av behov” innehåller tre olika samtalsstilar för att kartlägga klientens behov av omsorg. Kartläggning av behov, görs med fokus på individen, situationen och klientens önskemål. Om fokus sätts på individen, efterfrågas klientens hälsa, sjukdomar, begränsningar och klientens förmåga att klara vardagssituationer i förhållande till en norm, oftast då till människors normala funktioner som inte begränsas av vare sig ålder eller sjukdom. Vid fokus på situationen efterfrågas vanor och bruk om hur klienten genomför olika vardagssysslor. Denna metod namnges här som en ”situationsgestaltning av vardagsfunktioner”. Tekniken lyfter fram klientens roll i sin egen omsorgsprocess, behovsbedömningen och som resurs i handläggarens yrkesutövande. Vid fokus på klientens önskemål av insatser skapar sig handläggaren en uppfattning om klientens begränsningar och hjälpbehov genom att överlåta bedömning till klienten. Denna kartlägningsform kallas här för ”smörgåsbord” av insatser, där klienten själv väljer de insatser hon anser sig behöva. Uppgiften i denna fas är att samla data utifrån olika perspektiv. Det relationella perspektivet är behovsbedömningssamtalens omsorgsdimension, dvs det personliga perspektivet. Ett normperspektiv på klientens behov uppfyller den juridiska aspekten i bedömningen och den innehåller en byråkratisk, administrativ rationalitet. De olika perspektiven utgör exempel på personlig respektive anonymiserande dimension i samtalen.

Fasen ”information och rådgivning” innehåller handläggarens tillvägagångssätt vid informationsgivning, vad och hur handläggaren informerar samt om informationsgivningen är relevant. Informationen uppfattas av klienten som relevant. Däremot ges inte information om klientens möjligheter till att överklaga ett beslut. Handläggaren har mer specialiserade kunskaper och resurser att erbjuda klienten, än vad som ges. Exempel på sådana resurser är att ge information om besvär över myndighetsbeslut. Kunskaper om klientens möjligheter att besvära sig över handläggarens beslut förblir kommunikativt tysta, vilket kan ge konsekvenser för klientens rättssäkerhet när det gäller biståndsbeslut. Uppgiften i fasen ”information” är att upplysa klienten om den institutionella ordningen. Ett problem som finns involverat i denna fas är att handläggarens informationsansvar gränsar till andra yrken och professioner, vilket inte klienten alltid har kunskaper om. Om denna professionsöverskridande information inte hanteras i mötet med klienten skulle detta framstå som oprofessionellt.

Fasen ”samtalets avgörande moment” innehåller strategier för behovsbedömning sett ur ett institutionellt perspektiv. Strategierna syftar till att begripliggöra myndighetsutövningen för klienten och transformera klientens omsorgsbehov till institutionella abstraktioner. Den formella institutionella praktiken för bedömning av biståndsbehov görs oftast om till en informell praktik. Detta gör att den myndighetsutövande aspekten och institutionella uppgiften kan uppfattas som otydlig. Informaliseringen skapar en otydlig ram för samtalet, vilket kan göra klienten sårbar i dennes tolkning i samtalet. Sammantaget tenderar den otydliga samtalsramen att göra klienten löst bunden till formella yttre faktorer så som rättssäkerhetsaspekter, rätt till information och medverkan i beslutsprocessen. I denna fas är uppgiften för handläggaren att summera och diagnostisera vad parterna kommit fram till och att avge en bedömning av behoven (till skillnad mot att ge ett beslut). Denna fas är i viss mån en vändpunkt i samtalet och utgör ett kritiskt moment.

Fasen ”avslutning av behovsbedömningssamtal” innehåller tillvägagångssätt för hur samtalet avslutas. Avslutningen är oftast utdragen och har ett mönster från vanliga vardagssamtal. I denna fas är uppgiften för handläggaren att markera avslutning och avskedstagande.

KAPITEL 6

Situationsöverskridande aspekter i behovsbedömningsamtal

Att förena olika perspektiv i samtal

I detta kapitel behandlas en fördjupad analys av den institutionella kommunikationen i behovsbedömningsamtalen. Analysen riktas mot hur kontexten i vid bemärkelse är en del i den sociala och institutionella praktiken, samt hur mening och begriplighet konstrueras.

Kapitlet inleds med beskrivning av den professionella och institutionella praktiken samt hur skilda perspektiv på dessa praktiker överbryggas i samtal och i handling. Därefter redovisas huruvida det är en professionell eller institutionell kontext som präglar mötet med klienten. Vidare redovisas mötet mellan det institutionella och personliga och sambanden mellan dem. Avslutningsvis beskrivs mötet mellan det professionella och traditionella i samtalen.

Tillvägagångssättet för redovisningen är detsamma som i föregående kapitel. Med hjälp av excerpt och innehållsbeskrivningar illustreras analys och tolkning. Empiri och teori integreras genom hänvisningar till teoretiska referenspunkter. De teoretiska referenserna utgör redskap för förståelse av empirin.

Möte mellan professionell och institutionell praktik

I detta avsnitt beskrivs omsorgssamtal⁹³ i äldreinriktat socialt arbete. Det är en viktig funktion i professionen, men den är knappast erkänd och legitimerad som en institutionell uppgift.

⁹³ Med omsorgssamtal avses samtal som i någon mening innebär en social och terapeutisk kontakt för den äldre, i syfte att ge stöd i en svår livssituation.

Det professionella perspektivet i yrkesutövandet handlar om att handläggaren som expert på biståndsbedömning skall lösa institutionella uppgifter. Det institutionella perspektivet handlar om ramar, dvs lagar, riktlinjer, ekonomi och tid.

Behov som klienterna visar sig ha är, stöd och hjälp i form av samtal kring existentiell problematik. Samtal med sådant innehåll framstår som en del i handläggarnas professionella yrkesutövande men är otillräckligt erkänt och legitimerat inom den institutionella praktiken. I den institutionella praktiken⁹⁴ vidmakthålls uppfattningen, att klienternas äldreomsorgsbehov består av praktiska och sociala behov, inte av existentiella eller psykologiska omsorgsbehov, i varje fall inte som en namngiven uppgift trots uttalanden i regeringsproposition vad hemtjänsten innefattar.⁹⁵ Den professionella uppgiften överensstämmer inte med den institutionella uppgiften.

Samtalsformen mellan aktörerna inom institutionaliserade miljöer har vissa gemensamma kännetecken. Exempelvis kan behovsbedömningssamtalet inta en berättande form eller vara mer en monolog än en dialog. Skillnaderna utgör ett unikt "fingeravtryck" för olika former av institutionella samtal⁹⁶ (Drew & Heritage, 1992, s. 26).

Följande två excerpt utgör exempel på den berättande episoden i samtalen. Klienten berättar och handläggaren lyssnar. Sammanhanget för samtalet är en 91 årig klients berättelse om hur hustrun lämnat honom efter trettiosex års äktenskap.

⁹⁴ Se fotnot 8 kapitel ett.

⁹⁵ I regeringspropositionen "Avgifter inom äldre- och handikappomsorg" (Reg. prop. 2000 / 01:149) görs en genomgång av vad som anförts i tidigare propositioner och betänkanden om vad hemtjänst innefattar. Följande innehåll beskrivs: "Hemtjänst innefattar dels uppgifter av servicekaraktär, dels uppgifter som är mer inriktade mot personlig omvårdnad./.../ Med serviceuppgifter avses bl a praktisk hjälp med hemmets skötsel, såsom städning och tvätt, hjälp med inköp, ärenden på post och bankkontor och hjälp med tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat. Med personlig omvårdnad avses de insatser som därutöver behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Det kan handla om hjälp för att kunna äta och dricka, klä och förflytta sig, sköta personlig hygien och i övrigt insatser som behövs för att bryta isolering eller för att den enskilde skall känna sig trygg och säker i det egna hemmet. Vidare ingår i hemtjänstbegreppet även viss ledsagning respektive avlösning av anhörig" (a. a. s. 23).

⁹⁶ I olika studier visas på förekomsten av samtalsform som har en formell karaktär, såsom exempelvis i domstolsförhandlingar eller i klassrum (Drew & Heritage, 1992). Det är framförallt det systematiska turtagningsmönstret som manifesteras i dessa typer av samtalsformer (a. a. s. 25).

Samtal nr. 10, excerpt 10 a.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

99 K: och så har det gått – trettiofem år sen dess

100 B: mm

101 K: trettiosex noga räknat

102 B: precis

103 K: tills nu

104 B: mm

105 K: nu har det spruckit

106 B: mm

107 (0.7)

108 K: det är jobbigt

Samtal nr. 10, excerpt 10 b.

B Biståndshandläggare

K Klient

120 K: så hon har - vi har ju delat på boet här hon har ju – hon har ju fått ta det finaste

121 mycket fina möbler som jag hade här

122 B: mm

123 K: men det ville jag att hon skulle ha så att

124 B: mm

125 K: och hon kom ju till en lägenhet som – endast va för en person

126 B: mm

127 K: den var ju inte för två

128 B: nej

129 K: så jag kom aldrig med i bilden – och nu har det har det utvecklats sig – ändå

130 svårare så nu har hon begärt – äktenskapsskillnad

131 B: ja: - mm

132 K: så nu får jag leva – i celibat som det heter

133 B: mm mm mm

134 K: den korta tid jag har kvar att leva

Av excerpten ovan framgår att klienten själv skapar en bild av sin situation och handläggaren svarar mer eller mindre passivt med korta lyssnarstöd som mm, ja: och nej. Dessa återkopplingsord har en social eller känslomässigt expressiv funktion i samtalet (Dahllöf, 1999).

Klientens sätt att skapa sin bild av situationen görs genom att anknyta den aktuella situationen till en förgångentid (rad 99, 101, 103, 105), sett i ett livsloppsperspektiv. Att åberopa erfarenheter från yngre dagar (här, trettiosex år), konstruerar klientens identitet (Coupland, Nussbaum & Grossman, 2000, s. xxiv).

Av den långa pausen (rad 107) i berättelsen framgår, att situationen är känslomässigt påfrestande för klienten och även för handläggaren som kanske kunde ha förväntats ge en fylligare respons. Samtidigt framgår hans syn på äganderätten till det bohag, som paret delat på och som frun tagit med sig till sin nya bostad. ”Hon har fått ta det finaste”...”som jag hade här” (rad 120, 121), säger klienten och uttrycker att möblerna var hans egendom redan under den tid de levde tillsammans som gifta. Klienten framställer sig själv med hjälp av dessa möbler, som han ägde och som han ville att hustrun skulle få (rad 123) som ädelmodig och generös i förhållande till hustrun, som lämnat honom. Till hustruns nackdel läggs det faktum, att hon flyttade till en lägenhet ämnat för en person, vilket gjorde att budskapet var tydligt; han skulle inte få flytta med (rad 125, 127, 129). Detta i sin tur har medfört att klienten nu får leva utan sexuellt samliv den återstående tiden av sitt liv, vilket han uttrycker med hjälp av kategorin ”celibat” (rad 132, 134). Vidare har livssituationen utvecklats ytterligare till det sämre, då hustrun hos domstol begärt att äktenskapet skulle upplösas. Detta beskriver mannen med hjälp av den institutionella kategorin ”äktenskapsskillnad” (rad 130).

Klientens berättelse pågår i en timmas tid och först därefter för handledaren samtalet in på orsaken till mötet, nämligen bedömning av klientens behov av fortsatt matdistribution. Det är inte den uppgiftsbaserade institutionella aktiviteten behovsbedömning, som är fokus i samtalet, utan den professionella rollbaserade aktiviteten. Det som händer i samtalet är, att handläggaren i kraft av yrke och kunskaper lyssnar på klientens bekymmer. Hon fungerar både som medmänniska och professionell aktör i en för klienten svår livssituation. Handläggaren utövar en yrkesmässig stödjande omsorgsfunktion.

Ur denna kommunikativa praxis framgår den institutionella inblandningen i samtalet. Detta inrutar ett område för yrkesmässig närvaro som en resurs (Hall, Sarangi & Slembrouck 1999, s. 298)⁹⁷. Den yrkesmässiga resursen utgörs av handläggaren, eftersom klienten delar sitt problem med henne. Därmed involveras den institutionella och professionella praktiken i klientens problem, även om (som det visar sig) handläggaren är resurslös i sina professionella åtgärder på grund av hinder i den institutionella ordningen.

I den institutionella arbetsprocessen konstrueras roller och identiteter genom den professionella närvaron och klientens problem. Hur handläggaren talar med klienten kan inte ses isolerat från den institutionella processen inom vilket samtalet sker (Hall et al., 1999, s. 298). Avsikten med att peka på den berättande formen i

⁹⁷ Hall, Sarangi och Slembrouck (1999, s. 298) beskriver den professionelles och klientens identiteter som konstruerade genom samtalet genom att uppmärksamma klientens värld och att den professionelles position som expert etableras inom processen för att göra åtskillnad på parternas roller.

behovsbedömningssamtalet är handläggarens bidrag till s k existentiellt och psykologiskt stöd i yrkesutövningen.

Det intressanta är varför den samtalsstödjande arbetsuppgiften inte är tillräckligt uttalad, föreskriven eller sanktionerad inom bedömningens institutionella praktik. Olika tolkningar av orsaker kan ges. Betraktat i ett historiskt perspektiv har äldreomsorgen förknippats med en auktoritär människosyn, myndighets- och organisationskultur å ena sidan och en hembaserad kvinnligt omsorgskultur å den andra. Att möta och hantera problem utifrån beprövad erfarenhet, eller med vetenskaplig kunskap som grund i äldreomsorgen, saknar kulturellt stöd, vilket kan vara anledning till att institutionell legitimitet för psykosociala omsorgssamtal saknas. Här framträder spår av historien i dagens behovsbedömningssamtal.

Då omsorgssamtal inte är en tillräckligt erkänd arbetsuppgift för handläggare inom det äldreinriktade sociala arbetet, kan denna inte heller bli föremål för professionell reflektion inom institutionens ramar. Här finns således ett diskursivt gap mellan professionell och institutionell praktik⁹⁸ eller mellan personligt och anonymiserat bemötande.

Exemplet ovan visar att det kan finnas ett behov hos äldre människor att få samtala med handläggare om olika livsfrågor, som inte har direkt samband med biståndet eller hemtjänsten. Det utgör exempel på klientens omsorgsbehov och handläggarens sociala arbete utan röst.

Detta diskursiva gap i behovsbedömningen påverkar handläggarens professionella praktik. Det finns ingen officiell institutionell kontext för handläggarens omsorgssamtal med klienten (den främre regionen) å ena sidan och kommunikation mellan kolleger, chefer och institutionell acceptans å den andra (den bakre regionen). Handläggarens omsorgsstödjande samtal har ingen kontext, där hon kan förbereda sig, planera och diskutera sitt samtal och erhålla legitimitet för denna arbetsuppgift i bedömningen.

Hur hanterar handläggaren denna situation i interaktion med klienten? Jo, handläggaren lyssnar, reflekterar, ställer frågor för att belysa problematiken ur flera perspektiv. Framförallt låter hon klienten tala ut och framföra berättelsen. Hon försöker efter bästa förmåga möta klientens perspektiv. Hon utreder om det finns andra personer, professionella eller lekmän, som kan ta över och fortsätta stödet till klienten. Detta framgår av följande excerpt:

⁹⁸ Se Cicourel (1999, ss. 183 - 226) om diskursiva gap mellan professionella och institutionella praktiker och kunskaper.

Kapitel 6

Samtal nr. 10, excerpt 10 c.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

200 B: har du nån – annan – nu berätta ju du för mig lite men har du nån –

201 annan och prata med om det här – hur du mår och hur du känner och

202 K: nej jag har ingen

Handläggaren kartlägger därefter huruvida svåra emotionella situationer kan bearbetas genom att besöka olika institutioner som kyrkan, sociala aktiviteter, att skriva brev eller föra dagbok.

Samtal nr. 10, excerpt 10 d.

B Biståndshandläggare

K Klient

434 B: mm – jag tänkte kanske mer på det här när du berättar att du mår dåligt

435 om du skrivit – för dig själv – att du skriver av dig

Möjligheter att ta sig an klientens existentiella oro inom äldreomsorgens institutionella ram finns inte på annat sätt under besöket, vilket framgår som otillräckligt.

Resultatet visar att det äldreinriktade sociala arbetet inte alltid utgår från den äldres behov av stödjande samtal, utan från den institutionella strukturen. Handläggarens bedömning av klientens omsorgsbehov skall således passa in i den institutionella ramen, inte tvärtom. Det, som framgår generellt i samtalen är, att handläggarna inom bedömningens ram ger ett stort utrymme för klientens berättelser om den aktuella livssituationen.

Möte mellan professionell och institutionell kontext

Handläggarens identitet i relationen till yrkesrollen kan urskiljas i interaktionen så väl som klientens identitet. Identitet är producerad i språket och i kontexten. Identitet är formad av den mening som är knuten till attribut, kapaciteter och beteende (Marshall, 1998, s. 293).

Resultatet visar att biståndshandläggarens identitet grundas på institutionens perspektiv snarare än på anpassning till professionell identitet grundad på kunskaper. Detta framträder särskilt vid ingripanden i för klienten problematiska förhållanden. Handläggaren hänvisar hellre till institutionella intentioner om frivillighet, klientens självbestämmande och integritet (SFS 2001: 453) än till lösningar grundade på kunskaper och metoder.

Detta förhållande illustreras av följande excerpt. Sammanhanget för samtalet är att klienten, en dam över åttio år, inte håller en acceptabel mathållning på grund av trötthet, initiativlöshet och begynnande glömska.

Samtal nr. 1, excerpt 1e.

B: Biståndshandläggare

K: Klienten Annastina

- 628 K: utan det är att jag har ingen lust och laga mat
629 B: nej – men tycker du inte att det är en bra idé att du får färdiglagad då
630 K: jag vet inte =
631 B: =nej
632 K: jag tyckte det var inte gott
633 B: nej – men det kanske var en gång annastina för dom – vi tar ju mat från
634 ärtan på lineahemmet – och dom har ju – god mat egentligen om man
635 jämför med – andra ställen /.../

647 K: ja: - jag tycker – det bästa är – om jag får någon som går med och köper –
648 handlar
649 B: så att du lagar själv
650 K: så att jag lagar maten själv /.../

654 B: men så sa du ju för en liten stund sen att jag hoppar över det – ibland
655 K: ja: det gör jag
656 B: jo: och det var just med tanke på det jag undra om det inte skulle vara bra
657 om du fick hem det så att du äter regelbundet – att vi prövar det /.../

662 B: m:m - du vill inte pröva om du får en veckomatsedel – så kan du ju se vad
663 dom serverar – och så kan du pricka för om det är nånting som du tycker
664 är gott
665 K: så ska jag sen – meddela det
666 B: då ringer dom annastina och frågar om det var nåt som smakar idag
667 – och så kommer dom med det sen senare på eftermiddan – om du
668 tyckte det
669 K: nej men jag har ju så svårt för att ringa också

Det som framgår är, att klienten provat matdistribution vid något tillfälle men är mycket tveksam till detta, därför att maten inte smakat bra (rad 629, 630, 632). Hon vill hellre att någon (vårdbiträdet) går ut med henne, så att de kan göra matinköpen tillsammans (rad 647, 648) och att hon själv sedan lagar maten (rad 650). Denna hjälpform har klienten redan, men den fungerar inte, då hon inte tillagar maten. Handläggaren försöker övertala klienten att acceptera insatser i form av matdistribution och förklarar hur den fungerar.

Det som händer är att handläggaren föreslår en insats, som kräver initiativ och egen aktivitet från klientens sida. Det gäller att läsa igenom veckomatsedel, (rad

662, 664) att välja, samt besluta om när hon vill ha maten hemsänd. Klienten argumenterar emot detta förslag med att hon har svårt att ringa (rad 669). Handläggaren nöjer sig med det, med hänvisning till policyn om frivillighet och självbestämmande, trots att den gamla damen inte får i sig tillräckligt med näring, då hon saknar förmåga att klara av mathållningen. Att klienten inte får i sig tillräckligt med näring framgår av följande excerpt:

Samtal nr. 1, excerpt 1 d.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 578 B: ja: - vad lagar du själv för något da:
579 K: ja: jag får lov och säga att jag slarvar
580 B: mm
581 K: och det är min man min son – han är så arg på mig
582 B: mm
583 K: och det första han gör så är det att han öppnar kylskåpet – och tittar
584 B: mm
585 K: och så ska du veta – har du ingen mat – säger han
587 B: mm – hur ser det ut om vi tittar på en dag – äter du frukost?
588 K: ja: jag äter – fil – och så vetediet
589 B: jaha::
590 K: det äter jag – jag det är det första – på morronen jag äter och sen äter jag –
591 middag om jag har lust och
591 B: mm – om du inte har lust
592 K: ja: då får det vara
593 B: då blir det ingenting da:
594 K: ne::j
595 B: inga smörgås eller mellanmål eller något?
596 K: ne::j – då går jag och lägger mig
597 B: ja:
598 K: sån är jag nu
599 B: mm
600 K: så lägger jag mig

Hänvisning till frivillighet och självbestämmande illustreras här:

Samtal nr.1, excerpt 1c.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 324 K: så tackar jag nej
325 B: självklart
326 K: det gör väl ingenting

- 327 B: nej det är du som bestämmer
328 K: ja:
329 B: det det är inte vi som bestämmer vad du ska göra annastina det är ditt liv och
330 det
331 är du som bestämmer utan vi ska bara gå in och hjälpa dig just med dom
332 göromål som – du har lite svårt för

Det ideologiska ställningstagandet om klientens självbestämmande och integritet styr här handläggarens bedömning om insatser. Att besluta om bistånd mot klientens vilja skulle falla utanför den institutionella ordningen. För att lösa problemet utan att gå emot klienten, skulle det vårdbiträde, som ju redan tillsammans med klienten gör matinköpen, också kunna tillaga den tillsammans med klienten. Men denna stödform är i besparande syfte borttagen från kommunens insatsrepertoar.

Självbestämmande och integritet är förklarande nyckelord för handläggarens strategi. Goffman (1973b, s. 66) beskriver hur sådana institutionella nyckelord kan användas av institutionella representanter och ibland också av klienterna och som då utgör referensram för tolkningar. På exempelvis sjukhus kan en medicinsk referensram (exempelvis en diagnos) användas för såväl ett beslut om dosering av medicin, som att motivera tidpunkter för måltider och aktiviteter under dagen. Den medicinska referensramen utgör då ett perspektiv, som kan tas till bruk inför alla slags beslut. På motsvarande sätt använder handläggaren den institutionella ideologiska målsättningen om äldres självbestämmande och integritet som en lösning på klientens problem med dålig mathållning. På så sätt förverkligas institutionens målsättning i arbetet om självbestämmande och integritet framför klientens behov av professionellt stöd och hjälp till mathållning.

Den tolkning, som görs av denna samtalsinteraktion, är att aspekter i den professionella identiteten och handlandet grundas mer på ett ideologiskt än på ett kunskapsgrundat ställningstagande om klientens oförmåga, begränsningar, näringsbrist och hälsorisker i samband med dålig mathållning. Handläggaren väljer att följa den politiska målsättningen, snarare än att hitta lösningar till problemet utanför den institutionella insatsrepertoaren matdistribution.

Interaktion om moraliskt ansvar

Analysen här gäller professionellt förhållningssätt grundad på moraliskt ställningstagande. Det framgår av handläggarens sätt att visa ett taktfullt beteende, trots att hon själv utsätts för nedlåtande attityd av klienten, exempelvis då klienten uppfattar ett hot mot önskat bistånd. Detta förhållande förklaras med Goff-

mans termer om att *interaction is essentially moral*⁹⁹ (enligt Roberts & Sarangi, 1999, s. 230). Att framställa sig i så god dager som möjligt skapar mening för moraliska val i interaktionen och detta finner handläggaren viktigt i mötet med klienten.

God image (*face*¹⁰⁰) handlar om att uppvisa positiva sociala attribut i den professionella utövningen. Denna interaktionsordning illustreras av följande excerpt. Sammanhanget är att klienten söker insatser från äldreomsorgen i form av stöd för promenader. Han klarar inte av att på egen hand ta en promenad på grund av hjärtsjukdom utan behöver stöd i form av sällskap och tillsyn. Handläggaren utreder huruvida hustrun kan medfölja som stöd, eller om det finns vuxna barn inom ett geografiskt närområde, som kan åta sig denna uppgift. Handläggaren ställer frågor helt i enlighet med det institutionella regelverket enligt socialtjänstlagen. I den uttrycks, att bistånd inte skall bifallas ”om behov kan tillgodoses på annat sätt” (SFS, 2001: 453). Hustrun, som suttit i ett annat rum och lyssnat till samtalet, kommer nu in och ställer sig vid dörröppningen och uttrycker följande:

Samtal nr. 5, excerpt 5 d.

B: Biståndshandläggaren

K: Klient

A: Anhörig (hustrun)

482 A: ja: jag ska bara visa dig som jag fått av doktorn – så att jag inte kan – så att de
483 inte tror att jag inte vill!

484 B: nej

485 K: ta fram det!

486 A: ja: men hon sitter ju där

487 B: ja: vi kan titta på det sen – det kan vi göra

488 A: för jag har den uppfattningen att ni tycker jag är lat och inte vill detta

489 men jag hade velat men jag kan inte

490 B: nej – känner du att hemvårdspersonalen tycker så

491 nej nej

492 B: nej nej – du har känt det från annan då

493 A: ja: - men du bara frågar – kan inte – finns det ingen som kan gå ut när vi har

494 barn vi har en i jönköping och en i varberg – det går inte

⁹⁹ Goffman (1974) kallar ett taktfullt beteende i ett senare arbete, för styrda handlingar (*guded doing*), dvs styrda handlingar som är beroende av vissa standards, så som ärlighet, effektivitet, säkerhet och taktfullhet.

¹⁰⁰ Den moraliska aspekten i interaktionen framgår av Roberts och Sarangis (1999, s. 230) definition av Goffmans begrepp *face* som: *[Face] may be defined as the positive social value a person effectively claims for him (sic) by line others assume he has taken during a particular contact. Face is an image of self delineated in terms of approved social attributes – albeit an image that others may share - as when a person makes a good showing for his profession or religion by making a good showing for himself.*

- 495 B: nej – det är ju så vi frågar för att vi bedömer enligt socialtjänstlagen och vi
496 måste väga in alla dom här sakerna – för det är därför vi undrar
497 A: men jag prata med doktorn och han sa att du kan inte och du får inte och jag
498 skriver ett intyg sa han – och det har jag här (visar upp intyget)
499 B: ja: då ska vi titta på det sen för det får vi givetvis ta med i bedömningen
500 K: ja:
501 A: ja: det skriver inte jag upp jag visar för dig och det får vara bra med det!
502 B: ja: det går bra
503 A: men jag skriver inte upp det
504 B: nej det behöver du inte göra – det går bra
505 A: nej – det får vara måtta på allt!

Ur excerptet framgår ett hotfullt meningsutbyte där hustrun motsätter sig den position, som hon anser tillskrivs henne i samtalet mellan klienten och handläggaren, dvs som ”ovillig” (forskarens term) att följa maken som stöd vid promenader (rad 483, 488). Hustrun hämtar därför ”medicinens röst” i form av ett läkarintyg (rad 482, 497, 498) som bevis för att hon inte kan följa med som stöd och att hon inte är lat eller ovillig.

Det intressanta är att hustrun använder intyget som supplement till samtalet och som sådant fungerar det som en auktoritet, en auktoritet som hon tar till mot handläggaren då hennes position hotas och då hon vill bli behandlad med respekt. Läkarintyget fungerar som ett kraftfullare redskap än socialtjänstlagen, som är det redskap med vilket handläggaren motiverar sina frågor. Hustrun saknar kunskaper om att frågor av detta slag ingår i den institutionella och professionella praktiken, som också konstruerar hennes position. Hustrun övertolkar eller möjligtvis feltolkar avsikten med handläggarens frågor. Handläggaren, å sin sida, bortmanövrerar attacken från hustrun, genom att ”inte förstå” vem hustrun avser vara det institutionella hotet mot kategorisering av henne som lat och ovillig. Detta är möjligt, då hustrun använder ”ni”, syftande på handläggaren (rad 483, 488). Handläggaren uppfattar inte hustruns yttrande som riktat till sig, utan till någon annan och frågar hustrun om hon menar hemvårdspersonalen eller någon annan (rad 490, 492). Dessutom tillmötesgår handläggaren hustruns krav på att låta läkarintyget få betydelse i behovsbedömningen genom att svara ”ja: det kan vi titta på sen – det kan vi göra” (rad 487). Hustrun vinner maktkampen om vems tolkning, som är den gällande genom att vägra delta i den fortsatta bedömningen (rad 501, 503, 505), vilket handläggaren accepterar (rad 502, 504). Handläggaren klarar sig genom underordning och kan då behålla ett taktfullt beteende i situationen och maskera känslor uppkomna av att bli attackerad av hustrun.

Det intressanta är att hustrun tydligt markerade sitt utbrott mot handläggaren på ett sådant sätt (genom att referera till ”ni”), att nämnda tolkningsmöjlighet gavs handläggaren. Hon kunde ju ha sagt att ”du sitter där” och ”jag har den uppfattningen att du tycker att jag är lat”, men det gjorde hon inte. Samtidigt markerar

handläggaren sin auktoritet genom att benämna sig själv med termen ”vi” (rad 487, 495, 499), som markerar hennes agerande i ett formellt sammanhang och inte som en privatperson som ställer frågor. Av intresse är också den ram (*frame*), inom vilken handläggare och klient samtalar och som hustrun hamnar utanför. Klienten och handläggaren hade skapat en relation som angav samtalsramen, men som hustrun hade uppenbarliga problem att tolka.

Att skapa mening i sociala relationer

I nästa exempel framgår basen för förståelse och mening i parternas samtal som en intergenerationell social relation. Den intergenerationella sociala relationen uttrycks i klientens nedlåtande ton i kraft av sin höga ålder, när han samtalar med den mycket yngre handläggaren.

I excerptet framgår klientens konstruktion av sin identitet och handläggarens taktfulla beteende (*face*) för att göra samtalet störningsfritt. Sammanhanget är klientens berättelse om sina livsöden.

Samtal nr. 5, excerpt 5 b.

B: Biståndshandläggare

K: Klienten Oskar

- 253 B: och du är infödd göteborgare
254 K: nej - jag är född i adolf fredriks församling i stockholm
255 B: jaha:
256 K: ja:
257 B: men på din dialekt låter som om du bott här länge
258 K: ja: ja: jag kom till västkusten nittonhundratjugotvå
259 B: ja: ja:
260 K: då var inte dina föräldrar födda en gång
261 B: nej det var de inte
262 K: det var meningen – för det finns nånting som kallas änglamakerskor i stockholm
263 på den tiden – om du har hört talas om det – och där var jag lämnat – och det
264 var en period av tre månader – så skulle du dö
265 B: mm
266 K: för de tog hand om alla barn som kom så där – så hade de viss ersättning för detta –
267 men de fick inte leva mer än sex – eller tre månader
268 B: mm
269 K: men så hade min mor en halvbror – han leta rätt på mig – och hanses fru hade fått
270 ett barn den nittonde januari och jag är född artonde mars – så vi fick var sitt bröst
271 B: mm
272 K. ja:
273 B: sen växte du upp hos dom
274 K: nej – sen kom jag ner till min morfar här på västkusten

- 275 B: mm
276 K: och så hade jag engelska sjukan – om du vet vad det är – så jag kunde inte gå –
277 så hade vi en provinsialläkare i stan – som hette hallén jag fick två liter
278 fiskolja eller (leverkvarn) eller vad det kallas – sen fick jag bena och fungera
279 B: mm /.../

299 K: nu tror du kanske att detta är lögn men det är dagens sanning
300 B: nej jag tror dig oskar

I excerptet framgår klientens uppfattning om handläggaren som ung och oerfaren (rad 260, 263, 276, 299) (handläggaren är 37 år och klienten är 83 år). Klienten gör gällande att handläggaren saknar kunskaper om historiska sociala förhållanden, i det här fallet änglamakerskor, om sjukdomen engelska sjukan, samt att handläggaren skulle uppfatta klientens berättelse som lögn. Handläggaren svarar klienten med att vara taktfull genom att inte låtsas om klientens kommentarer så som, ”då var inte dina föräldrar födda en gång” (rad 260), ”om du har hört talas om det” (rad 263), ”om du vet vad det är” (rad 276) och ”nu tror du kanske att detta är lögn” (rad 299). Handläggaren besvarar klientens tvivel om hennes trovärdighet med att hon tror på honom. Detta gör att interaktionen kan fortsätta utan några störningar. Det som klienten gör, är att han betonar ålderskillnaderna mellan sig och handläggaren som grund för kunskaper om sociala förhållanden förr, inte handläggarens utbildning eller utbildningsnivå, vilket också framgår av följande fråga:

Samtal nr 5, excerpt 5 e.

B Biståndshandläggare

K Klient

- 535 K: hur stor titel har du i det här civila
536 B: hur stor titel
537 K: ja:
538 B: biståndshandläggare kallas vi a:
539 K: ja:

Deltagarna har med sig sin bakgrundskunskap, som hjälper dem att förstå, vad som är på gång. Klientens sätt att ställa frågan till handläggaren, om hon hört talas om änglamakerskor, eller om hon känner till engelska sjukan, skulle också kunna förstås som ett uttryck för hans förmåga att berätta om ett dramatiskt ske-
de i livet. Holmes, Stubbe och Vine (1999, s. 352) menar att deltagarna i en interaktion alltid genom sitt beteende är i en dynamisk process med att konstruera identitet. Språket ses som en uppsättning strategier för att förhandla det sociala landskapet, dvs det sociala samspelet. Här handlar samtalsinteraktionen om att konstruera den institutionella identiteten som klient, respektive professionell

aktör. Praktiken fungerade genom att omforma kunskaper om handläggaren som en ung person men också till en moraliskt taktfull institutionell representant.

Att bekräfta den sociala relationen

Den institutionella representantens tolkningsschema börjar automatiskt fungera så snart denne möter klienten (Goffman, 1983, s. 66). Handläggarens uppfattning om klienten som en person, som äldreomsorgen skall bistå på ett eller annat sätt, framträder. Den äldre personen ses som någon, som måste antingen ha begränsade fysiska resurser eller psykiska begränsningar som begynnande senilitet eller demens med symtom av glömska och begränsad orientering till tid och rum i olika stadier. Hur klienten gör sig gällande i interaktionen handlar då om hur denne tillsammans med handläggaren begripliggör situationen och vilken kunskap de gör gällande.

I resultatet framgår att för klientens del handlar mötet inte bara om att kunna samtala på ett kompetent sätt utan också om att visa sig som en trovärdig person. Presentationen av sig själv görs med hjälp av olika attribut, som ingår i klientens värdskap för mötet. Gästvänlighet och uppskattning av handläggarens besök visas på olika sätt. Det hände att klienten hade dukat upp smörgåstårter och öl klockan 10.00 på förmiddagen till den institutionella representanten. Det hände också att bostaden var extra städad och att kaffe med hembakat bröd var framdukat.

För klienten gällde det att framlägga sin sak så att handläggaren skulle besluta om bistånd för de insatser, som klienten önskade. Om klienten uppfattade handläggaren som ifrågasättande av biståndsbehov, användes olika argument för att övertyga, bl a användes motiveringar som vacklande hälsa, återstående levnadstid, politiska rättigheter, medborgerliga rättigheter, charm och smicker och hjälplöshet. Dessa motiveringar framgår av följande excerpt 10 f - h, 5b och 12c.

Samtal nr. 10, excerpt 10 h.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 1165 B: och det har du ju uttryckt tydligt
1166 K: jaha
1167 B: hur du vill ha det
1168 K: jag vill ha det som det är nu
1169 B: mm
1170 K: och det hoppas jag att du att du – att du tycker också att det är bra för mig -
1171 jag jag – vill inte ha nån ändring på det här för jag tycker att det här är det
1172 bästa som jag kan ha det
1173 B: mm
1174 K: och att jag är ute och rör på mig det är – det betyder inte att jag ska –

- 1175 kunna – att jag ska kunna gå dit opp för det är inte varje dag som jag kan
1176 komma ut det det här – och det skulle bara bli en massa krångel att den ena
1177 dan kunde jag komma och den andra dan inte
1178 B: mm
1179 K: det det det det blir inte nån hållfast punkt för mig
1180 B: nej
1181 K: nej – du förstår mig
1182 B: ja: jag hör vad du säger
1183 K: ja:
1184 B: mm
1185 K: du är förståndig kvinna eva (klappar handläggaren på armen och tittar djupt i
1186 ögonen) jag är glad att jag har dig – du är en fin representant för – kommu-
nen
1187 B: får jag tacka för
1188 K: °ja::°

Av samtalsavsnittet ovan framgår hur klienten motiverar de insatser i form av matleveranser till bostaden, som han erhåller och att handläggaren inte skall ändra på dem utifrån motiveringar om klientens tämligen goda fysiska funktion. Handläggaren har tidigare argumenterat för att klienten själv kan ta sig till kommunens måltidsrestaurang, då han är rörlig och ibland till och med tar sig en tur på cykel, vilket inte framgår här. Klienten vädjar till handläggarens förståelse för dennes situation (rad, 1181) utifrån sin livssituation. Det intressanta är hur handläggaren besvarar ”jag hör vad du säger” (rad 1182) på klientens uttryck för en livssituation.

Samtalet fortsätter en stund till och handläggaren sammanfattar samtalet och motive-
rar insatser, där hon trots allt utgår från klientens livssituation och den osäkerhet,
som det skulle medföra för klienten, om matleveranserna upphörde, enligt följande:

Samtal nr. 10, excerpt 10 i.

B: Biståndshandläggare

K: Klienten Perfilip

- 1291 B: mm men om vi ska av – sammanfatta lite perfilip av vad vi har pratat om i dag
1292 och din önskan så om jag uppfatta dig så är det det att du vill fortsätta
1293 K: att jag fortsätter ja:
1294 B: att ha mattjänst
1295 K: ja: - det är jag väldigt tacksam för
1296 B: du känner osäkerhet
1297 K: jag jag känner då känner jag mig trygg – för om det blir en ändring då skulle
1298 jag känna mig otrygg jag

Samtal nr. 10, excerpt 10 j.

B Biståndshandläggare

K Klient

1309 K: för – för skulle jag inte få den här hjälpen – då tror jag att då tror jag att jag inte
1310 skulle klara jag tror inte jag skulle kunna överleva det
1311 B: mm

I nästa excerpt är det fråga om att motivera insatser från äldreomsorgen ur ett rättighetsperspektiv. I bakgrunden finns motivet om att klienten har rätt till äldreomsorg och att han skall bevaka denna rättighet, vilket framgår av följande:

Samtal nr. 12, excerpt 12 c.
B: Biståndshandläggare
K: Klient

579 K: jag ska nog ta ut
580 B: ja: visst – va sa du ?
580 K: jag ska nog ta ut –
580 B: vad ska du
580 K: min rättighet

Samma rättighetsaspekt framgår av nästa excerpt. Den motiveras med argument om rätt till värdig ålderdom efter ett helt arbetsliv i syfte att tjäna samhället. Det är samhällets ansvar enligt klienten. Detta framgår av följande:

Samtal nr. 5, excerpt 5 c.
B: Biståndshandläggare
K: Klienten Oskar

432 B: mm – nej jag får fundera på det här och så hör jag av mig – för nu vet jag vad
433 du önskar oskar – och så får jag ju titta lite på vilka man har i
434 hemtjänstgruppen
435 K: men det måste finnas möjligheter
436 B: mm
437 K: men sen är det en sak till – eller – de skriver i tidningen – vad sjukvården
438 kostar och vårdhåll kostar – har inte vi som är i behandlingen och är åttio år
439 – rätt till en värdig ålderdom – jag har då följt med och slitit ihop samhället
440 B: mm

I nästa excerpt framgår hur handläggaren går emot klientens vilja genom att inte ta bort biståndsinsatser som klienten redan får. Det som står på spel är klientens önskemål om att slippa hemtjänst, i varje fall om den distribueras av ett manligt vårdbiträde, en ordning som hon inte är helt nöjd med. Att handläggaren går emot klienten beror på att hon bedömer det vara nödvändigt med stöd och insatser i klientens vardagsfunktion för att denna skall kunna bo kvar i sin bostad. Handläggaren bedömer att klienten är glömsk, mot vilket klienten använder olika argument. I följande excerpt framgår denna interaktion. Fokus i analysen riktas därför på vad det innebär att inte bli trodd som kapabel att klara sig själv.

Sammanhanget för följande samtal är, att klienten drygt ett år före fått biståndinsatser från hemtjänsten. Detta med anledning av att hon hade kommit hem från en sjukhusvistelse efter en fallolycka med bruten lårbenshals som följd. Biståndet skall nu omprövas.

Samtal nr. 2, excerpt 2 d.

B: Biståndshandläggare

K: Klienten Lovisa

V: Vårdbiträdet Sven

- 140 B: nej – men a: har du nån husläkare lovisa
141 K: nix
142 B: eller nån du brukar anlita om det är nånting
143 K: nix – har aldrig haft
144 B: du har inga mediciner eller nånting?
145 K: och jag – jo: jag har vad är det –det vet du niklas (vårdbitr. heter sven)
146 V: du har mediciner
147 V: mediciner har du
148 B: ja: vet du vem som har skrivit ut dom (vänder sig till vårdbiträdet)
149 K: jag har mot högt blodtryck – jag har för högt blodtryck
150 V: hon har inte varit där så ofta – så att
151 B: nej är det uppe på vårdcentralen
152 V: ja: det är uppe på vårdcentralen
153 B: vet du vilken läkare det är (vänder sig till och ställer frågan till vårdbiträdet)
154 V: nej det är det jag inte – eftersom att vi hade inte=
155 B: = nej
156 V: = varit där – en gång har jag varit där med lovisa
157 B: ja: - du är frisk lovisa i stort sett
158 K: ja: ((skratt)) (lyfter benet högt upp i luften)
159 B: (((skratt))
160 V: (((skratt))
161 B: har du färdtjänst
162 K: jag är så frisk så jag kan skälla på honom också
163 B: ja: det är bra
164 V: rätt ofta rätt ofta gör hon
165 K: O:HO::! (klappar händerna)

Som framgår förhör sig handläggaren om klienten har någon läkare (rad 140, 142), till vilket hon svarar med ”nix” (rad 141, 143), ett kort¹⁰¹ och säkert svar.

¹⁰¹ Goffman (1983, s. 17) kallar sådana korta svar för *cryptic reference* och beskriver dem som situationella.

När det gäller svaret på frågan om hon har mediciner, svarar klienten att hon har (rad 145), men minns inte namnet på dem. Klienten vänder sig till vårdbiträdet i förvissning om att han vet namnet på dem.

Klienten kallar vårdbiträdet Sven för Niklas, en felsägning i hastigheten. Vårdbiträdet besvarar frågan med att bekräfta att klienten har mediciner, men han säger inte vad de heter. Handläggaren vänder sig då till vårdbiträdet och frågar, om han vet vilken läkare som skrivit ut dessa. I stället för att låta vårdbiträdet svara på frågan, yttrar sig klienten istället och talar om vad medicinen är avsedd för (rad 149). Vårdbiträdet fortsätter därefter med att redogöra sin okunskap, om vilken läkare klienten går hos med motivering att klienten inte varit där så ofta (rad 150, 154, 156). Handläggaren konstaterar då att ”ja, du är frisk Lovisa – i stort sett” (rad 157) och avser då (outtalat) fysiskt frisk. Klienten besvarar detta med ett skratt åtföljt av att hon lyfter benet högt upp i luften (rad 158). Hon demonstrerar sin återvunna rörlighet i höftleden.

Både handläggaren och vårdbiträdet överraskas av klientens benlyft och brister samtidigt ut i skratt (rad 159, 160). De skrattar åt klientens något avvikande beteende från regelsystemet för samtalsinteraktionen. Handläggaren återgår med svårighet (hon är full i skratt) till interaktionsordningen och fortsätter att ställa en fråga om klienten har färdtjänst. Klienten svarar inte på frågan utan fortsätter att övertyga om hur frisk hon är, då hon också kan ”skälla” på vårdbiträdet vid hans arbetsbesök hos klienten (rad 162). Ett skämt, vilket bekräftas av både handläggaren (rad 163) och vårdbiträdet (rad 164). Detta yttrande besvaras av klienten med ett glädjetjut, ”O:HO::!”¹⁰² Klienten klappar händerna som en förstärkning av glädjen över att hon kan ”skälla” på vårdbiträdet.

Det som bör uppmärksammas i detta excerpt är att handläggaren anser klienten vara i behov av fortsatta insatser, genom att hon inte litar till klientens minne. Detta visar hon genom att vid flera tillfällen vända sig till vårdbiträdet med vissa frågor, vilket också klienten gör. Vårdbiträdet stödjer handläggarens uppfattning och visar därmed sin rangordning eller position i förhållande till klienten och handläggaren, en investering som senare visar sig vara lönande, då klienten kritiserar det manliga vårdbiträdet för att bevaka och hålla efter hennes städning. Handläggaren besvarar inte denna kritik (framgår inte av excerptet här).

Klienten å sin sida, kan inte komma ihåg namnet på sin läkare och den ordinerade medicinen. Hon kallar vårdbiträdet med fel namn, trots att han är hennes ordinarie vårdbiträde sedan över ett år tillbaka. Dessutom bryter hon mot de bakgrundskunskaper och regelverk, som gäller för interaktionen och som då uppmärksammar handläggaren och vårdbiträdet om brister i klientens tolkning av ramen för samtalet.

¹⁰² Goffman (1983, s. 33) kallar sådana rop i interaktionen för *response cries*.

Den identifiering av klienten som handläggaren gör innebär inte bara att klienten kategoriseras, utan utgör också en social kontroll av klienten. Om bistånd i form av hemtjänst hos klienten behålls, kan vårdbiträdet utöva en slags tillsyn och kontroll över klienten. Här uttrycks institutionens kontroll över klienten i termer av klientens säkerhet och omsorg, oavsett klientens önskemål. Det som är av intresse är ändå på vilket sätt klienten bemöts.

Det personliga bemötandet är en del i yrkesutövandet och innebär att kunna möta en äldre klients tänkesätt eller perspektiv. Att klienten betar sig något ovanligt i samtalet (exempelvis i rad 162, där hon säger att hon är så frisk att hon kan skälla på vårdbiträdet), besvaras av handläggaren med att i stort ignorera detta; ”ja det är bra” (rad, 163).

Det finns här ett inslag i bemötandet av klienten, som troligtvis inte skulle förekomma, om klienten hade varit en yngre person. Det finns en dold kunskap mellan handläggaren och vårdbiträdet om att klienten är glömsk och inte helt tillförlitlig. Samtalsituationen enligt den tolkning, som görs här, handlar om en intergenerationell konflikt. Å ena sidan är handläggaren och vårdbiträdet yngre och tillräkneliga, å den andra är klienten gammal och glömsk. Av handläggarens och klientens kommunikation framgår den sociala relationen. Handläggaren intar ett förhållningssätt som överbeskyddande och/eller nedlåtande. Klienten försöker framställa sig som autonom.

Klientens sätt att skämta, skratta och demonstrera sin fysiska funktion tjänar syftet att distansera det sociala självet (begynnande demens) från det biologiska självet. Klienten reducerar sitt personliga ansvar för det hon säger och för sitt beteende (Goffman, 1974, s. 515). Klienten gör gällande sin goda fysiska funktion för att upprätthålla sin image och identitet som tillräknelig.

Ett sätt att dämpa den intergenerationella konflikten mellan handläggare och klient utgörs av klienternas framställningar av sig själva utifrån ett livsloppsperspektiv. Det innebär ett försök att växelvis framställa sig utifrån beskrivningar som ung och aktiv och utifrån den aktuella situationen som den hjälpberoende åldringen. Denna framställan i samtalen skapar en motvikt till klientens aktuella begränsningar och hans fysiska, psykiska eller sociala tillkortakommanden. Trots bilden av klienten som skröplig, skör och i behov av stöd för sin vardagsfunktion, ges en bild av klienten som framgångsrik, stark eller betydelsefull i någon mening. Av följande excerpt framgår dessa motviktsbilder i samtalen:

Samtal nr. 14, excerpt 14, b.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

Kapitel 6

1060 K: jag var på kockumsverken i verkstan först men sen var jag tjänsteman de sista

1061 tio åren

1061 B: kockumsverken

1062 K: ja: innan jag gick med – sjukpension

/.../

1110 K: jag hade ett eget kontor och va självständig

1111 B: mm (bläddrar i pappren)

1112 K: och sortera () lönekontoret för dom som satt =

1113 B: mm

1114 K: = satt i verkstan

1115 B: och trivdes med ditt jobb

1116 K: ja: visst

1117 B: ja:

1118 K: ja: det var ju självständigt

Samtal nr. 15, excerpt 15 a.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

49 K: jag arbetade i folktandvården

50 B: jaha::

51 K: och var tandsköterska

52 B: mm

53 K: först – och sen blev jag första sköterska – så sluta jag som det

Sammanhanget för nästa excerpt är parternas samtal om att upprätthålla sociala kontakter och svårigheter med att skaffa nya vänner när man blir äldre.

Samtal nr. 2, excerpt 2 c.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

121 B: det blir svårare ju äldre man – blir

122 K: ja:

123 B: men det är inte omöjligt

124 K: nej det är det inte – jag hade lätt att bli bekant med=

125 B: = a:

126 K: = med människor förut

127 B: ja:

128 K: ((hostar)) för jag arbeta ju väldigt mycket med – ja: på restauranger och

129 konditorier och

130 B: jaha:: - här i ystad eller

131 K: () mätta officierarna och laga deras mat

132 B: ja:

133 K: skötte deras hem

- 134 B: ja:
135 K: så jag har rört på mig lite grann
136 B: ja: det
137 K: jag har inte bara koka potäter ((skratt))

I följande samtal ger klienten en bild av sig själv från sin yrkesverksamma tid som en framgångsrik företagare och chef med olika förtroendeuppdrag i kommunen där han verkade. Klientens bild av sig själv framställs som en person med ett brett nätverk med kända och betydelsefulla personer. Dessa bekantskaper används som tillägg i samtalet och fungerar som förstärkande identitetsbeskrivningar. Sammanhanget för samtalet är att det har varit första maj dagen innan. Svenska flaggan vajar på balkongen vilket föranleder ämnet för samtalet.

Samtal nr. 10, excerpt 10 e.

B: Biståndshandläggare

K: Klienten Perfilip

- 604 B: flagga du igår perfilip första maj
605 K: ja: det gjorde jag – jag är en gammal sosse ser du
606 B: ja:
607 K: är du det också
608 B: jag bara kolla dig om du flaggar =
609 K: ja: ja:
610 B: = som affärsman
611 K: jo: jag har det där gamla – jag har den där gamla andan i mig jag var ju personligt
612 bekant med – per albin hansson
613 B: se där
614 K: ja: och jag var personligt bekant med – med – per albin hansson med markus
615 vallenberg
616 B: mm
617 K: och jag var personligt bekant med levi petrus

I nästa excerpt beskriver klienten sitt arbete som kranförare. Emellertid var han inte vilken kranförare som helst, utan en kranförare som arbetade vid höghusbyggen, ett arbete där både yrkesskicklighet och mod krävdes. Klientens betydelse som kranförare för hela bygget framgår av följande samtal.

Samtal nr. 12, excerpt 12 b.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 383 K: ja: jag var kranförare i tjugo år – i tjugofem år
384 B: men han har inte=
385 K: =men jag har varit på – det var stora byggen vet du
386 B: mm

- 387 K: och a:: a:: som kranförare på – vad heter – söderby – och så i halmstad
388 B: mm
389 K: och så tillbaka – till city- vi stod med två stora kranar i city i
390 = garaget och det har gått undan för undan och på den tiden var det de högsta
391 byggena
390 B: o::ja::
391 K: man bara flytta från det ena bygget till det andra
392 B: mm
393 K: vi hade en och samma kran i åtta år och jag var hemma en enda dag från kran –
394 jag vet det var fotboll ((skratt)) * i stockholm och därför tog jag och åkte hem*
395 B: det gjorde du rätt i
396 K: så i och med det att att inte kranföraren kom så stod bygget stilla
397 B: jaha:: så du stoppa hela bygget och stoppa hela bygget
400 K: ja: visst

Dessa minnen från yngre dagar i livet medför upplevelser av sammanhang i den egna identiteten. Upplevelse av autonomi och av att vara av värde för sig själv och andra är betydande komponenter för jagidentiteten i samtalet. Ifrågasättande av dessa förhållanden beskrivs av Heap (1995, s. 122) som hotande för den egna integriteten. Associationer till tidigare inträffade händelser i livet används ofta av äldre personer i kommunikationen med andra.

Den outtalade innebörden i klientens beskrivning i excerpt 12 b. ovan, att han stannade hemma från sitt arbete för att se på fotboll (rad 395, 396), avser inte att han var berättigad till en ledig dag, såsom handläggaren tycks uppfatta det, då hon uttrycker att ”det gjorde du rätt i ” (rad 397). Berättelsen framhäver istället klientens betydelse som viktig person för hela byggarbetet. Om kranföraren inte kom till arbetsplatsen, stannade bygget (rad 398).

Möte mellan det personliga och institutionella

Ett problem, som framgår i resultatet, är klientens utsatthet för institutionell ordning och institutionella tillkortakommanden. Organisatoriska problem kan uppstå, då hemtjänsten skall leverera omsorgstjänster till enskilda klienter.

Som nämnts tidigare transformeras klientens individuella omsorgsbehov till abstrakta koder (kapitel fem). Dessa kategoriseras, etiketteras och sammanställs till klassificerade abstraktioner för kostnadsberäkningar och personaldimensionering för att senare omvandlas till omsorgsproduktion. I denna produktion samordnas och levereras insatserna till de äldre som standardiserade insatser.

Klientens behov av stöd vid tillagning av mat har ersatts med distribution av färdiglagad mat. Maten levereras till klienten på för- och eftermiddagar. Leveransen utförs

av utvald personal. Det problem, som uppstår vid denna standardisering av omsorgsinsatsen är, att klienten inte får avgöra vid vilken tid maten levereras. Möjligtvis lovas ungefärliga tider för matleverans. Emellertid uppfylls inte alltid dessa löften, vilket framgår av följande excerpt. Matleveranserna försenas då och då, ibland utblir leveransen helt.

Samtal nr. 10, excerpt 10 g.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

- 809 K: idag trodde jag dom hade glömt mig för dom hade inte - kom kom inte med
810 maten förs - strax före klockan ett så jag var tvungen och ringa åt dom där –
811 dom tappar bort mig ibland
812 B: ja: - dom kanske – det kan ju va så att dom har olika – vänder – att dom
813 kommer lite olika tider
814 K: ja: det är möjligt det är möjligt
815 B: det är väl så – det kanske ska va lite rättvist att
816 K: ja:
817 B: att inte samma får tidigt och samma får sent

Det problematiska är, att klienten inte får maten regelbundet och att den utlovade tiden för matleveranserna inte uppfylls (rad 809, 810, 811).

Den institutionella ordningen, som framgår i excerptet ovan, innebär att klienten skall finna sig i en moralisk ordning, bestämd av matleverantörerna. Det är enligt biståndshandläggaren en rättvis princip som styr tiderna huruvida klienten får sin mat tidigt eller sent (rad 812, 815, 817), inte det individuella behovet. En annan aspekt är att handläggaren inte bemöter klientens påpekande om att ”de glömmer bort mig ibland”. Klienten blir utan mat den dagen.

Klientens intressen och institutionell rättvis princip (observera, inte effektivitetsprincip) utgör ett problem, då de utgår från olika perspektiv och rationaliteter. Handläggaren försöker lösa klientens klagomål med att informera om principer för körrutiner vid matleverans. Den tillämpade rättvis principen innebär att klienten binds till sin bostad i en osäker väntan på om maten levereras eller inte. Det kan ju tänkas att en del klienter vill inta sin lunch tidigt, medan andra vill ha den senare. Den gällande ordningen innebär, att alla klienter som erhåller bistånd i form av matdistribution får en ojämn kvalitet vad gäller tid för leverans, eftersom körrutinerna ändras från gång till annan.

I resultatet framgår ytterligare konfliktfyllda situationer i mötet mellan individen och institutionen. Här gäller det personalbrist vid personalens sjukdom och frånvaro. Frånvarande personal ersätts inte med vikarier, utan den ordinarie personalen utför den frånvarandes arbetsuppgifter utöver sina egna. Detta påverkar klienten negativt. Följande två excerpt beskriver detta:

Kapitel 6

Samtal nr. 15, excerpt 15 b.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

V: Vårdbiträdet Britt

- 348 K: för då kan det bli att det forceras lite grann ibland
349 B: mm
350 K: dom har ju så mycket och göra
351 B: ja:
352 K: och dom har väldigt bråttom och det sätter sin prägel på mig också jag blir lite
353 nervös ((skratt))

Samtal nr. 15, excerpt 15 c.

B Biståndshandläggare

K Klient

V Vårdbiträdet Berit

- 368 K: jag klagar inte men – det enda är att jag tycker dom har – jag tycker det är
369 synd om dom ska ha så bråttom – det har ni många gånger britt
370 V: men jag har väl inte så bråttom
371 K: va!
372 V: det är ju du som säger att jag har bråttom
373 K: ((skratt)) men du kommer ibland och säger nej nu är det så många borta och
374 V: ja: - nån enstaka gång
375 K: och nu är det så mycket – ja:
376 V: ja: jo: men jag blir väl inte alltid – vi sitter här och väntar
377 K: nej det är väl att vi säger så
378 V: ja:
379 K: det ordnar sig nog
380 V: ja:
381 B: men det är just såna saker som vi inte ska behöva berätta – (vänder sig till
382 vårdbiträdet) hemma hos vårdtagarna att vi är så många borta så nu har vi så
383 jobbigt

Av excerptet framgår att personalen skyndar på med omsorgsuppgifterna, vilket klienten märker och blir nervös (rad 352, 353). Personalen har tidsbrist redan vid ankomsten till klienten. Trots allt har klienten förståelse för detta och försöker anpassa sig efter de förhållanden som råder. Hon vill inte uppfattas som klagande (rad 369). Hon hänvisar i stället till arbetsmiljöaspekter när hon utsätts för den stress som uppstår vid personalens frånvaro. Det är klienten, i det här fallet den äldre damen, som får finna sig i dessa organisatoriska tillkortakommanden. Den verksamhetskontext, som här inramar vårdbiträdenas möten med klienten, är brist på resurser som tid och personal.

Enligt klienten delger personalen henne de organisatoriska problemen (rad 373, 374, 375) redan vid ankomsten. De talar om för klienten, att nu är det någon som är sjuk och då måste de skynda sig (rad 373, 375). Här delges klienten sådan information som tillhör den ”bakre regionen” av arbetet. Handläggaren (rad 381, 382, 383) menar att det är just såna saker som vårdbiträdet inte får berätta.

Denna konfliktsituation handlar, utöver organisationens problem, om personalens kommunikativa bemötande av klienten. Institutionella problem, som uppstår inom de bakre regionerna och som klienten inte har att göra med, delges henne så att hon blir påverkad av dem negativt. Klienten kan till och med känna att hon är orsak till personalens stresssituation, då hon i egenskap av mottagare av hjälp utsätter dem för hög arbetsbelastning. Här kan mötet mellan individanpassad omsorg och institutionell ordning beskrivas som ett läckage, ett läckage av information mellan den bakre och den främre regionen (Sarangi & Roberts 1999, s. 20) och detta utgör en slags konflikt i klientmöten.

Av följande excerpt framgår att debitering av kostnaderna för matleveranser kan utebli. Klienten sätts då i ett moraliskt dilemma om betalningsansvar.

Samtal nr. 10, excerpt 10 f.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

676 K: ja: maten betalar jag men den höll jag ju på att få gratis

677 B: ((skratt)) just det

678 K: ja:

679 B: det kommer jag ihåg du vart bortglömd

680 K: jag vart bortglömd!

681 B: ja:

682 K: och jag kö – kö – tre månader!

683 B: ja: jag vet

684 K: och jag tala med – med min måg göran berg om det här han som sköter om

685 mina affärer han sa – jag har jag känner sån oro över det här med maten – ja:

686 den kommunen brukar vara lite seña med sina * räkningar * sa han

687 B: sa han det – ja: det kan jag tro

688 K: ja: men inte kan man väl vara så sen så det går tre månader sa jag det är väl en

689 fel omöjlighet – så jag tänkte ne:j – så mitt samvete börja på och reagera

690 B: mm

691 K: därför så knalla jag där upp en dag

692 B: mm

693 K: till hemmet

694 B: mm

695 K: och så måste jag tala med dom – där och tala om för dom – att jag har att jag

696 börja – få maten från första december och jag har inte fått nån räkning för

697 december och inte nån räkning i januari och inte nån räkning för februari

698 B: mm

Kapitel 6

- 699 K: och så börja dom på och undersöka och det fanns ju inte jag fanns ju inte med
700 på det där
701 B: nej – du var aldrig inregistrerad
702 K: nej
703 B: som det heter så – tjusigt
704 K: och jag kan inte fatta hur hur det har kunnat gå till
705 B: jo: men det är rent mänskligt
706 K: jaha
707 B: någon ska fylla i en lapp och så ska det skickas i väg
708 K: jaha
709 B: och om inte denna lapp blir ifyllt
710 K: ja
711 B: det är så enkelt så
712 K: ja: och dom tacka ju mig och sa att dom tyckte jag var en ärlig människa – det
713 var ju roligt och få höra jag har aldrig hört nåt annat om om mig heller
714 B: mm
715 K: och – så var det nån som sa att du hade ju kunnat ätit gratis i hela ditt liv sa
dom
716 B: mm
717 K: ja: den maten hade jag inte velat ha haft sa jag

Av denna excerpt framgår att klienten har känt oro under en lång tid med anledning av att han ätit maten som distribuerats till honom, men som han inte betalat för då kommunen inte skickat någon räkning (rad 684, 685, 688, 689).

Det framgår också hur kommunens administration av matdistribution hanteras. En personal har glömt registrera klienten i det administrativa systemet och klienten meddelar kommunen om utebliven räkning för maten (rad 688, 689, 691, 693, 695, 696, 697). Kommunens kontrollsystem för inkomster och utgifter är beroende av klientens ärlighet (rad 712, 715, 717).

Det som har betydelse är hur klientens moraliska ordning bemöts och hanteras av handläggaren. Klientens problem i samtalet framgår av att han inte fått sina räkningar på tre månader för den mat han fått. Detta förhållande har en moralisk dimension av klientens vilja ”att kunna göra rätt för sig”. Handläggaren väljer att bemöta klientens moraliska dilemma som ett administrativt problem (förvaltningens rationalitet); att personalen missat att utföra en administrativ uppgift så att klienten inte kommit in i debiteringssystemet (rad 707, 709).

Klienten företräder en moralisk ordning av vardagsmoral. Har man inte betalt, så har man inte gjort rätt för sig och skulle han ha fått mat gratis på ett ohederligt sätt, så skulle han inte vilja ha den maten (rad 715, 717). Klienten uttrycker en moralisk värdering om att han inte vill snylta på andra.

Klienten säger vidare ”att jag kan inte fatta hur det har kunnat gått till” (rad 704) och nöjer sig inte med handläggarens hantering av hans moraliska problem som ett administrativt. Handläggaren besvarar denna moraliska ordning med att säga att ”det är så enkelt så” (rad 711). Klienten fortsätter att vidhålla att problemet är moraliskt med att säga, ”att dom tackade honom för att han var en ärlig människa vilket var roligt att höra, även om han aldrig hört någonting annat om sig” (rad, 712, 713).

Här är det, som framgått, fråga om en konfrontation mellan olika ordningar, klientens moraliska ordning och förvaltningens ordning om att ha vissa rutiner för att kunna organisera arbetet, exempelvis debitera avgifter. Klienten bemöts med i viss mån en avmoralisering av vad som i vardagslivet är mer moraliskt präglad. Förvaltningens rationalitet innebär en sorts effektiv handläggning och byråkratisk ordning men den är inte i första hand en moralisk ordning. Den moraliska ordningen i den byråkratiska hanteringen kan handla om att alla skall ha rätt till lika mycket, eller lika behandling, att ärenden behandlas korrekt. Emellertid är det inte den moraliska ordningen som handläggaren refererar till här. Klienten, å sin sida uttrycker det som är poängen med hela samtalet, dvs att det centrala för honom är inte vem som skickar lappar hit eller dit, utan att man ska respektera människor för deras vilja att göra rätt för sig. Han vill bli behandlad som en ansvarskännande människa.

Mötet mellan klientens moraliska uppfattning och förvaltningens rationalitet framgår också av nästa excerpt och handlar om att klienten inte kompenseras för utebliven omsorgsinsats. Orsaken till det ges av handläggaren utifrån administrativa förklaringsgrunder. Detta framgår i följande fyra excerpten 16 a - d (rad 322, 324, 325, 326, 333).

Samtal nr. 16, excerpt 16 a.

B: Biståndshandläggen

K: Klienten

A: Anhörig (hustrun)

- 289 A: vi fick vänta till hon va halv elva så kom det ingen – så måste jag ringa och
290 höra hur det va
291 B: ja: det gjorde du rätt i hur dags brukar dom komma ungefär
292 A: ja: klockan åtta före åtta ibland
293 K: ()
294 A: de skulle bada i dag
295 B: var det nåt som hade hänt da:
296 A: ja: jag vet inte vad som hade hänt men
297 K: ja: dom hade haft strul

Samtal nr. 16, excerpt 16 b.

B Biståndshandläggare

K Klient

Kapitel 6

A Anhörig

- 309 B: ni kan ju ringa tidigare och
310 K: ja:
311 B: och höra i alla fall om det är nåt som hänt
312 A: jag tycker dom kan ringa själv då och tala om –
313 K: i vanliga fall
314 A: så slipper man och vänta så länge

Samtal nr. 16, Excerpt 16 c.

B Biståndshandläggare

K Klient

A Anhörig

- 314 A: men att nu får ni inte ta för denna dan för nu fick jag göra det själv
315 B: hur menar du då
316 A: ja: att dom sätter upp att han har badat i dag till exempel eller att de tatt upp
317 utan det får dom stryka - får dom inte det =
318 B: ja: avgiften
319 A: = när dom inte har vart här
320 B: ja: avgiften påverkas ju inte
321 A: för i dag
322 B: ja: ne:j det gör den inte
323 A: utan vi får betala ändå
324 B: ja: - du vet att – det handlar ju om att man har hjälp med insats
325 A: ja:
326 B: dusch var det ju idag
327 A: ja:
328 B: och oavsett om man duschar en gång i månaden eller varje vecka som ha:ns
329 får hjälp
330 A: men han har ju var dag annars
331 B: ja: - men avgiften dras inte av på grund av en gång
332 K: det spelar =
333 A: = det tycker jag är fel
334 K: det spelar ingen roll
335 A: vi betalar ganska mycket var gång

Samtal nr. 16, excerpt 16 d.

B Biståndshandläggare

A Anhörig

- 357 B: ja: jag vet du sa att hela förmiddagen gick åt i stort sett och all kraft
358 A: ja: idag fick vi frukost färdigt halv tolv
359 B: det var väldig sen frukost det

Här är det fråga om att omsorgshjälp uteblivit på morgonen. Klienten får bistånd i form av omsorgsinsatser varje morgon vid uppstigning, påklädning samt dusch varje måndag morgon.

Denna måndag morgon har emellertid inte personalen dykt upp (rad 291). I vanliga fall kommer de vid åttatiden (rad 294), ibland till och med före klockan åtta. Det händer också att personalen inte kommer förrän vid niotiden eller senare. För klientens del innebär personalens frånvaro att han ligger kvar i sängen hela förmiddagen. Klientens hustru hjälper klienten att ta sig upp ur sängen och med de sysslor som inryms i morgonbestyren. Dessa bestyr tar emellertid så lång tid för hustrun att genomföra, så att först vid halv tolvtiden äter klienten sin frukost (rad 358). Hustrun har ringt hemtjänstgruppen klockan halv elva för att höra sig för om anledningen till utebliven hjälp. Hustrun kritiserar det faktum att personalen inte har ringt och meddelat fördröjningen (rad 312). Dessutom tycker hon att klienten inte ska debiteras för omsorgsinsatser för denna dag då hjälpen uteblev (rad 316, 318, 319, 321, 335).

Som framgår kan institutionella problem inte lösas utan att det drabbar klienten. Problematiskt är att hjälpen uteblir och att klienten inte meddelats om det, samt att klienten får betala för utebliven hjälp.

Det som är dilemmat här är att en moralisk ordning ställs mot en rationell ordning. Klientens hustru framhåller en vardagsmoralisk uppfattning om att kommunen inte får ta betalt för en omsorgstjänst som den inte utfört. Handläggaren å sin sida förklarar en sådan byråkratisk ordning med att avgiften grundas på insatsen ”hjälp med dusch”, och inte hur ofta denna insats genomförs. Den (outsagda) rationaliteten är antagligen att man inte kan ändra och kompensera avgifter för alla slags avvikelser som inträffar. Således får klienten betala för tjänster som kommunen faktiskt inte utför, en institutionell ordning som uppfattas av klientens hustru som felaktig (rad 334). Denna uppfattning bemöts av handläggaren med att ”det inte spelar någon roll om insatsen uteblir en gång” (rad 335). Klientens perspektiv får ingen fortsatt uppmärksamhet och förblir helt utan röst i detta institutionella sammanhang.

Det är således lika fel att snylta på andra genom att äta kommunens mat utan att betala för den, som att kommunen tar betalt för tjänster som den inte utför. Dessa moraliska uppfattningar är vanliga hos äldre människor och blir svårbegripliga för dem, när dessa inte respekteras av den institutionella byråkratin inom äldreomsorgen.

Möte mellan det professionella och traditionella

I följande möte är excerpt tagna från en situation, där handläggaren och klienten, en 91årig dam och dennas sonhustru, samtalar om, hur stödinsatserna genomförs i hemmet av vårdbiträdena. Klienten är inte riktigt nöjd med hur väl vårdbiträdena bäddar hennes säng. Analysfokus här är riktat mot hur det äldreinriktade sociala arbetets institutionella tradition argumenteras och vidmakthålls i parternas samtal, dvs hur spåren från historien syns i behovsbedömningsamtal.

Av samtalet framgår klientens och sonhustruns uppfattningar om vårdbiträdespersonalen inom hemtjänsten. Klienten redogör för stödinsatsen bäddning som hon får på morgnarna.

Samtal nr. 9, excerpt 9 c.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

A: Anhörig (sonhustru)

- 80 K: men det är ju – ingen vidare för dom bara lägger ihop sängen
81 B: säger du
82 K: ((skrattar)) – det är två stycken som bäddar ordentligt
83 A: ((skratt))
84 B: jaha: - du är inte riktigt nöjd – säger du till da:
85 K: ja:
86 A: det är det att dom viker inte nattlinnet alla och det är det – vill hon
87 men - jag sa att det är bara att be dom att dom gör det
88 A: mm mm

Det excerpt ovan illustrerar är, att ord som ”personal” eller ”vårdbiträden” överhuvudtaget inte nämns, när samtalet kommer in på den personal som arbetar hos klienten. Personalen tycks bestå av ett antal olika personer, eftersom bara två av dem kan bädda ordentligt enligt klienten (rad 82). Klienten benämner vårdbiträdena med ”dom” (rad 80). Detta efterföljs av att sonhustrun använder samma uttryckssätt (rad 86, 87) vid beskrivning av att vårdbiträdena inte viker den äldre damens nattlinne i samband med bäddningen (rad 86).

Intressant är hur de båda visar att ordet ”dom” identifierar i samtalet om personalen. Ordet ”dom” är tillräckligt för att parterna skall förstå vad som avses i stället för att använda yrkestitel eller egennamn. Det är således begripligt för alla deltagare hur man placerar förståelsen i denna interaktionella kontext. (Att också handläggaren själv aktivt använder ”dom” framgår av excerpt 9 d.). För att förklara interaktionen hämtas återigen hjälp från Goffman (1983, s. 18) som benämner detta som *common understanding* och *shared presuppositions*. Benämningen av personalen som ”dom” fungerar som en effektiv minimal term som är

helt uttydbar av de andra i samtalet. Denna delade förståelse och kunskap gäller således inte generellt utan endast för denna grupp och i detta sammanhang. Det intressanta är sättet att tala om personalen som en icke namngiven yrkesgrupp, vilket är vanligt förekommande i hela datamaterialet. Situationen karaktäriseras av att deltagarna är bekanta med sättet att uttrycka sig så om personalen. Det intressanta är varför ”dom” åsyftas som ett kollektiv skild från dem som är närvarande.

Som ett alternativ till ”dom” använder klienterna ”flickor”, ett uttryck som är en blandning av en institutionell kategori och samhället. Detta framgår av nästa excerpt. Benämningen ”flickor”, om vårdbiträden är en vanligt förekommande kategori. Ord som vårdbiträde, undersköterska eller någon annan yrkestitel som referens i samtalen på denna yrkesgrupp förekommer nästan inte alls. Då det gäller referens till vårdbiträdet i singular, benämns detta oftast med egennamn.

Samtalet i nästa excerpt handlar om vårdbiträdenas kunskaper eller snarare bristen på sådana, när det gäller hur en säng skall bäddas:

Samtal nr. 9, excerpt 9 d.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

A: Anhörig (sonhustru)

- 89 A: det är ju olika för flickerna måste ju lära sig har jag sagt
90 B: mm mm
91 K: det är ju det
92 B: mm
93 K: jag tycker att dom skulle kunna någe hemifrån
94 A: ((skratt))
95 B: ja: man kan tycka det
96 K: ja:
97 B: men det är inte riktigt lika dant som när vi växte upp
98 K: * ne: j *
99 B: ne: j – för då fick man lära sig väldigt mycket hemma
100 K: ja: det fick man
101 B: ja: men – jag har träffat på ett fall faktiskt där det var så att – man inte
102 visste vad man skulle göra med – lakanen
103 K: ° ne: j °
104 B: hon hade underlakan – och så hade hon täcke – och så hade hon
105 överlakan
106 K: mm
107 B: så att – det där fick dom inte riktigt ihop
108 A: ne: j
109 B: ne: j
110 A: det är många som inte har sett ett överlakan
111 B: ne: j
112 A: det har ju farmor också

113 B: just det dom visste inte vad dom skulle göra med den ena

114 A: ne:j nej nej

Den bakgrundskunskap, som alla tre refererar till, är att vårdbiträden (flickorna) som yrkesmässigt arbetar i hemtjänsten och i andras hem, ska känna till hur olika sysslor i ett hem skall skötas. Så långt är dessa naturligtvis rimliga och riktiga krav. Det som är tänkvärt är uppfattningen om hur och var dessa kunskaper skall inhämtas. Klienten för in familjeperspektivet och menar att vårdbiträdena borde ha lärt sig detta i hemmet (rad 93). Handläggaren går med på klientens linje (rad 95) om att flickorna borde ha lärt sig hemmets skötsel i sina egna hem. Ett sådant ställningstagande tolkas här som uttryck för den historiska traditionens argument för kvinnans roll som mor, uppfostrare av sina barn och ansvarig för hemmets skötsel. Det är också kvinnan som undervisar och lär ut hemmets skötsel till barnen (flickorna). Vårdbiträdenas yrkeskunnande argumenteras således som könsrelaterade kunskaper som lärs ut i hemmet, inte som kunskaper som inhämtas vid särskilda yrkesutbildningar.

Handläggaren fortsätter sedan att jämföra med hur det var när både handläggaren och klienten var unga. Kunskaper om hemmets skötsel fick man lära sig hemma, vilket inte är fallet nuförtiden (rad 97, 99). Men hur det är reds inte ut i samtalet på annat sätt än att vårdbiträdena saknar kunskaper inom dessa arbetsmoment. Detta bekräftas av klienten (rad 100).

Sedan fortsätter handläggaren med att exemplifiera fall från sin yrkeserfarenhet om vårdbiträden, som inte förstår sig på hur sängar bäddas med både överlakan och underlakan (rad 101, 102, 104, 113). Detta sker med underförstådd referens till att unga människor idag inte känner till att så görs, eftersom de enbart har erfarenheter av att bädda med påslakan och ett underlakan. När vårdbiträden skall bädda med två lakan, ett över- och ett underlakan, hos äldre personer som fortfarande bäddar på det sättet, får de inte detta att gå ihop (rad 107). Denna uppfattning om kunskapsbrist bifalls av sonhustrun som i sin tur generaliserar om vårdbiträdenas brist på denna bäddningskonst (rad 110) och säger att ”det är många som inte har sett ett överlakan”.

Sättet att resonera kring vårdbiträdenas yrkesbenämning som ”flickor”, ”dom” och om yrkeskunskaper är uttryck för delade kunskaper. Man gör gällande att arbete med hemmets skötsel hos äldre är hushållsarbete. Alla tre personerna i samtalet vidmakthåller denna uppfattning genom att uttrycka den (Shotter, 1993). Det är argument från tidigare tidsperioder som upprätthålls och uttrycks i samtalet. Detta kan tänkas ha effekter på hur vårdbiträden som yrkesgrupp uppfattas. Om vårdbiträdenas omsorgsarbete består av att det är flickor som utför hushållssysslor i de gamlas hem, krävs inte heller några särskilda yrkeskunskaper, då det endast är uttryck för kvinnlighet. Det borde alla kunna åtminstone om de är flickor. Frågan som kan ställas är om handläggarna spelar med i klienter-

nas uppfattningar utan att egentligen helt dela den, eller är det så att handläggarna vill visa förståelse för klientens åsikter och värderingar? Dessa olika perspektiv möts i det hembaserade omsorgsarbetet hos gamla människor och utgör en del i hur begriplighet och mening skapas i interaktionen mellan människor.

Berger och Luckmann (1979) kallar överföring av sådana institutionella kunskaper, som här beskrivits, för sedimentering och tradition av kunskaper. Det är språket som objektiverar de gemensamma kunskaperna och gör dem tillgängliga för alla. Objektiveringen av erfarenheten i språket gör att den sedan kan införlivas med en mer vittomfattande tradition som yrkestitlar eller vårdbiträdenas yrkeskunskaper (a. a.).

Om exempelvis argument framfördes att vård och omsorgsarbete också består av andra uppgifter än att ta hand om praktiska uppgifter i hemmet, hade implicit framkommit att arbetet är ett yrkesarbete som kräver särskild utbildning och yrkestitel. Hade det dessutom framkommit att arbetsuppgifter, som utförs i samband med hemmets skötsel, måste läras in så väl som andra arbetsuppgifter vid yrkesutbildningar, hade arbetet inte automatiskt blivit kopplat till kvinnlighet. Det hade då fungerat som en motvikt till traditionens vidmakthållande.

Den av klienterna för givet tagna kategorin ”flickor” i studiens resultat avser således vårdbiträden i hemtjänst. Oftast benämns dessa med tillägget ”rara och söta flickor”. Flickornas vänliga bemötande och omtanke betonas särskilt, vilket följande excerpt illustrerar. Klienten uttrycker tillfredsställelse med vårdbiträdenas bemötande av henne samt hur vårdbiträdena bäddar sängen, i motsats till det förra exemplet. Emellertid är det vårdbiträdenas hantering av klientens nattlinne som i båda exemplen lyfts fram som ett mått på belåtenhet.

Samtal nr. 8, excerpt 8 a.

B: Biståndshandläggare

K: Klient

97 K: varje morgon så kommer det en väldigt rar och söt flicka för att

98 B: mm /..../

101 K: och va – o:: va gulliga dom är dom är så fina! – köper blommor till mig och

102 ger mig presenter i *istället för att jag ger dom presenter* /.../

125 K: för jag har en så bred säng så jag kan inte bädda den själv – och det gör dom

126 väldigt fint

127 B: mm

128 och så är dom söta och rara /.../

140 K: sen – klo – mellan sex och sju kommer dom – nån

141 B: mm

- 142 K: rar flicka
143 B: mm
144 K: och – bäddar – gör ordning min säng och lägger upp det – och ibland så tar
145 dom mitt nattlinne och gör en ros av
146 B: oj:da:
147 K: precis som på ett hotell
148 B: ja: det är alldeles perfekt!
149 K: ja: precis! lägger upp det så snyggt och sen tar dom vischyvatten och sätter
150 det vid sängen – och sen – frågar dom om jag vill ha kaffe eller någon dricka

Här positioneras vårdbiträdenas yrkesfunktion som ett kundrelaterat servicemöte och jämförs med hotellpersonalens arbete, snarare än hushållsarbete och arbete med hemmets skötsel. Vårdbiträdesrollen sammankopplas med betjäning, inte till kvinnlighet i första hand. Frågan som kan ställas är, om de kunskaper som klienterna gör gällande här, är funktionella i den nuvarande situationen. Det som framkommer i resultatet är att argument vid beskrivning av omsorgsarbetet saknar kategorier som välfärdsarbete, socialt arbete eller vård- och omsorgsarbete.

I båda exemplen ovan talar klienterna om personalen som ”flickor” både när det gäller flickorna som inte kan bädda en säng och talet om ”söta rara flickor”. Det som samtalen visar är att handläggarna och klienterna tillsammans bildar en allians mot hemtjänstpersonalen, ”flickorna”. Handläggarna och klienterna talar med andra ord om den frånvarande gruppen som en annan grupp, en utegrupp, som båda förhåller sig till på ett samstämmigt sätt. I det första exemplet förhåller sig klient, anhörig och handläggare samstämmigt och kritiskt, i det andra samstämmigt och positivt. Här handlar det således om handläggarnas hantering av en moralisk ordning. Frågan gäller huruvida de ska perspektivisera den utifrån personalen eller bilda allians med klienten mot personalen.

Sammanfattning

I detta kapitel har redovisats hur institutionell kontext är delar i behovsbedömningen. Redovisningen har riktats på mötet mellan;

- professionell och institutionell praktik,
- professionell och institutionell kontext,
- det institutionella och personliga,
- det professionella och traditionella i behovsbedömningsamtalen.

Olika perspektiv mellan den professionella och institutionella praktiken framgår av att samband mellan dem saknas när det gäller psykosocialt omsorgsstödjande samtal. Handläggaren utövar arbetsuppgifter i mötet med klienten, som inte existerar i den institutionella ordningen. Detta gör att hon inte erhåller vare sig in-

stitutionellt eller professionellt stöd för arbetsuppgiftens genomförande. Att samband saknas mellan professionell och institutionell praktik begränsar de äldres möjligheter att få ett professionellt omhändertagande vid behov av existentiellt och psykosocialt stöd inom äldreomsorgens institutionella ram. Här finns ett gap mellan institutionell ordning och professionell praktik.

Relationen institutionell och professionell kontext är en del i mötet med klienten och visar sig i att handläggarens professionella identitet grundas på institutionell ideologisk ordning snarare än kunskaper på vetenskaplig grund.

Moralisk kontext i behovsbedömningssamtal grundas på positiva sociala attribut i den professionella yrkesutövningen och på att tolka ramen för det formstyrda samspel som samtalet utgör.

Tolkningen av samtalsramen utgör grund för hur klienten tolkas och typifieras. Grunden för den förståelsebas som samtalen utgår från kan antingen vara intergenerationella skillnader mellan samtalsparterna eller att klienten kan hålla sig inom samtalsramarna. Om klienten överträder ramen tolkas hon som glömsk eller inte tillförlitlig. Mot denna identitetskonstruktion försöker klienten demonstrera fysisk hälsa eller bilder från yngre dagar, varvid en balanserad bild av klienten utifrån ett livsloppsperspektiv ges. Handläggaren uppfattar emellertid inte alltid funktionen av dessa minnesbilder i samtalen.

Mötet mellan det institutionella och personliga handlar om klientens utsatthet för institutionell ordning och problem. Klienten får ibland finna sig i att bli utan matleveranser eller hjälp med morgonhygien, om det är så att det saknas personal. Körutiner för matleveranser styrs av rättvisepprinciper efter turordning och inte av principer för klientens behov eller önskemål. Dessutom framgår att den uteblivna omsorgsinsatsen inte alltid meddelats klienten, utan denne får själv undersöka anledningen till utebliven hjälp. Sådana institutionella ordningar framgår som problematiskt ur såväl yrkesmässigt perspektiv som ur klientens perspektiv. Handläggaren får svara för bristande institutionell ordning, ibland i strid mot professionellt kunnande. Olika moraliska ordningar och rationaliteter framgår då handläggare bemöter klientens vardagsmoral som ett byråkratiskt administrativt problem. Mot detta bemötande hävdar klienten rätten att bli respekterad för sin vilja att göra rätt för sig. Klientens perspektiv förblir emellertid utan röst i det institutionella sammanhanget.

Traditionens argument framträder och vidmakthålls i samtal mellan handläggare och klient. Hemtjänstpersonalens yrkesbenämningar och kunskaper argumenteras (flickor) utifrån historisk och kulturell tradition för kvinnans roll som mor, ansvarig för hemmets skötsel och som uttryck för kvinnlighet. I behovsbedömningssamtalen framträder hemtjänstpersonalen som en yrkesgrupp utan yrkestitel och i vissa fall utan yrkeskunskaper.

KAPITEL 7

Behovsbedömningsamtal en gränsverksamhet

Detta avslutande kapitel ägnas åt summering och diskussion av resultaten. Dessutom dras några slutsatser av metodisk karaktär för det äldreinriktade sociala arbetet.

Ambitionen i avhandlingsarbetet var att utveckla kunskapsområdet äldreinriktat socialt arbete och specifikt samtal i behovsbedömningsmöten. Kartläggning av interaktionen mellan biståndshandläggare och klient ger förståelse för hur de konstruerar och identifierar institutionella möten inom äldreomsorgen.

Syftet med studien var att beskriva och analysera institutionell praxis vid behovsbedömningsamtal, med fokus på hur samtalen strukturerades, hur det professionella samtalsinnehållet förenades med det institutionella, traditionella och det personliga. Detta ställt mot studiens problemområde om krav på kunskapstillväxt inom det äldreinriktade sociala arbetet och på ett professionellt yrkesutövande.

Ideologiska ställningsstaganden utgör grund för det äldreinriktade sociala arbetets speciella utformning. Budskapet i dessa har varit institutionell dominans över äldre människor och personal, men också av föreställningar om möjligheter att förbättra äldres sociala situation genom analys och adekvata åtgärdsprogram. Motsvarande analyskrav har emellertid inte ställts, när det gäller utvecklingen av det sociala arbetets metodik och personalens professionella utveckling. Sådana ställningsstaganden utgör budskap som här beskrivs som ett lärande på kollektiv nivå. Inom ramen för detta lärande ges och tas mening på individuell nivå i behovsbedömningsmötet.

Den dialogiska teorin utgör utgångspunkt och tolkningsredskap för studiens empiriska del. Intresset i studien riktades mot hur handledaren och klienten gör när de konstruerar den institutionella kommunikationen till praxis. Innehållsanalyser utfördes av data om vad som sades i samtalen och hur det sades.

Som nämnts tar denna studie utgångspunkt i dialogism, som har sin grund i social konstruktionism. Den socialkonstruktionistiska teorigrunden förklarar hur sociala institutioner skapas och vidmakthålls i människors interaktion. Den dialogiska teorin förklarar hur människor gör kunskaper och antaganden begripliga och manifesta i samtal (Linell, 2001, s. 172). Förlopp, interaktion, kontext och ram (*frame*) är exempel på teoretiska begrepp med vars hjälp elementära former av kommunikationen såsom mening, begriplighet och anpassning (undersökningbegreppen) i samtalsinteraktionen mellan handläggare och klient förklaras. I det följande besvaras frågan, vad som är bärande i denna praktik och vad som är verksamt i det handläggarna gör.

Samtalens särdrag

Uppfyllelse av de äldrepolitiska målen, god vård och omsorg ger förutsättningar för de äldres aktiva liv och trygghet (Reg. prop.1997/ 98:113). God vård och omsorg grundas på kunskaper och beprövad erfarenhet. Handläggarna skall utföra arbetsuppgifter på kunskapsgrundat vetande men har inte fått som framgått, kvalifikationskrav eller yrkeskompetensen fastställd vare sig på ideologisk eller institutionell nivå.

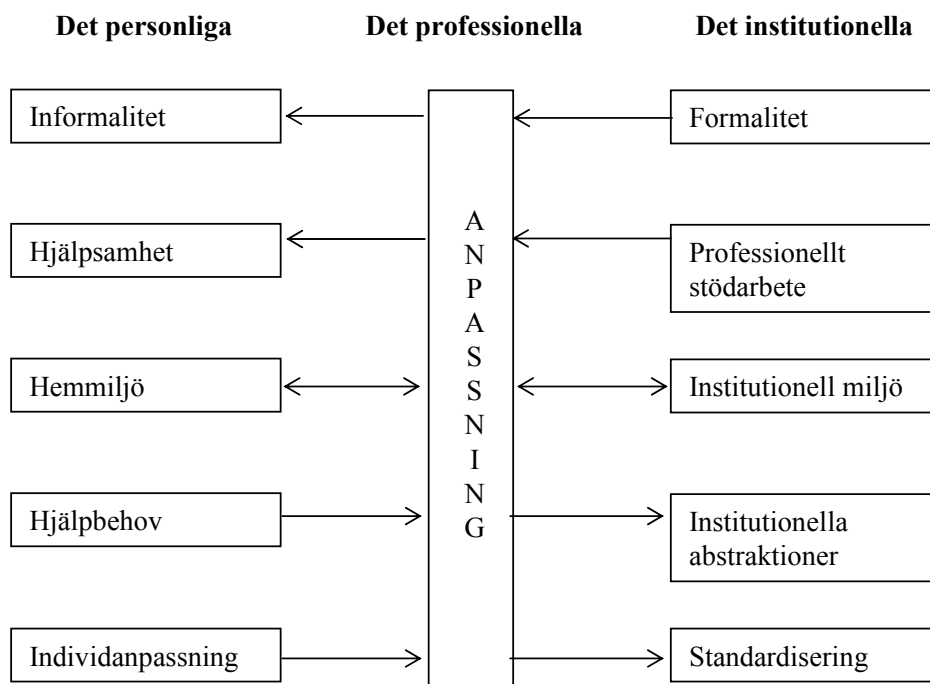
Det är genom mötet med den institutionella representanten som äldreomsorgens politiska ambitioner och institutionens regelverk får sin praktiska innebörd för den enskilde äldre personen. Det är också inom denna ram som handläggarna verkar och det är mot bakgrund av denna ram som tolkningen av ramen skall ses.

Samtalsinteraktionens särdrag är att behovsbedömning med en metaforisk beskrivning är en gränsverksamhet mellan det institutionellt byråkratiska och det individuellt personliga. Å ena sidan består denna gränsverksamhet av klienters perspektiv sett i ett livsloppsperspektiv. Å andra sidan, finns det institutionella perspektivet, vilket innehåller ramar, regelverk om rättigheter och skyldigheter. Dessa ramar är nödvändiga då institutionens uppdrag är att förverkliga politiska mål.

En spänning mellan olika intressen finns i denna gränsverksamhet och överbryggas av handläggaren. Utöver detta, finns ett spänningsförhållande mellan professionell och institutionell yrkesutövning. Spänningen mellan olika intressen uttrycks ibland som dilemman. Detta särdrag är dominerande i kommunikationen vid behovsbedömningsamtalen, ett särdrag som innebär såväl svårigheter som möjligheter för hur man ger och tar mening i samtalen.

Resultatet visar att behovsbedömningsamtalen som gränsverksamhet innehåller en bärande funktion för hur överbygganden mellan innehållet i det institutionella och det individuellt personliga sker (figur 7). Den funktionen är anpassning. Det som anpassas framgår av figurens översta tre fält formalitet, professionellt stödarbete och institutionell miljö (pilarnas riktning). Formalitet anpassas till informellt, professionellt stödarbete till hjälpsamhet, institutionell miljö till hemmiljö. Samtidigt skall klienten anpassas till den institutionella ordningen, språket och till institutionens beskrivningar av klienten, vilket framgår av de två nederstafälten hjälpbehov och individanpassning (se pilarnas riktning). Handläggaren transformerar klientens hjälpbehov till institutionella abstraktioner. Vidare anpassas de individuella behoven till standardiserade lösningar för behov.

Som framgår av pilarnas riktning, innehåller fälten institutionell miljö och hemmiljö anpassningar åt båda hållen. Detta beror på att behovsbedömningsinstitutionella miljö anpassas till hemmiljön å ena sidan, vilket bildar en slags semi-institutionell miljö (kontext) för behovsbedömningsamtalen. Å den andra, anpassas den institutionella miljön till en hemliknande miljö genom användning av rekvisita från hemmiljöns och familjelivets aktivitetssystem för boende och klientens anpassning. I den följande texten kommer dessa anpassningar att klargöras.



Figur 7. Överbrygganden mellan det institutionella och personliga i behovsbedömningssamtal

Formalitet – informalitet

Som ett generellt mönster i samtalen framträder en informalisering av den institutionella ordningen. Detta gäller framförallt handläggarens sätt att framställa sig själv som informell och inte som myndighetsrepresentant vilket hon i själva verket är. Exempel på informalisering är handläggarens anpassning av sitt tal till klientens och att referera till privatlivets handlingar. Resultaten visar att klienten också bidrar till informaliseringen genom att skapa gemenskap och förtrolighet mellan sig och handläggaren. Samtalet liknar ett informellt samtal mellan goda vänner samtidigt som det är agendastyr. Detta innebär att även om interaktionsstilen är informell, är samtalet inte informellt som verksamhet. Det är således viktigt att poängtera att det informella finns i den ytliga utformningen.

Informaliseringen framträder i handläggarens sätt att beskriva och namnge beslutsdokument och lagreglerade åtgärder med begrepp från det privata livets rekvisita (ett litet brev och papperslappar). Att hänvisa till att dokumentation, som görs under samtalet, är redskap för minnet och inte redskap i kartläggning av bistånd,

visar hur informaliseringen går till. Den formella myndighetsutövande funktionen i behovsbedömningen tycks vara sidoordnat den informella framtoningen.

Varför intar då handläggaren denna anpassningsstrategi? Tolkningen är att informaliseringen används som ett redskap för att vinna tillträde till hemmet, där arbetsuppgiften skall genomföras (Sarangi & Roberts, 1999). Handläggaren använder *small talk*, som en pedagogisk metod för att skapa en arbetsrelation med klienten och trygghet hos klienten inför den aktuella behovsbedömningen. Det innebär att handläggaren förankrar samtalet till sådant som är bekant för klienten och kopplar den aktuella situationen till klientens tidigare erfarenheter.

I egenskapen av institutionell representant ingår att handläggaren tar initiativ och för samtalet vidare tills mötet avslutas, vilket också görs. Handläggaren bestämmer exempelvis en informell och personlig tilltalsstil som skall gälla mellan parterna. Tilltalsuttryck som består av egennamn är ett sätt att påkalla någons uppmärksamhet eller att markera vem talaren vänder sig till (Jørgensen & Svensson, 2001). Detta har att göra med interaktionsritualer som artighet och hur den sociala relationen tillåts återspeglas i samtalen. Frågor som kan ställas i sammanhanget är vad ett sådant tilltalsätt från handläggaren kan betyda för den äldre. Vad betyder det för den professionella framtoningen? Oftast framkallar detta inte några problem i den arbetsrelation som det här är fråga om, men frågan är relevant.

Det kan antas att klienten, som tillhör en annan åldersgeneration än handläggaren, har en annan erfarenhet av tilltalsätt med myndighetspersoner än vad handläggaren har. Tilltalsätt handlar om bakgrundskunskaper i den sociala relationen. Om bakgrundskunskaperna inte överensstämmer med den aktuella situationen i mötet, uppfattas den som osäker. Detta förhållande försvårar förutsägelser av myndighetsrepresentantens handlingar. Avsikten här är inte att avstå från den ”du reform” som gäller i Sverige utan endast att påpeka tilltalsstilens betydelse för samtalsinteraktionen. Det är uppenbart att en kommunikativ praktik i detta institutionella sammanhang präglas av en asymmetri när det gäller erfarenheter av situationen och att uppfatta den andres perspektiv.

Tilltalsstil utgör en aspekt av intergenerationell problematik i samtal vid behovsbedömning. Intergenerationella dilemman är självklart en strukturell företeelse i behovsbedömningsamtalen.

Handläggarnas strategi med informalitet i samtalen kan tolkas så att handläggarna är medvetna om sin myndighetsutövande maktposition och auktoritetsställning i förhållande till klienterna men inte vill betraktas som sådana. Av tidigare forskning framgår en sådan förklaring. Handläggarna tog avstånd från den kommunala tjänstemannarollen (Gynnerstedt, 1993).

Jönsson (1988, s. 14), pekar i sin studie av polisförhör på en generell trend under de senaste årtiondena och det är att göra institutionella samtal mer informella. Hon menar att detta kan öka osäkerheten för klienten om vad som är syftet med samtalet. Detta bekräftas i föreliggande studie även om polisförhören är mycket annorlunda än behovsbedömningsamtal med äldre människor.

Anpassningar till olika system konstituerar handläggarens yrkesroll och professionella praktik. Det innebär att handläggaren förväntas kunna anpassa sitt sätt att samtala och möta människor inom olika aktivitetssystem. Samtidigt är det här uppenbart hur anpassningarna till informalitet har konsekvenser för klienten. Resultaten visar att handläggarnas kamouflage av deras myndighetsutövande roll och den informella framtoningen avlägsnar klienten från den formella ordningen. Klienten blir löst bunden till lagar, regler, och myndighetsutövning. Detta har konsekvenser för klientens rättssäkerhet. Klientens möjligheter att överklaga ett beslut informeras exempelvis inte om. Detta passar inte inom privatlivets kontextuella inramning.

Vad är informalitet i samtalsinteraktion? Goffman säger (enligt Collins, 1988) att det är:

The freedom of frame space in which we ordinarily move. Friendly talk allows for a maximal amount of reflexive frame breaking (a. a. s. 55).

Detta innebär att det informella samtalet sker utan formella ramar. Informalitet kan skattas utifrån maximala möjligheter till rambrott i samtal så som vid vänskapliga samtal, till färre rambrott allt efter grad av formell inramning. Jämförelser med domstolsförhandlingar, vilka har mycket tydliga och reglerade institutionella ramar för deltagarnas samtal, har behovsbedömningsamtalen vidare institutionella ramar.

I informella samtal tillåts byte av samtalsämne, att tala samtidigt, eller på annat sätt bryta mot regler och mönster som gäller vid andra samtalsinteraktioner. Parterna i ett informellt samtal kan visa mer tolerans mot rambrott och visa deltagande. Informellt samtal är emellertid inte förskonat från problem, som nämnts tidigare. Problemen som framträder är, att parterna kan få svårt att få fram sitt budskap och att klara upp missförstånd.¹⁰³ Det är i detta sammanhang som klientens bundenhet till det institutionella regelverket i behovsbedömningsamtalen skall ses. Om parterna är löst bundna till ramen, kan samtalet genomföras hur som helst utan att kunna upptäcka störningar eller rambrott. Därmed minskas möjligheter till formella åtgärder eller till krav på etiskt och professionellt hand-

¹⁰³ Detta kallas också för att göra s k rituella reparationer om någonting går fel. Med rituell menas, att samtalet följer ett visst mönster. Om störning uppstår i dessa mönster, framstår störningen tydligt och åtgärder kan vidtas. Vid informella samtal framträder inte dessa störningar lika tydligt (Collings, 1998).

lande och ansvar i handläggarnas yrkesutövande. Det motsatta förhållandet gäller om behovsbedömningsamtalen har tydliga ramar. Parterna blir fastare bundna till ramen vilket ökar begripligheten för samtalen. Eventuella störningar som missförstånd eller otydlighet i samtalen kan upptäckas och krav ställas på formella åtgärder, etiskt och professionellt ansvar i handläggarnas yrkesutövande. Balansgången mellan krav på tydligare institutionella ramar och informell interaktionsstil är emellertid inte helt enkelt då det rör sig om hemtjänst i den "lilla världen" som många äldre lever i.

Professionellt stödarbete – hjälpsamhet

Den historiska traditionen i dialogen innebär det som görs i de enskilda samtalen och i ett större förlopp över tid och som förklaras av det teoretiska begreppet dubbel dialogicitet. Den institutionella hjälpen till äldre människor organiseras och utförs utifrån kunskaper som lärts från kulturen och får praktisk innebörd för klienten, handläggaren och för de vårdbiträden som arbetar inom verksamheten. Detta framkommer i resultaten.

En viktig dimension i det äldreinriktade sociala arbetet är att det utifrån historiskt perspektiv innebär välgörenhet och hjälpsamhet. Idag utförs tjänsterna av olika professioner i klienternas hem. Studien bidrar med kunskaper om handläggarnas anpassningar av det professionella sociala stödarbetet till hjälpsamhet och tjänster som anhöriga i vanliga fall annars tjänstgör med.

Filantropi som hjälpverksamhet och grund för det hembaserade arbetet hos äldreomsorgens klienter förstås i metaforisk mening, som samtal. Ett sådant samtal vidmakthålls av parterna, exempelvis när det gäller uppfattning om vårdbiträdenas yrkeskunskaper och benämningen på personalen som flickor. Det samma gäller för det professionella stödarbetets anpassning till hjälpsamhet i de metoder som används såsom hembesök, distriktsindelning, hjälp till självhjälp, väntjänst och den kvinnliga sfären i socialtjänstens äldreomsorg.

Blandningen mellan det personliga/hjälpsamma och det institutionella/professionella tycks bli en semiinstitutionell verksamhet då den utförs i klientens hem, men som ändå skall hanteras professionellt av handläggaren. Frågan gäller hur den professionella hanteringen är. Det professionella arbetet blir inte professionellt bara för att det är någon som utför det i kraft av sitt yrke.

En annan viktig aspekt är, vad den professionelle borde göra och hur det görs då resurserna är begränsade. Att resurserna är knappa och att institutionens problem får konsekvenser för klienterna, framgår i studien. Problemet är uppenbart. Det är det diskursiva gapet mellan institutionell och professionell praktik samt den

institutionella traditionen med synsättet på arbetet med äldre människor som okvalificerat. Som framgått har stödet för det äldreinriktade sociala arbetets professionalisering varit skiftande. Yrkesgruppens kollektiva strävanden om kunskapsutveckling och avgränsning mot andra yrkesgrupper, exempelvis genom legitimation, har stött på motstånd senast i den statliga behörighetskommittén (SOU, 1996:138). Brist på stöd för yrkes- och kunskapsutveckling framgår också av att det först år 1998¹⁰⁴ blev möjligt att i anslutning till yrkesutbildningen bedriva forskning.

Institutionell miljö - Hemmiljö

Resultatredovisningen visar behovsbedömningssamtalens olika faser. De faser som identifierats har en struktur vilket speglar det syfte som samtalen har. Samtalen har gemensamma drag med andra institutionella samtal (Cedersund, 1992; Kullberg, 1994; Leppänen, 2002). Det som skiljer, är att behovsbedömningen sker vid ett hembesök hos klienten. Hemmiljö som yttre miljö för samtalen får tydligast genomslagskraft i öppningsfasen, i vilken handläggaren använder hemmiljön som en resurs för att etablera en samtalsrelation. Handläggaren anpassar den institutionella arbetsuppgiften och sitt handlande efter hemmets aktivitetssystem och klientens värdskap och distanserar sig från den myndighetsutövande rollen¹⁰⁵. Här har kontexten betydelse för hur den institutionella interaktionen utformas. Att institutionella klientmöten äger rum i klientens hem är relativt ovanligt.

Denna blandning av privat, personligt och institutionellt inslag i samtalen, ställer krav på tydlighet i handläggarnas kommunikativa praktik. Tydligheten gäller klargörande av både verksamhetsrollen som handläggare – klient och den diskursiva rollen. Tydligheten har konsekvenser för hur klienten uppfattar handläggaren, som en vän eller en person som besöker hemmet i professionellt eller vänskapligt syfte. Vänskapliga band kan utvecklas mellan klient och handläggare över tid.¹⁰⁶ Relationen mellan klient och handläggaren kan vara problematisk (Brechtin, 2001, s. 143). Som redovisats, finns en asymmetri inbyggt i institutionella samtal. Det kan handla om olika kunskaper, olika maktförhållanden och olika perspektiv mellan den institutionella representanten och

¹⁰⁴ Utbildning till arbetsledare och handläggare inom det äldreinriktade sociala arbetet sker sedan höstterminen 1998 vid bl a Stockholms universitet. Emellertid är inriktningen individ- och familjeomsorg skilt från inriktning mot äldre och funktionshindrade, 140 poäng. Båda inriktningarna leder till socionomexamen och ger behörighet för magister- och forskarutbildning i socialt arbete.

¹⁰⁵ I andra institutionella samtal betonas omformningen av det personliga till den institutionella ordningen.

¹⁰⁶ Att vänskapliga band utvecklas mellan professionella och deras klienter/patienter framgår av flera studier (Nilsson, 2001, s. 167; Tuulik-Larsson, 1994, s. 76).

den enskilde individen. Om relationen uppfattas som vänskaplig kan uppgifter givna i förtrolighet förstås som hemliga¹⁰⁷ och som om de inte skall dokumenteras eller hantearas inom den institutionella verksamheten. Den förtroliga relationen mellan handläggare och klient försvårar klargörande av vilket innehåll i samtalet som utgör underlag för dokumentation och det institutionella beslutet. Samtidigt är det svårt för klienten att hålla handläggaren ansvarig för vilken information som faktisk utgör data i biståndsbedömningen. Här är det uppenbart att parternas verksamhetsroller i samtalen kräver tydlighet både i sakfrågan och för begripligheten i samtalet.

Resultaten visar att introduktion oftast görs på ett tydligt sätt och tydligheten bekräftas av klienten. Båda dessa åtföljda handlingar har enligt Goffman (1974) en avgörande betydelse för begripligheten i det fortsatta samtalet.

Resultatet visar också, att introduktionen ibland görs så otydligt att den äldre inte uppfattar syftet med mötet eller vem den besökande personen representerar. Klienten vet inte vad denne skall tala om eller vad den besökande vill med mötet. Motsvarande otydlighet framgår också av den utdragna avslutningen av mötet.

Otydliga ramar i behovsbedömningsamtalen är ett problem i den semiinstitutionella kontexten. Dessa problem förstärks av gerontologiska faktorer. Skillnader i funktionsförmåga tycks öka med stigande ålder, i varje fall upp till relativt hög ålder (Svanborg, 1985). Vissa äldre människor kan ha svårt att höra, se, minnas, och uppfatta situationen, medan andra inte har dessa begränsningar. Sådana åldersbegränsningar talar för betydelsen av tydliga samtalsramar; ju tydligare samtalsramar, desto klarare uppfattning om interaktionsmönstret (Drew & Heritage, 1992). Tydligheten i samtalet har dubbel funktion för handläggaren. Hon skall dels diskutera omsorgsbehov med klienten, dels bedöma klienten bl a genom dennes förmåga att delta i samtalet. Samtalsramen har också betydelse för klientens möjligheter att göra sig gällande. En tydlig inramning i mötet gör klienten mer jämbördig med handläggaren. Av resultaten framgår att en otydlig inramning betyder, att klienten får vänta tills att samtalet nästan är slut, innan denne upptäcker vad som varit för handen.

Intressant är varför klienten inte ställer frågor och uttrycker krav på tydlighet om vad som uteblivit. Eller är ett passivt beteende, (som tidigare beskrivits som *mindless*) hos klienten i institutionella möten uttryck för kunskaper som är för givet tagna?¹⁰⁸ En förklaring ges i Strongs (1988) studie i vilken han relaterar

¹⁰⁷ Med uttrycket hemlig information avses här inte den sedvanliga innebörden av enligt lag sekretessbelagda informationen.

¹⁰⁸ Goffman kallar dessa för givet tagna ritualer för *interaction rituals* (enligt Collings, 1988). Artighet mellan människor i vardagslivet är ett sätt att skydda sig själv och är en rituell kod för att undvika hotande ämnen i konversationen. Att undvika att ställa

sådan passivitet till ritualer som artighet, till viljan att inte sårta och till statusskillnader. Ritualerna strukturerar och etiketterar människors institutionella möten. Klienten ställer således inte krav på tydlighet på grund av att parterna har olika statuspositioner. I behovsbedömningsamtalen ingår det emellertid i handläggarnas professionella ansvar att vara tydlig både när det gäller verksamhetsrollen och den diskursiva rollen i den kommunikativa praktiken.

I samtalen gäller det att identifiera klientens anspråk på utrymme i samtalet. Som institutionell representant förväntas handläggaren initiera, definiera och föra samtalet framåt (Agar, 1985). Det är också en väsentlig del i den professionella praktiken¹⁰⁹. Dessa förväntningar gäller också benämningar och begrepp i bedömningen, beskrivningar av sakinnehåll och arbetsflödet. Att kartlägga förväntningar ökar sannolikt såväl begripligheten för klienten som handläggarens yrkesmässiga framtoning.

En annan aspekt i den professionella praktiken i hemmiljö är klientens begränsade möjligheter att förhindra insyn i sitt privata liv. Med utgångspunkt från teorier om *frontstage* och *backstage* (Goffman, enligt Sarangi & Roberts, 1999, s. 19) uppfattas hemmet vara en plats där människor kan dra sig tillbaka och förbereda sig inför mänskliga möten, hemmet är en bakre region, då det inte gästas av andra. Vid handläggarens myndighetsutövning i klientens hem utgör hemmet istället en frontregion för handläggaren och för klienten. Om hemmet är en frontregion blir klientens privata jag inte en fråga om individuella attribut utan en publik verklighet. Denna regionalisering av jaget i en privat och en offentlig arena i hemmiljön, har implikation för relationen mellan handläggare och klient. Den har att göra med klientens integritet och parternas delade uppmärksamhet i sakfrågan, exempelvis hur klienten är upplagd för mötet.

Den semiinstitutionella kontexten för behovsbedömningsamtalen har också konsekvenser för det professionella arbetet och för den professionella framtoningen. Det äldreinriktade sociala arbetet saknar som nämnts, kulturellt stöd för legitimitet och kunskapsbaserad¹¹⁰ metodik i arbetet. Enligt Säljö (2000, s. 150) utgör de yrkesspecifika kunskaperna en resurs för att yrkesutövaren inom sitt verksamhetssystem ska kunna agera och bedöma situationen som han eller hon befinner sig i. Säljö kallar dessa strukturerande resurser. Dessa är väsentliga delar i människors kunskapsbildning när det gäller att lära sig identifiera och se

frågor handlar då om att visa takt och ton för att undvika en slags generell störning över det som den andra parten i samtalet har sagt (a. a.).

¹⁰⁹ Att iakttaga och att identifiera utgör en central del i omsorgs- och omvårdnadsarbets färdigheter (Nilsson, 2001; Zingmark, 1991;

¹¹⁰ Kunskapsbaserat socialt arbete uttrycks också som evidensbaserad kunskap med modeller från det medicinska verksamhetsfältet avseende vetenskaplig bas och beprövad erfarenhet (Bäck-Wiklund, 2003, s. 271).

avgörande drag i en praktik och att agera i enlighet med dessa. Om sådana strukturerande resurser saknas är det naturligt att arbetet relateras till tradition och att handläggaren relaterar sakfrågor i sitt yrkesutövande till det privata livets aktivitetssystem och till sig själv, i stället för till kunskapsbaserade metoder.

Vid jämförelser med tidigare forskning om äldreomsorgens institutionella tradition, pekar Finlay (2000) på det förhållandet att vård- och omsorg i familjeliknande former, förstärker sambandet mellan kön och omsorgsgivare. Arbetet hos äldre som är i behov av hjälpinsatser, likställs med hushållsarbete och kategoriseras som naturligt och okvalificerat, med effekten att ingen formaliserad kunskapsbas krävs för yrkesutövningen. Det faktum att oftast kvinnor utför omsorgsarbetet, förstärker en ickeprofessionell och anspråkslös framtoning. Det anspråkslösa i äldreomsorgsarbetets familjeliknande modeller framträder också i språkets vanlighet, vilket kan vara bedrägligt, menar Finlay (a. a.). Vanligheten ses som motsats till professionalism, ett synsätt, i vilket professionell kunskap avvisats till förmån för sunt förnuft.

Motsvarande synsätt framgår i vårdpedagogisk litteratur (Hellström-Muhli, 1998; Johansson, 1989; Nilsson, 2001). Omvårdnadsarbete som grundas på moraliska, logiska resonemang och på resonemang om medfödda naturliga anlag eller sunt förnuft (Johansson 1989, s. 34) är att betrakta som amatörism i motsats till professionalism. Den senare förstärker yrkeskaraktären. Enligt Johansson (a. a) utgör amatörism och inte professionalism huvudsaklig kunskapsbas för omvårdnadsarbetet. Detta framgår bland annat av omvårdnadskulturens vidmakthållande av kunskapstraditioner som poängterar amatöristiska mål. Johansson (1989) uttrycker detta så här:

I skilda källor med omvårdnadsteorier betonas särdrag som förknippas med amatörism, såsom caritasbegreppet, människosynens styrande förmåga, förhållningssättens påverkan på vårdprocessen etc. (a. a. s. 34).

I analogi med det äldreinriktade sociala arbetet är det av betydelse att det grundas i en kollektiv erfarenhets- och vetenskapsbaserad kunskap, inte enbart på praktiker-kunnande grundade på privata erfarenheter om professionalism skall kunna utvecklas. Genom att undersöka vad personalen kan och hur de arbetar blir kunskapen allmän vilket möjliggör professionaliseringsprocessen.

Handläggarnas attityd mot att lyfta fram betydelsen av klientens medbestämmande och delaktighet är generellt förankrad i handläggarnas yrkesutövande, vilket bekräftades redan av Gynnerstedts (1993) studie för tio år sedan. Däremot förefaller det vara så att yrkesidentitet baserad på kunskapsgrundad metodik saknas. Detta framgår av att handläggarnas handlande är institutionellt ideologiskt grundat mer än kunskapsgrundat. Emellertid kan ideologiskt grundade ambitioner som delaktighet och medbestämmande vara professionella medel för att etablera en arbets-

relation och en professionell stil. Detta framgår bland annat av att handläggaren efterfrågar klienters kunskaper som en resurs i behovsbedömningen. Handläggaren ses då inte enbart som den professionella experten utan även som en demokratisk professionell¹¹¹ med ambition att stärka klientens roll.

Att handläggarna lyfter fram klientens medbestämmande och delaktighet, framgår också av att samtalen inte tycktes vara tidsbegränsade. Tidsaspekten är en institutionell resurs som annars nästan alltid utgör en begränsning i institutionella samtal.

Hemmiljö – Institutionell miljö

I analogi med anpassning av den institutionella miljön till hemmiljö, transformeras hemmiljön till institutionellt boende och till den institutionella ordningen. Som resultatet visar, används rekvisita från privatlivets familjeinstitutionella mönster i samtal kring institutionsboendets regler och rutiner. Faddersystemet i institutionellt äldreboende är en sådan anpassning och som associerar till familjebaserade band samtidigt som det underlättar klientens anpassning till detta boende, även om innebörden av fadderbegreppet har moraliska förtecken. Faddersystemet som begrepp i samtalet ökar också begripligheten för det som är för handen i samtalet. Faddermetoden i det institutionella boende visar på familjens betydelse som kulturell organisation i institutionellt boende och i det äldreinriktade sociala arbetet. Sammantaget gäller att den institutionella interaktionen anpassas till det privata livets handlingsmönster, benämningar, indexikala uttryck och tvärtom.

Att genomföra institutionella samtal i hemmiljö kan också betraktas som en transformation av hemmiljö till den institutionella miljön. De institutionella samtalen vid myndighetsutövningen sker då i sken av hemmiljön och de villkor som hemmiljön skapar. Betydelsen av hemmiljön förmedlas och transformeras till de institutionella samtalen.

Hjälpbbehov – institutionella abstraktioner

På motsvarande sätt som hemmiljö transformeras till institutionell ordning, transformeras och kodas klientens omsorgsbehov till institutionella abstraktioner i den institutionella hanteringen. Handläggaren förmedlar betydelsen av klientens olika behov genom att de överförs till koder av tecken och till skriven text. I detta ögonblick tas omsorgsbehovens lokala kontext bort och blir till institutio-

¹¹¹ Uttrycket demokratisk professionalism har använts i kapitel fem och refererar till Finlays (2000, s. 90) sätt att se på professionalism.

nella data. I denna transformation gäller det att producera data med så lite förvrängning som möjligt samt att inte komma på så stort avstånd från den lokala kontexten att det individuella sammanhanget försvinner. Behovsbedömningsamtalen blir till text, ett beslutsdokument.

I den omvandling som beskrivits, använder handläggarna tre olika tekniker för kartläggning och identifiering av klienternas omsorgsbehov. Handläggarna ställer frågor med fokus på individen, på situationen och på klientens önskemål.

Då individen står i centrum utgår kartläggningen från klientens hälsa och sjukdomar, vilka utgör risker och hindrar klientens vardagshandlingar. Klienten bedöms utifrån förmåga och egenskaper i förhållande till en norm (en normal individ). Frågor som ställs är exempelvis: ”Vad klarar du av att göra?” ”Vad är det du inte klarar av att göra?” Detta sätt att ställa frågor till klienten innebär en teoretisk föreställning om människor som normala respektive andra som onormala eller patologiska i någon mening. Det problem som uppstår vid beslut om bistånd efter en sådan kartläggning är konstruktionen av kategorin ”normal” eftersom den bygger på en uppfattning om den äldres hälsa, funktion och dysfunktion i termer av symptom, standard eller medelvärden. Den praktiska innebörden i en normativ kartläggning är att den oftast kräver kunskaper om äldres fysiska hälsa, sjukdomar, vård, medicinering och hur dessa sjukdomar botas då det oftast är klientens sjukdomar som är i fokus. När det gäller att kartlägga behov med utgångspunkt på situationen, frågar handläggaren efter hur klienten brukar göra, i olika vardagssituationer. Ett sådant sätt att ställa frågor på ger detaljerad information om klientens förmåga att hantera sina vardagsrutiner. På detta sätt frammanas gestaltningar med klientens egna ord, av olika händelseförlopp i vardagslivet som klienten klarar av att själv utföra och de situationer där stöd krävs. I studien namnges denna kartläggningsmetodik för ”situationsgestaltning av vardagslivets funktioner”. Att perspektivisera situationen i stället för individen lyfter fram klientens förmågor och funktion i dennes vardagsliv. Samtidigt ges klienten en möjlighet att delta i den egna omsorgsprocessen. Därutöver ses klientens begränsningar som situationella tillstånd som framträder tydligare i vissa situationer.

Att ställa frågor på detta sätt implicerar en teoretisk föreställning om människor som olika och med varierande möjligheter att klara olika vardagssituationer. Den praktiska innebörden av denna kartläggningsmetod är kunskapsbehov om den äldres praktiska och sociala funktion, behov av tekniska hjälpmedel, nätverksstöd, externa och interna resurser och praktisk problemlösning, samhällets stöd och servicefunktioner. Kartläggningen av klientens förmåga att klara av vardagslivets funktioner sammanhänger med handläggarens kunskaper och intresse av att hitta lösningar till sådant som är svårt för klienten.

Inriktning på klientens önskemål vid kartläggning av behov innebär i praktiken att överlåta kartläggningen på klienten. En sådan metodik utesluter handläggarens egen professionella medverkan. Då finns det inte heller någon anledning att kartlägga behov då det enbart är en fråga om klientens önskemål om insatser. Det kan ju emellertid tänkas att klienten inte kan urskilja eller ge uttryck för de omsorgsbehov som han eller hon har. Om klienten inte själv kan definiera omsorgsbehov och om denna definition inte heller görs av handläggaren, vem ansvarar då för kartläggning av omsorgsbehov, bedömer relevanta problemlösningar och beslutar om insatser?

Oavsett handläggarens perspektivering, transformeras omsorgsbehoven till institutionella koder, som redan nämnts. Det är vid denna transformation som omsorgsbehoven får sin institutionella och juridiska förankring. Handläggaren utgår vid biståndsbeslut från data som hon samlat in vid kartläggningen, vilket kräver dokumentation av de behov som framkommit.

Individanpassning - standardisering

En aspekt av professionalitet i handläggarens yrkesutövning är det personliga bemötandet av klienten. Att kunna möta klientens perspektiv, tankesätt och att kunna bedöma det enskilda behovet har att göra med hur det institutionella förhållandet med det professionella. Att lösa individuella problem med kollektiva lösningar, att anonymisera klienten, att låta rättviseregler och standardisering styra mötet, är däremot aspekter av institutionalisering (Goffman, 1973b).

I resultatet framgår att handläggarna ger utrymme för klienten i samtalet. Klienten tillåts lägga fram sin bild av sig själv och ge sin berättelse trots det institutionella samtalets asymmetriska karaktär. Denna typ av professionell stil i mötet har flera betydelser. Dels ges klienten ett utrymme att bestämma hur denne vill framställa sig själv (Goffman, 1974), dels har den en psykologisk betydelse av bekräftelse. Handläggaren ger klienten uppmärksamhet för den person som klienten vill visa upp. Denna klientorienterade professionella stil har en psykosocial och relationell funktion i samtalet.

Behovsbedömningen bygger på klienters individuella behov av omsorg, vilka beslutas enligt socialtjänstlagen (SFS 2001: 453). Omsorgsinsatserna däremot levereras som standardiserade. Standardisering av insatser vilar på premissen att klienternas behov kan standardiseras, vilket inte alltid är fallet (Krogsstrup, 2002).

Som framgår av resultatet, har klienten ett underläge i förhållande till den institutionella ordningen. Klienten får finna sig i att ibland bli utan matleveranser, eller hjälp med morgonhygien om det saknas personal. Körrutiner för matleveranser styrs av

rättvisprinciper efter turordning och inte utifrån klientens behov eller önskemål. Dessutom framgår, att insatser uteblir och att dessa inte alltid meddelats klienten, utan klienten får själv undersöka anledningen till utebliven hjälp.

Stödinsatser i form av omsorgssamtal eller stödsamtal med klienter saknas i den institutionella insatsrepertoaren inom äldreomsorgen. Handläggaren hjälper dock klienten till rätta utan institutionella resurser. En sådan tradition har negativa konsekvenser för äldre människor och för handläggarnas professionella yrkesutövning. Sådana stödinsatser hamnar utanför den institutionella ramen vilket innebär att äldres behov av omsorgssamtal inte beaktas inom äldreomsorgen. Stödsamtalen ges inte heller stöd i den professionella yrkesutövningen. Å andra sidan kan frågan ställas om behovsbedömningssamtalet är rätt forum för psykosocial omsorg. En intressant fråga är också vad samtalen skall inrymma, samtidigt som handläggaren inte kan avvisa klientens bekymmer och oro.

Som framgått finns det en spänning mellan det professionella, institutionella och det personliga vid behovsbedömningssamtal. Det institutionella handlar om resurser som tid och pengar, vilket gör att de professionella ambitionerna inte alltid uppnås då resurserna är begränsade. Det professionella perspektivet på samtalen har att göra med analys av det professionella vetandet och hur man på bästa sätt utför arbetsuppgiften. Samtidigt skall arbetsuppgiften utföras i den ”lilla världen”, i klientens hem, där handläggaren har att ta hänsyn till så väl klientens omsorgsbehov som att bedöma klienten genom dennes förmåga att delta i samtalet.

En annan intressant aspekt är, huruvida handläggarens yrkeskunskaper och professionella auktoritet sträcker sig till att påverka den institutionella ordningen, så att omsorgsinsatser levereras och utförs efter klienters behov och önskemål och inte efter standarder som styrning av insatser.

Klientens tillkortakommanden i förhållande till den institutionella ordningen har relevans för handläggarens professionella ansvar och etiska förhållningssätt. Förutom det juridiska ansvar som åligger ett yrkesmässigt biståndshandläggande, finns också ett ansvar i det direkta klientarbetet när det gäller olika dilemman och intressen. Det yrkesmässiga ansvaret knyts då till den institutionella representantens yrkesroll och autonomi. Dessa utgångspunkter tillsammans med det sociala arbetets etiska principer,¹¹² torde vara styrande för handläggarens handlande för att stärka klientens ställning i förhållande till den institutionella ordningen. Risken är i annat fall, att handläggaren i skuggan av ekonomiska åtstramningar och andra ramar förlo-

¹¹² Med etiska principer avses de av *International Federation of Social Workers (IFSW)* 1990 antagna etiska regler för socialarbetare (Karvinen, 1993). De innehåller grundprinciper och allmänna förhållningssätt, därefter paragrafer om förhållandet till klienten, arbetsplatsen, kolleger, professionen, och samhället (Ronnby, 1993).

rar sikten för klientens behov (att iakttaga och identifiera behov) och styrs oreflektat av institutionella riktlinjer och ordningar.

Slutsatser av metodisk karaktär

Resultatet av denna studie består i insikten om den komplexitet som behovsbedömningssamtal rymmer så som andra institutionella samtal och hur meningen med samtalen på olika sätt interaktivt produceras. Vidare framgår vilka perspektiv som dominerar i dessa samtal.

Fyra områden inom den kommunikativa praktiken har behandlats i resultatet. Dessa är klientens och handläggarens interaktion, kontexten, traditionen och handläggarens praktik. Respektive område har beskrivits och diskuterats med hjälp av olika begrepp utifrån hur denna praxiskonstruktion fungerar och vad som är bärande i denna praxis. Därmed kan studiens kunskapsbidrag utgöra underlag för utvecklingen av yrkeskunskaper inom det äldreinriktade sociala arbetet. Dessa fyra områden kan också användas som struktur i vidare studier.

Ett viktigt kunskapsbidrag framgår av kommunikationens betydelse som samhandling i det äldreinriktade sociala arbetet. Den är en nyckelfaktor för etablering av en arbetsrelation mellan klient och handläggare, då allt samarbete och interaktion grundar sig på kommunikation. Den är också en nyckelfaktor för handläggarens professionella yrkesutövning. Det är i denna mening som kommunikationen och språket skall förstås som konstitutivt för hur vi uppfattar verkligheten. Behovsbedömning och myndighetsutövning, liksom mänsklig samvaro i allmänhet, så som det uttrycks av Säljö (1999, s. 205), är beroende av hur vi konstituerar världen omkring oss i språkliga termer. Dessutom avspeglar våra handlingar antaganden som kodifieras i språkliga mönster (a. a.). Att kalla vårdbiträden flickor, är ett sådant mönster och att utgå från att deras yrkeskunskaper lärs ut i hemmen är ett annat. Säljö menar att värderingar i den konkreta situationen grundar sig på språkliga beskrivningar och distinktioner (a. a. s. 205).

Det som framkommit i studien är en beskrivning av samtalsparternas bilder av omvärlden. De bilder som vunnit gehör framgår i samtalen. En sådan tydlig bild är handläggarens sätt att överbrygga det institutionella perspektivet i mötet med klienten. Behovsbedömningen får karaktären av en gränsverksamhet som skall överbryggas.

Överbryggandet förutsätter antagande om äldreomsorgens egenskaper och kan beskrivas som en teori om hur det äldreinriktade sociala arbetet uppfattas, vilket styr arbetet och handläggarens handlingar. Teorin beskriver att äldreomsorgen

stys av det privata livets tänkande och att äldre har behov av översättningar av institutionell ordning. Frågan som kan ställas, varför det inte räcker med att informera om den institutionella ordningen. Resultatet visar att arbetet bygger på institutionella ideologiska normer, historisk tradition och på pedagogiska kunskaper och färdigheter för att få tillträde till den arena där arbetsuppgiften skall utföras. Detta sätt att uppfatta det äldreinriktade sociala arbetet ger förutsättningar för framsteg och förnyelse.

Som framgått i studien finns många faktorer, som har betydelse för hur behovsbedömningen kommer att gestaltas och uppfattas av parterna. En sådan är hemmets betydelse för interaktionen, begripligheten och sakinnehållet. Resultatet i studien visar på behovet av att vara tydlig i sin professionella stil (inte i den institutionella stilen nödvändigtvis) vilket är tvärtom mot vad som sker i dag. I stället för informalitet som strategi i samtalen skulle inriktning på tydlighet i verksamhetsroller och diskursiva roller utgöra strategin för samtalen. En sådan grund för praktiken bygger på kunskaper i kommunikation. Frågan är om handläggarna fått utbildning i exempelvis samtalsmetodik inom området.

Samtalens faskonstruktion är exempel på kunskaper i kommunikativ verksamhet. Fasstrukturen tillhör i viss mån praktiska kunskaper och är inte bara en teoretisk konstruktion. Fasstrukturen är ett bra exempel på kunskaper som parterna, eller åtminstone den professionella yrkesutövaren förväntas stifta bekantskap med.

Kunskaper om faser och deras innehåll säger något om när man ska göra olika saker i behovsbedömningssamtal: 1) att först skapa en samtalsrelation, 2) att därefter förklara vad det här samtalet ska gå ut på, 3) att sedan inhämta en viss information och slutligen, 4) att beskriva vad man kan erbjuda för insatser. Som nämnts tidigare, utgör faserna ett mönster som gör samtalet förståeligt. Inom de olika faserna löses olika uppgifter, uppgifter som är centrala i arbetet. Detta är kunskaper som skulle kunna omsättas i utbildning.

En annan faktor som har betydelse för behovsbedömningssamtalens gestaltning är konfrontationen mellan vardagsmoral och byråkratisk rationalitet i samtalen och som handläggaren har att hantera. Dessa olika perspektiv har betydelse för hur klienten bemöts i samtalet och utgör ett starkt argument för kunskapsutveckling och professionalisering av det äldreinriktade sociala arbetet. Kunskapsutvecklingen inom det äldreinriktade arbetet sker då handläggarna inte längre konstruerar sitt arbete utifrån sina egna informella teorier och erfarenheter. Enligt Payne (1997) ses tillämpningen av teorier i det praktiska arbetet som en process varigenom det formella får större inflytande på det informella området och varigenom man förstår det informella inom det formellas ramar. Utbildning leder till kunskapsgrundad yrkesutövning och ett sätt för handläggarna att lära sig hur de ska tillämpa det formella på det informella.

En slutsats med stöd av studiens kunskapsbidrag är, att handläggarnas arbete vid behovsbedömningssamtal är uttryck för en kommunikativ verksamhet eller praxis. Denna praxis har beskrivits som ytligt informellt och styrt av en formell institutionell agenda. Den kommunikativa verksamheten här är också tydligt klientorienterat och pedagogiskt snarare än kunskapsgrundat professionellt. Detta innebär inte nödvändigtvis att handläggarna inte skall vara informella i mötet med klienten, utan behovet av det kunskapsgrundade professionella i samtalen handlar mera om metoder och tillämpning. Ett kunskapsbaserat vetande, inriktat mot äldres behov av god vård och omsorg och hur dessa tillgodoses kommunikativt metodiskt, är viktigt. De farhågor, som framställts i tidigare forskning mot professionalisering av äldreomsorgen och yrkesgruppen arbetsledare och handläggare inom det äldreinriktade sociala arbetet, tycks vara överdrivna.

Som resultaten visar, är klientens röst asymmetriskt i förhållande till den institutionella ordningen snarare än till handläggaren. Detta innebär att handläggarens professionella uppgift vid behovsbedömning inte enbart syftar till att bedöma klientens förmåga och dennes omsorgsbehov genom samtalet utan också att begripliggöra hjälpinsatsernas institutionella förutsättningar för klienten. Den professionella uppgiften innebär också att transformera individuella omsorgsbehov till institutionella abstraktioner. Kärnan i yrkeskunskaperna består i hur handläggarna utför dessa uppgifter.

Avslutningsvis kan frågan ställas vilka generella fynd som studien kan visa utifrån vald teoretisk ansats. Svaret är att behovsbedömningssamtalen förefaller vara mycket lika andra institutionella samtal när det gäller:

- de professionellas dominans i samtalen
- språkets vardaglighet och informella ton
- det institutionella samtalets uppbyggnad genom institutionens syften och ramar
- olika perspektivmöten i de institutionella samtalen

Interaktionen i behovsbedömningssamtalen skiljer sig emellertid från andra institutionella samtal på grund av hemmets påverkan och klientens ålder

Utöver samtalsparternas förståelse av den institutionella kontexten i samtalet, påverkas interaktionen av att samtalet sker i klientens hem, vilket ger hög grad av vardagligt språk. Hur detta sker, har redovisats. Samtalet påverkas också av att klienten är en äldre person som utifrån ett livslöppsperspektiv och erfarenhet konfronterar mötet. Detta har till följd att handläggare och klient inte alltid delar den intersubjektiva handlingsbasen, vilket gör att det indexikala eller det utsagda i samtalet inte alltid kan tolkas av handläggaren. Dessutom har den äldre klienten ofta fysiska, psykiska eller sociala funktionsbegränsningar, vilka påverkar hur mening ges och tas. Den äldre klienten låter sig inte formas av interaktionen på samma sätt som yngre förmodas göra, vilket handläggaren måste ta hänsyn

till i samtalet. Att kunna åstadkomma förändringar eller på annat sätt med samtalet som verktyg påverka den äldre är ofta trögt. Etablerade vanor och attityder under ett långt liv är svåra att påverka. Handläggaren får ibland anstränga sig i samtalet för att övertyga klienten om att ta emot hjälp. Det finns således ett stort inslag av oförutsägbarhet i interaktionen och som handläggaren har att hantera på bästa sätt. Denna oförutsägbarhet gör att den äldre klienten kan utöva en viss kontroll över handläggaren, trots att handläggaren dominerar starkt i samtalen.

För att kunna uppnå de socialpolitiska målen för äldreomsorgen om god vård och omsorg i mötet med klienten, måste handläggaren utöva en balansgång mellan politiska intentioner, byråkrati, klientens behov och kunskapsgrundad yrkesutövning. Handläggarens yrkesfunktion kan ses som en politisk funktion som skall hanteras professionellt. Enligt socialtjänstlagen (SFS 2001: 453) skall insatser planeras tillsammans med klienten, vilket lyfter fram samtalets betydelse i handläggarens yrkesutövning. Idag finns kunskaper om vissa brister i rättssäkerhet vid biståndshandläggning och bedömning. En väsentlig uppgift i det äldreinriktade sociala arbetet är att i dialog med klienten förmedla vetande och rättstillämpning i syfte att öka rättssäkerheten i myndighetsutövningen.

Studiens resultat visar tillsammans med kunskaper om äldre människors speciella behov och tillkortakommanden, att handläggarnas professionella kunskaper karaktäriseras av att ha sin grund i många kunskapsområden. Studiens bidrag utgör grund för utbildningsämnet äldreinriktat socialt arbete.

Förslag till framtida forskning

Behov finns av ytterligare forskning av möten mellan äldreomsorgens representanter och klienter. I denna studie har möten mellan människor i äldreomsorgsarbetet lyfts fram i ett interaktivt perspektiv. Det är ett nytt perspektiv i förhållande till tidigare forskning om yrkesutövandet i äldreomsorgen.

I denna studie har den kommunikativa praktiken gällande behovsbedömning varit centralt, däremot inte beslut av bistånd som följd av bedömningen. Den formella beslutsdokumentationen har inte heller studerats. Dessa båda inslag i biståndsbedömningen är förslag på vidare forskning inom ämnet.

Hur samtal vid behovsbedömningen översätts till skriftliga dokument i den institutionella ärendegången, är även ett angeläget fortsatt studieområde. Kommunikationsöverföring från samtal till skrivna beslutsdokument är inte en enkel uppgift. Intressant är att studera vilka uppgifter som kommer från samtalen vidare till skriftliga dokument och som ligger till grund för beslut om omsorgsinsatser.

Ett annat intressant studieområde av biståndsbedömning är, när dessa bedömningar görs på sjukhus inför patientens vårdövergång från sjukhusvård till primärvård eller till eget och särskilt boende. Vid en sådan övergång skall handläggaren inhämta data från andra professionella yrkesgrupper som har vårdat patienten fram till vårdövergången. Informationsöverföringen sker vid en s k samordnad vårdplanering. Deltagare varierar, men kan vara läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast, sjukhuskurator och biståndshandläggare. Det finns få studier gjorda på multiprofessionellt teamarbete vid vårdövergång varvid kunskaper saknas om hur datainsamling av patienters/klienters vårdbehov genomförs. Vidare studier krävs för att utveckla så väl uppgiften, gruppen, teamuppbyggnaden som det efterföljande biståndsbeslutet.

Ytterligare ett studieområde är biståndsbedömning hos äldre människor med annan språklig och kulturell bakgrund, vilka saknar kunskaper i svenska språket. Intressant är då att studera hur dessa äldre gör sig gällande och hur deras omsorgsbehov hanteras inom den institutionella ordningen.

KAPITEL 8

Summary

Bridging perspectives – A study of need assessment dialogues in elderly oriented social work

Elderly care policy is an important part of the Swedish welfare model and is intended, among other things, to contribute to enabling the elderly to live an active life and influence society and their own everyday life. Its aim is also to enable elderly people to grow old in security and retain their independence, to be treated with respect and to have access to good social, health and medical care (Reg. prop. 1997/98:113). Mapping, assessing and deciding on social welfare or other aid measures for elderly people is one part of the concretisation of the elderly care policy in the encounter with the individual citizen. This concretisation is not just a simple transfer of political goals but, rather, contains implications for elderly care institutions as a whole, for elderly oriented social work and for processing.

This thesis discusses the encounter between the representative of institutional elderly care, the case officer, and the individual elderly person. The interest in this study is to search for knowledge about how elderly care is shaped, created and recreated in need assessment dialogues. The need assessment dialogue between case officers and elderly persons is thus seen as a communicative activity or practice through which they produce elderly care. However it is not possible to understand the dialogues without taking into account an external context consisting of contextual resources and processes. Examples of such processes are political intentions, different types of regulations and routines, economic prerequisites and documentation requirements. Communication plays a central role in these processes (Säljö, 1999, p. 206-207).

The dialogues in this study have been subjected to a communicative activity analysis. It is anticipated that the study will give an understanding of how institutionally framed dialogues between individuals and professional actors take

shape in elderly oriented social work. The task is to gain an understanding of the complexity of the communicative activity and to attempt to describe how the meaning of the elderly care policy measure of providing assistance is interactively produced. Accordingly, the intention is not to study the language used or what social care and legal actions are right or wrong; rather, it is to analyse and describe "how people do" (Garfinkel, 1967) when they give and take meaning in institutional dialogue interaction.

Elderly care is part of the municipalities' social services and the work carried out in social services' different areas of activity is called social work. The case officer is elderly care's representative and his/her task is to assess the need for assistance according to strict guidelines and legal criteria.

Background and aim

Two interacting changes form the background of the study's problem area. Firstly, health and medical care has undergone structural changes due to the population living longer (Reg. prop. 2000/01:149, p. 4). This has placed a heavier care burden on elderly care and helping measures have been concentrated to the very oldest citizens. This, in turn, has been the cause of changes in the tasks and professional knowledge of the supervisory personnel and the case officers in addition to requiring expanded knowledge. If good elderly care is to be produced, elderly oriented social work must be developed.

Secondly, the problem area concerns the professional group's ambition to be recognised as a profession. In order to satisfy the demands resulting from a changed elderly care, the personnel face a growing need to understand their own activities and the importance of the professional and institutional tradition. The importance of professional development of the profession has been confirmed in a number of studies (Bernler, 1987; Gustavsson, 1999; Gynnerstedt, 1993; Larsson, 1996).

The profession has suffered from lack of clear demands on competence and qualifications ever since its early development (Trydegård, 1996). Scientific knowledge, methods and theories related to the profession as a basis of elderly oriented social work have not been regarded as necessary requirements in the public debate. Normally, work in elderly care is associated with emotions, relationships, closeness, sympathy, self-sacrifice and family-based social care work (Bernler, 1987; Eliasson, 1996; Gustavsson, 1999; Graham, 1993; James, 1992; Johansson, 1999; Thomas, 1993; Waernes, 1996; Szebehely, 1995).

These conflicting conceptions constitute the institutional framework of knowledge for elderly care within which case officers work and which are manifested

in daily routines. How tasks are performed and how problems are solved in the day-to-day work is left to the discretion of the professional group itself, in this case, the case officers.

The problem area accounted for above can be summarised in the following points:

- changes in tasks and in the profession as a whole took place in the 1990s
- demands are being placed on knowledge growth in elderly oriented social work and on professional practice
- the group's professional actions in different work situations is problematic because of conflicting expectations and causes uncertainty as regards professional identity
- a consequence of the development of elderly care is that text-based activities such as conversations, reading and production of texts have become central work tools
- need assessment is an unresearched area and there is a need to study the perspectives of the actors and what they say in this institutionalised practice as well as the consequences for the elderly of institutional dialogues in a home environment

In the light of the above, the aim is to describe and analyse institutional practice in need assessment dialogues.

This raises the following questions:

- How are the dialogues structured?
- How is the professional content of the dialogue combined with the institutional content?
the traditional content?
the personal content?
- How are communicative problems solved?

Historical background of elderly care

Elderly care is based on different standpoints. Ideological transfers have played a part in the organisation, performance and communication of elderly care. Elderly care is seen as a social course of events, (re)created and produced through institutional and social practices. This means that the historical background in the need assessment dialogues not only defines the elderly person, who is applying for assistance from elderly care, but also the woman's caring role and professional position. Concepts such as social services, elderly care and elderly oriented social work are new institutional concepts from a historical perspective.

Theoretical orientation

The project has its theoretical underpinning in social constructionism and dialogism. These explain people's everyday acts and interaction and how they make their knowledge and assumptions comprehensible and manifest in dialogues (Linell, 2001, p. 172). Course of events, interaction, content and frame are examples of concepts, which are employed to explain forms of communication between case officers and clients. Social constructionist theory explains how social institutions are created and maintained in people's reactions in dialogues. Institutional communication is the common denominator in the area of need assessment dialogues studied here.

Method

The interest in this study focuses on what and how people do when they construct institutional communication as a practice. This means that a qualitative perspective has been applied in the study in order to determine how institutional interaction in the historical development and tradition of social work is expressed in the need assessment dialogues between case officers and clients. The method chosen enabled detailed studies to be made of how people give and take meaning in institutional dialogue interaction.

The research group consisted of 11 case officers in social services' elderly and disabled care and 16 clients (7 men and 9 women). The need assessments to be made concerned everyday help in the home, help getting out bed, carrying out personal hygiene, dressing and undressing, movement training, special accommodation, transport services for the elderly (both allergic and non-allergic), emergency medical alarm, home care assistance, help during walks, purchasing food and help with cooking. A total of 16 need assessment meetings were video-recorded in three different municipalities in Sweden. The data material consisted of about 12 hours of recorded material concerning need assessments. The video-recordings were transcribed verbatim whenever possible.

Data analysis

Content analyses of both what was said in the dialogues and how it was said were performed (Linell, 1998). According to Linell (2003, p. 15), the dialogue researcher must analyse the actual form of the activity taking place and not content himself solely with second-hand descriptions and accounts. Knowledge is

sought about linguistic and other adjustments, how different conflicts and dilemmas are handled and how conceptual categories are used to portray the activity. A central interest in the analysis was to investigate how need assessments are produced and reproduced on the basis of the following questions:

1. what the actors actually do when they interact
2. how concrete actions are made comprehensible in the social practice
3. how the actors talk and orient themselves in the institutional context by means of institutional categories
4. how the context, in a broad sense, is part of the social practice.

Results

The phase construction of the need assessment dialogues is discussed in the first part of the *result chapter*. Dividing the dialogue into phases results in a pattern makes the dialogue comprehensible. The phases have different functions in the dialogues and can be seen as sub activities with their own special aims. The phases solve different tasks, which are central in the case officer's work. The parties regard the knowledge as given, even though it is most often the case officer who initiates the dialogue and introduces new aspects. It is also most often the case officer who has the knowledge about what questions should be asked. The phase structure of the need assessment dialogues consists of: opening, framing, mapping needs, information and counselling, the turning-point in the dialogue and conclusion. All need assessment dialogues do not follow exactly the same pattern, but the content is similar.

The opening phase contains strategies for becoming acquainted, familiarity and adaptation of the tone and style of the dialogue. All the dialogues contain this phase. The way in which the parties in the dialogue utilise the institutional content in the opening phase is characterised by the creation of a sense of security in the dialogue. The institutional representative, the case officer, adapts the institutional task by getting closer to the client linguistically. She adapts her way of talking and vocabulary in a way that creates an atmosphere of solidarity and informality during their meeting. The case officer uses the home environment as a resource to create a working relationship. The home environment as an external environment has the greatest impact on the dialogue during this phase. The task of the opening phase in the dialogue is to create an atmosphere of security, establish a working relationship and lay the ground for the need assessment.

The frame phase contains a presentation of the purpose of the meeting, how it will proceed and strategies to make the dialogue comprehensible. It also contains different restrictions on comprehensibility. The client's demands as regards interaction in the dialogue and the case officer's description of the purpose of the meeting make

the situation comprehensible. These components of the interaction constitute the foundation of the continuing dialogue and are most often presented in a clear way. However, the client's expectations as regards identity are met in different ways by different case officers. The introduction of the need assessment dialogue is sometimes not sufficiently clear so that the client can understand the purpose of the meeting or who in the elderly care organisation the visiting case officer represents. In this phase, the case officer refers to previous events, experience and to herself (self reference). The purpose of the frame phase in the dialogue is to confirm the parties and perform the institutional task. The difficulties involved in this phase have to do with the fact that the dialogue takes place in a home environment, which means that the case officer must be explicit and make herself clear. Since it is a home environment, the case officer is not expected to be so factual in her talk.

The phase "mapping needs" contains three different dialogue styles in order to map the client's need of care. Mapping needs is done by focusing on the individual, the situation and the client's wishes. When focusing on the individual, the case officer asks about the client's health, diseases, limitations and his/her ability to cope with everyday situation in relation to a norm, usually the normal functions of a person whose abilities are not impaired by either age or disease. When the case officer focuses on the situation, she asks about habits concerning how the client copes with various everyday chores and situations. She thus becomes acquainted with the client's perspective regarding how everyday situations are coped with and what limits the client in this respect. This method involves placing everyday functions in situations and the technique emphasises the client's role in his/her own care process, in the need assessment and as a resource in the case officer's practice. When the case officer focuses on measures desired by the client, she acquires an understanding of the client's limitations and need of help by transferring the assessment to the client. Here, this form of mapping is called a "smorgasbord" of measures from which the client him/herself chooses the measures he/she considers necessary. The aim of this phase is to collect data based on different perspectives. The relational perspective captures the care dimension of the need assessment dialogues, i.e. the personal perspective. A norm perspective of the client's needs captures the legal dimension in the assessment, i.e. it contains a bureaucratic, administrative rationality. The different perspectives are examples of personal and anonymising dimensions of the need assessment dialogues.

The phase "information and counselling" consists of the ways in which the case officer gives information, what and how she informs the client about and whether giving information is relevant. It seems as if the client considers giving information to be relevant. However, information on how the client can appeal a decision is not given. The case officer has more specialised knowledge and resources to offer the client than she actually gives, e.g. giving information on appealing official decisions. There appears to be a communicative silence when it comes to knowledge about the opportunities for the client to appeal the case

officer's decision and this could have consequences for the client's legal rights in conjunction with decisions on assistance. The aim of the "information and consulting" phase is to inform the client about the institutional regulations. A dilemma present in this phase is that the case officer's responsibility to give information borders on other professions, which the client is not always aware of. If this cross-profession information is not handled by the case officer in the encounter with the client, it could be perceived as being unprofessional.

The phase "turning-point in the dialogue" contains strategies for need assessment from an institutional perspective. These strategies concern how the case officer makes the exercise of official authority comprehensible to the client and how the case officer transforms the client's care requirements into institutional abstractions. The formal institutional practice employed to assess the client's need of assistance is most often transformed into an informal practice. This means that the practice of exercising official authority and the institutional task could be seen as somewhat unclear. Informalisation creates a blurred frame for the dialogue, which could make the client more vulnerable in his/her interpretation of the meaningful content of the dialogue. Taken as a whole, this blurred dialogue frame tends to result in the client being loosely tied to formal external factors such as legal rights, the right to information and participation in the decision-making process. One of the aims of this phase is to summarise and diagnose what the parties have arrived at and to result in an assessment of needs that later on becomes a basis of making a decision. To some extent, this phase is both critical and a turning-point in the dialogue.

The phase "conclusion of the need assessment dialogue" contains procedures for how to conclude the need assessment dialogue. This conclusion is often protracted. The aim of the phase is to mark the conclusion and incorporate a pattern from normal everyday conversations.

The results show how the parties in the dialogue make the contextual situation and themselves comprehensible. The institutional interaction has been focused on both interaction with reference to institutional content, the parties in the dialogue, and to tradition and context.

The *second part of the result* focuses on how the context in a broad sense is a part of the social and institutional practice and on how meaning and comprehensibility are constructed. The discussion takes as its starting-point the ways in which the professional practice is combined with the institutional, personal and traditional perspectives. The focus is on the encounter between:

- professional and institutional practice
- professional and institutional contexts
- institutional and personal contexts
- professional and traditional contexts in need assessment dialogues

Different perspectives as regards the professional and institutional practices emerge as a result of there being no connection between them when it comes to dialogues intended to provide psychological support. The case officer performs tasks in the encounter with the client, which do not exist in the institutional practice. This means that she receives neither institutional nor professional help in carrying out the task. The lack of connections between professional and institutional practice limits the opportunities of elderly people to get professional care when in need of existential and psychological support within the institutional framework of elderly care. Here, there is a gap between institutional order and professional practice.

The relationship between institutional and professional contexts is one part of the encounter with the client and emerges as a result of the case officer's identity being based on ideology rather than scientifically based knowledge.

The moral approach in need assessment dialogues is based on positive social attributes in the case officer's professional practice and on interpreting the context of the dialogue interaction.

The case officer interprets the client in terms of the context of the dialogue. One basis for interpretation could be whether the client keeps within the framework of the dialogue. If the client oversteps the framework, she can be interpreted as being forgetful or unreliable. If the client does not accept the interpretation, she may be able to demonstrate good physical health and refer to when she was younger: This results in a balanced picture of the client based on the perspective of a whole life.

The encounter between the institutional and personal perspectives concerns the client's exposure to institutional order and problems. The client sometimes has to accept being without food deliveries or help with his morning hygiene if there is a shortage of personnel. The routes taken when delivering food are based on principles of justice according to order of priority and not on the client's needs or wishes. In addition, it emerges that the client is not always informed that he will not be receiving help; instead, the client himself has to investigate the reason for this. This type of institutional order is problematic from a professional perspective as well as for the client. The case officer has to take the blame for shortcomings in the system, which sometimes conflict with her professional knowledge.

Different moral dilemmas emerge when the case officer treats the client's everyday morals as a bureaucratic administrative problem. In such cases, the client may claim his right to be respected for his will to do the right thing. The client's perspective, however, is not taken into account in the institutional context.

The traditions emerge and are upheld in dialogues between case officers and clients. The home-help personnel's professional designation (girls) and knowledge are based on a historical and cultural tradition that assigns women the role of mother, who is responsible for running the home and who represents womanhood. In the need assessment dialogues, the home-help service personnel are depicted as a professional group without a professional title and, in some cases, without professional knowledge.

Discussion

Meeting the goals of the elderly policy and providing good care will enable the elderly to lead an active and secure life (Reg. prop. 1997/98:113). Good care is based on methods based, in turn, on knowledge and experience. The case officers must perform tasks based on the knowledge they have acquired, but they are not subject to qualification requirements or professional competence laid down at either an ideological or an institutional level.

This construction has to do with assessing individual persons' need of elderly care and one of the institution's tasks is to satisfy these needs in the best possible way. It is through the encounter with the institutional representative that the political ambitions of elderly care and the institution's regulations acquire a practical meaning for the individual elderly person. The parties' interpretations of the frame form a complex pattern of interactions in the need assessment dialogues.

The agenda on which the dialogue interaction is based is that need assessment, in metaphorical terms, is a mediating activity where the boundary between institutional and personal perspectives must be bridged. This mediating activity consists of the client's perspective, framed in the perspective of the client's overall life situation, on the one hand. On the other hand, there is the institutional perspective, which contains frames, regulations about rights and obligations. These frames are necessary since the institution's task is to realise political goals.

In the need assessment dialogue as a meditating activity between the personal home environment and the institutional context, there exists a built-in tension between different interests, which is bridged by the case officer. In addition to this, there is tension between professional and institutional practice. The tension between different interests, which is sometimes described as a dilemma, is in the nature and character of need assessment dialogues. The day-to-day work carried out by case officers requires striking a balance between these interests. The case officer has a professional responsibility to satisfy the institution's goals, i.e. to contribute to a comfortable old age, but also to keep within financial and legal

frameworks. Today, however, there are no mandatory qualification or competence requirements for carrying out these tasks.

Need assessment dialogues as a mediating activity contain a fundamental function for bridging the institutional, professional and individual, personal perspectives (see figure). This function is accommodation. What has to be bridged is formality – informality, professional support work – helpfulness, institutional environment – home environment. At the same time, the home environment is transformed into an institutional environment, the need for help into institutional abstractions and individual accommodation into standardisation.

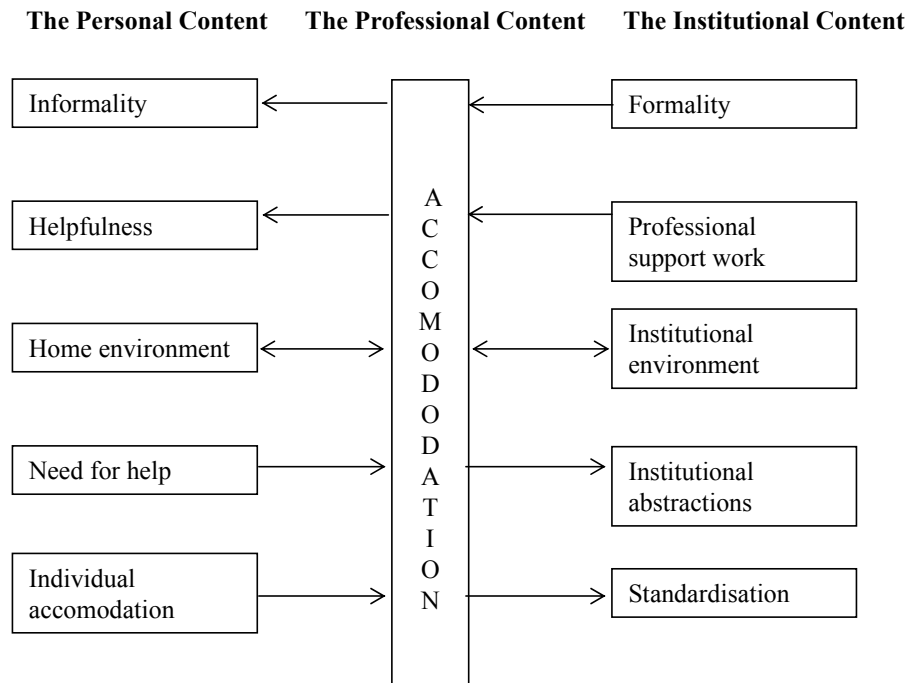


Figure. Distinctive features of the need assessment dialogue. How the personal and institutional perspectives are bridged through accommodation in professional practice

Conclusions of a methodological nature

The results from this study consist of knowledge of the complexity in the need assessment dialogue (as in other institutional dialogues), how the meaning of the dialogues is interactively produced in different ways and what perspectives dominate in these dialogues.

In the results, four areas in the communicative practice have been discussed from different perspectives. These are the interaction between client and case officer, the context, tradition and the case officer's practice. Each area has been described and discussed with the help of different concepts and on the basis of how this practice construction functions and what is fundamental in the practice. Consequently, the knowledge contributed by the study can form a platform for the development of professional knowledge in elderly oriented social work. These four areas can also be used as a structure in future studies.

An important contribution to knowledge can be seen in the significance of communication as interaction in elderly oriented social work. This is a key factor in the establishment of a functioning working relationship between the client and the case officer since all cooperation and interaction are based on communication. It is in this sense that communication and language should be seen as constituting how we perceive reality. Need assessment and the exercise of official authority, like human intercourse in general, as defined by Säljö (1999, p. 205), is independent of how we constitute the world around us in linguistic terms. Furthermore, our actions reflect assumptions, which are codified in linguistic patterns (Säljö, 1999, p. 205). Referring to home help personnel as 'girls' is one such pattern, or assuming that their professional knowledge was acquired in the home is another. According to Säljö, values in the concrete situation are based on linguistic descriptions and distinctions (Säljö, 1999, p. 205).

What emerged in the study was a description of the pictures formed by the parties in the dialogues of the world around them. The pictures, which were accepted, were incorporated into the need assessment dialogues. One clear such picture is the case officer's way of bridging the institutional perspective in the encounter with the client. The need assessment acquires the character of a mediating activity, which must be bridged.

Bridging presupposes assumptions about the content of elderly care and can be described as a theory about how to see the world, which guides the case officer's work and actions. The results show that the case officer's work is based on institutional ideological norms, historical tradition and pedagogical knowledge and skills in order to gain access to the arena where the task is to be carried out.

The study shows that there are many factors of importance to how the need assessment will be shaped and perceived by the parties. One of these factors is the importance of the home environment with respect to interaction, comprehensibility and factual content. The results of the study point to the need to be explicit in one's professional style (not necessarily the institutional style), which is the opposite of the situation as it is today. Informality as a strategy in the need assessment dialogues should be replaced by formality focusing on clarity in insti-

tutional and discursive roles. One basis of professional practice is knowledge of communication. The question is whether the case officers have received any training in how a dialogue should be structured.

The phase structure of the need assessment dialogues is an example of knowledge of communicative activities. To some extent, the phase structure is part of practical knowledge and not only a theoretical construct added to this material. The phase structure is a good example of knowledge, which the parties, or at least the professional, i.e. the case officer, is expected to become acquainted with.

Knowledge of phases tells the case officer when to do different things during the dialogue: 1) a relationship in the dialogue should be created, 2) the reason for the dialogue should be explained 3) information should be obtained, and 4) a description of what measures, etc., can be offered should be given. As mentioned earlier, the phases form a pattern, which makes the dialogue comprehensible. The knowledge of phases solves certain tasks, which are central to the case officer's work. This is knowledge that could be given in education.

Another factor of importance in the shaping of the need assessment dialogues is the confrontation between everyday morals and bureaucratic rationality in the dialogues and which the case officer has to handle. These different perspectives are important in terms of how the client is treated during the dialogue and are a strong argument in favour of knowledge development and professionalisation of elderly oriented social work.

A conclusion that can be reached, with the support of the study's contribution to knowledge, is that the case officer's work during need assessment dialogues is an expression of communicative activity or practice. This practice was described as being informal, but it is guided by a formal institutional agenda. The communicative activity here is also clearly client-oriented and pedagogical rather than being a knowledge-based professional activity. The misgivings expressed in earlier research with respect to professionalisation of elderly care as a whole and of supervisors and case officers in elderly oriented social work appear to have been exaggerated.

The results show that the client's voice is asymmetrical in relation to the institutional order rather than to the case officer. This means that the case officer's professional task during need assessments is not only to assess the need for care but also to make the institutional prerequisites of the aid measures comprehensible to the client. The professional task also consists of transforming the individual need for care into institutional abstractions. The core of professional knowledge consists of how the case officer performs these tasks.

Referenser

- Agar, M. (1985). Institutional discourse. *Text*, 5 (3), 147-168.
- Alfredson, B. & Melin, E. (1983). *Individuell vårdplanering på en långvårdsklinik*. Lund: Grahn's boktryckeri.
- Arborelius, E. (1991). Att dokumentera kommunikation – läkarbesök på video. I *Spov 11*. Kommunikation eller ickekommunikation i vården. Studier av den pedagogiska väven. Härnösand: Högskolan i Sundsvall/ Härnösand, Institutet för pedagogisk forskning.
- Arvidsson, S. (1997). *Kompetens och kompetensutveckling för chefer inom social omsorgsverksamhet*. (Opublicerad uppsats inom fördjupningskurs 2, Vårdpedagogik 61-80 poäng). Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för vårdläro- och utbildningsforskning.
- Barbosa da Silva, A. (1991). Kärleken som en nödvändig grundförutsättning för omvårdnad. Ett vårdetiskt perspektiv. I K. Eriksson & A. Barbosa da Silva (Red.). *Vårdteologi*. (Reports from the Department of Caring Science, 3), Åbo: Åbo akademi, Institutionen för vårdvetenskap.
- Bender, B. (1991). *Pensionärslotteri? Behovsbedömning inom hemservice*. (FoU-rapport nr 2). Stockholm: Stockholms socialförvaltning, Forsknings- och utvecklingsbyrån.
- Bender, B. (1993) *Ideal och verklighet. Debatten om professionalisering inom äldreomsorgen*. (Rapport nr 1993:21). Stockholm: Stockholms socialtjänst, FoU-byrån.
- Berger, L. & Luckman, T. (1979). *Kunskapssociologi. Hur individen uppfattar och formar sin verklighet*. ALMA serien nr 101. Helsingborg: Schmidts.
- Bergman, G. (1977). *Ord med historia*. Stockholm: Prisma.
- Bernler, G. (1987). *Till det psykosociala arbetets metateori*. (Rapport 1987:3). Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete. Forskningsavdelningen.
- Bernler, G. (1991). Vad är socialt arbete? I G. Bernler, H. Karp & A. Möller. *Om omsorg och omsorgsforskning. Ett forskningsprogram i samarbete mellan Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete och Vårdhögskolan*

- i Göteborg. (Rapport 1991:1). Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete, Forskningsavdelningen (ss. 7-22).
- Billquist, L. (1999). *Rummet, mötet och ritualerna. En studie av socialbyrån, klientarbetet och klientskapet.* (Akad. avh.). Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Borgman, M. (1998). *Miten sosiaalialan työntekijöiden ammatilliset tulkinnot rakentuvat?* (Tutkimuksia 95). Tammerfors Universitet. Samhällsvetenskapliga fakulteten, Sociologiska och socialpsykologiska institutionen. Helsinki: Stakes. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Botdorf, J. (1994). Using Videotaped Recordings in Qualitative Research. In J. Morse. (Ed.). *Critical Issues in Qualitative Research Methods* (pp. 244 – 261). London: Sage Publ.
- Brechin, A., Brown, H. & Eby A. (Eds.). (2000). *Critical Practice in Health and Social Care.* London: Sage Publ.
- Bredmar, M. (1999). *Att göra det ovanliga normalt. Kommunikativ varsamhet och medicinska uppgifter i barnmorskors samtal med gravida kvinnor.* (Akad. avh.). Linköping: Linköpings universitet, Tema kommunikation.
- Bäck-Wiklund, M. (2003). Kunskapens värde och samhällets behov. *Social vetenskaplig tidskrift*, (10), 2 –3, 267-286.
- Cedersund, E. (1992). *Från personligt problem till administrativt beslut. Att ansöka om ekonomiskt bistånd.* (Akad. avh.). Linköping: Universitetet i Linköping. Tema Kommunikation.
- Cedersund, E. & Nilholm, C. (2000). *Samtal i äldreomsorgen. Samspel mellan omsorgspersonal och äldre med Alzheimers sjukdom.* Lund: Studentlitteratur.
- Cicirelli, V. (1993). Intergenerational Communication in the Mother-Daughter Dyad Regarding Care-giving Decisions. In N. Coupland & J. F. Nussbaum. *Discourse and Lifespan Identity. Language and Language Behaviors*, Volyme 4. London: Sage Publ.
- Cicourel, A.V. (1999). The interaction of cognitive and cultural models in health care delivery. In S. Sarangi & C. Roberts. (Eds.). *Talk, work and institutional order. Discourse in medical, mediation and management settings.* (pp. 183-226). Berlin: Mouton de Gruyter.
- Collins, R. (1988). Theoretical Continuities in Goffman's Work. In P. Drew & A. Wootton. (Eds.). *Erving Goffman. Exploring the Interaction Order.* (pp. 41 – 64). UK: Polity Press.
- Coupland, J. (2000). Introduction: Sociolinguistic perspective on small talk. In J. Coupland (Ed.). *Small talk. Language in social life series.* (pp. 1- 26). Essex: Pearson Education Ltd.

- Coupland, N., Nussbaum, J. F. & Grossman, A. (1993). Introduction: Discourse, Selfhood, and the Lifespan. In N. Coupland & J. F. Nussbaum. *Discourse and Lifespan Identity. Language and Language Behaviors*, Volyme 4. London: Sage Publ.
- Dahl, E-L. & Johansson, J-E. (1997a). *Religiös fostran: förtryck och frigörelse. Uppbyggnaden av det europeiska utbildningsväsendet*. (Manuskript). Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för pedagogik.
- Dahl, E-L. & Johansson, J-E. (1997b). *Uppfostran och utbildning. Ideologi och institution*. (Manuskript). Göteborg: Göteborgs Universitet, Institutionen för pedagogik.
- Dahllöf, M. (1999). *Språklig betydelse. En introduktion till semantik och pragmatik*. Lund: Studentlitteratur.
- Denvall, V. (1998). Begrepp i vardagen. I V. Denvall & T. Jacobsson. (Red.). *Vardagsbegrepp i socialt arbete. Ideologi, teori och praktik*. (ss. 11 – 18) Stockholm: Nordstedts Juridik.
- Donzelot, J. (1979). *The policing of families*. London: Hutchinson.
- Drew, P. & Heritage, J. (1992). *Talk at work: interaction in institutional settings*. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- Echeverri, P. (1999). *Servicemötets kommunikation. En videobaserad analys av bemötande med tonvikt på ickeverbal kommunikation*. (Akad. avh.). Göteborg: Handelshögskolan vid Göteborgs universitet. Centrum för tjänsteforskning – CTF Karlstads universitet.
- Eliasson, R. (1996). (Red.). *Omsorgens skiftningar*. Lund: Studentlitteratur.
- Eliasson, R. (1992). (Red.). *Egenheter och allmänheter. En antologi om omsorg och omsorgens villkor*. Lund: Arkiv.
- Engqvist, L. (2002). *Inledningsanförande av Lars Engqvist vid "Idé forum 2002 – Äldre på egna villkor."* Hämtad från WWW <http://www.regeringen.se/larsengqvist/>.
- Eriksson, K. (1991). Vårdteologins framväxt. I K. Eriksson & A. Barbosa da Silva (Red). *Vårdteologi*. (Reports from the Departement of Caring Science 3/1991). Åbo: Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap.
- Esping, H. & Carlsund, E. (1978). *Samhället och de äldre. En undersökning av åldringsvårdens innehåll*. Uddevalla: Publica.
- Finlay, L. (2000). The challenge of professionalism. In A. Brechin, H. Brown & A. Eby. (Eds), *Critical Practice in Health and Social Care* (pp. 73 – 95). London: Sage Publications.

- Freed Solfeldt, M. (1990). "Tyvärr, jag hinner inte..." Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Frykman, J. & Löfgren, O. (1993). *Den kultiverade människan*. Malmö: Gleerups.
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*. Los Angeles: Polyti, University of California.
- Goffman, E. (1973a). The Neglected Situation. In Giglioli (Ed.). *Language and Social Context* (pp. 61-66). Middlesex, GB: Penguin Educational.
- Goffman, E. (1973b). *Totala institutioner. Fyra essäer om anstaltlivets sociala villkor*. Orginaltitel: *Asylums* (1961). Stockholm: Rabén & Sjögren.
- Goffman, E. (1974). *Frame Analysis. An Essay on the Organization of Experience*. New York: Harper and Row, Publ.
- Goffman, E. (1983). Felicity's condition. *American Journal of Sociology*, 89(1), 1-53.
- Graham, H. (1993). Social divisions in caring. *Women's Studies International Forum*, 16(5), 461 - 470.
- Grönwall, L. & Holgersson, L. (1993). *Arbete med äldre och funktionshindrade. Handbok för studerande, förtroendevalda och personal*. Stockholm: Gothia.
- Gustavsson, G. (1999). *En omsorgstriad. Om relationer mellan omsorgsmottagare, vårdbiträden och hemtjänstassistenter*. Skriftserien 1999:2. (Akad. avh.). Göteborg: Göteborgs Universitet. Institutionen för socialt arbete.
- Gynnerstedt, K. (1993). *Etik i hemtjänst. En studie av förvaltnings- och professionsetik*. (Akad. avh.). Lund: Studentlitteratur.
- Hall, C., Sarangi, S. & Slembrouck, S. (1999). The legitimation of the client and the profession: Identities and roles in social work discourse. In S. Sarangi & C. Roberts. (Eds.). *Talk, work and institutional order. Discourse in Medical, Mediation and Management Settings*. (pp. 293 – 322). Berlin: Mouton de Gruyter.
- Heap, K. (1995). *Samtal med äldre. Om kommunikation, minnen, kriser och sorg*. Stockholm: Liber.
- Hellström Muhli, U. (1998). Kompetens inom social omsorgsledarskap. I E. Pilhammar Andersson (Red.). *Kompetens ur ett vårdpedagogiskt perspektiv*. (Rapport nr. 1998:1). (ss. 82-121). Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för vårdlärarutbildning.
- Heritage, J. (1984). *Garfinkel and Ethnomethodology*. Cambridge: Polity Press.
- Hirdman, Y. (1989). *Att lägga livet tillrätta. Studier i svensk folkhemspolitik*. Stockholm: Carlssons.

- Holmes, J., Stubbe, M. & Vine, B. (1999). Constructing professional identity: "Doing power" in policy units. In S. Sarangi & C. Roberts. (Eds.). *Talk, work and institutional order Discourse in medical, mediation and management settings*. (pp.351 – 388). Berlin: Mouton de Gruyter.
- HSFR (1999). Etik – God praxis vid forskning med video. Anvisningar utarbetade av Humanistisk – samhällsvetenskaplig forskningsrådets etikkommitté. *Pedagogisk forskning i Sverige*, (3), 211- 215.
- HSFR (1999). *HSFR:s etikregler*. Stockholm: HSFR:s etikkommitté.
- Högskoleverket (1997). *Högskoleutbildningar inom vård och omsorg*. (Utredning, 1997:2R). Stockholm.
- Jakobsson, G. & Johansson, S. (2003). Mellan akademins och yrkets krav – äldreomsorgsutbildning i Finland och Sverige. *Nordisk Socialt Arbeid*. (1), 22-29.
- James, N (1992). Care = organisation + physical labour + emotional labour. *Sociology of Health & Illness*, 4(14), 488-509.
- Johansson, B. (1989). *Omvårdnaden och dess villkor. En studie av kunskapsanvändning i förhållande till determinerande faktorer*. (Rapport nr 1989:1). Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för vårdläro-utbildning.
- Johansson, B. (1995). *Forskningsprogram i vårdpedagogik*. (Rapport nr. 1995: 2). Vårdpedagogik – omvårdnad. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för vårdläro-utbildning.
- Johansson, M. (1994). *Communicating about Health in Health Care. Perspectives on life style and post – operative complications*. (Akad. avh.). Linköping: Linköpings universitet, Tema Kommunikation.
- Johansson, S. (1999). Kvinnan som norm – om omsorg och jämställdhet. I K. Cristensen & L. J. Syltevik (Red). *Omsorgens förvitring? Antologi om utfordringar i velferdsstaten*. Bergen: Fagbokförlaget Vigmostad & Bjørke.
- Jönsson, L. (1988). *Polisförhöret som kommunikationssituation*. (Akad. avh.). Linköping: Universitetet i Linköping, Tema kommunikation.
- Jørgensen, N. & Svensson, J. (2001). *Nusvensk grammatik*. Malmö: Gleerups Utbildningscentrum.
- Karvinen, S. (1998). Yrkeskunnande och självförståelse i socialt arbete. *Nordisk Socialt Arbeid*, (1) 37-42.
- Karvinen, S. (1999). The Methodological Tensions in Finnish Social Work Research. In S. Karvinen, T. Pösö & M. Satka. (Eds.). *Reconstructing Social Work Research* (pp. 277 – 303). Jyväskylä: University of Jyväskylä. Sophi.

- Karvinen, S. (1993). Ammatillinen pätevyys ja vastuullisuus. I R. Granfelt, H. Jokiranta, S. Karvinen, A-L. Matthies & A. Pohjola. *Monisärminen sosiaalityö*. (ss. 18-24). Jyväskylä: Sosiaaliturvan keskusliitto Helsinki. Gummerus.
- Key, E. (1976). *1849-1926. Hemmets århundrade*. Stockholm: Aldus.
- Kihlström A. (1990). *Den enskilde individen och vårdapparaten – en analys av ”mötet” utifrån teorin om det kommunikativa handlandet*. (Akad.avh.). Göteborg: Göteborgs universitet. Institutionen för socialt arbete.
- Knutagård, H. (2003). *Introduktion till verksamhetsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Knutsson, G. & Lönn, R. (1984). *De äldre i samhället*. Malmö: Utbildningsproduktion.
- Krogstrup, H. K. (2002). När socialt arbete blir ”standardvare.” *Nordisk socialt arbeid*. (22) 3, 122-130.
- Kruse, A. & Niggol, I. (2002). *Omsorgshandlingar – En studie av socialt omsorgsarbete vid gruppboende för personer med utvecklingsstörning*. (Opulicerad uppsats 10 poäng, inom vårdpedagogik 41-60 poäng). Göteborg: Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, Institutionen för vårdpedagogik.
- Kullberg, C. (1994). *Socialt arbete som kommunikativ praktik. Samtal med och om klienter*. (Akad. avh.). Linköping: Linköpings universitet, Tema Kommunikation.
- Köykka, L., Saanila, M., Saari, M., Tirkkonen, K. & Viljanen, K. (1991). *Suomi/Ruotsi/ Suomi, Sanakirja*. Helsinki: Gummerus.
- Larsson, P. (1996). *Hemtjänsten ur tre perspektiv. En studie bland äldre, anställda och ledning*. (Akad. avh.). Monograph from the Department of Sociology no. 59. Göteborg: University of Gothenburg, Department of Sociology.
- Larsson, P. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I B. Starrin & P-G. Svensson (Red). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. (ss.163-190) Lund: Studentlitteratur.
- Latour, B. (1998). *Artefaktens återkomst. Ett möte mellan organisationsteori och tingens sociologi*. Göteborg: Nerenius & Santérus.
- Leppänen, V. (2002). *Telefonsamtal till primärvården. Problem, Utforskning, Åtgärd*. Lund: Studentlitteratur.
- Leppänen, V. & Lindström, A. (1999). Samtalsanalys. Möten mellan vårdgivare och vårdtagare i hemsjukvård och hemtjänst. I J. Lindén, G. Westlander & G. Karlsson (Red.). *Kvalitativa metoder i arbetslivsforskning. 24 forskare visar hur och varför*. (ss. 230-247). Uppsala: Rådet för arbetslivsforskning och författarna. TK.

- Levin, C., Sunesson, S. & Swärd, H. (1998). *Behandling*. I V. Denvall & T. Jacobsson. (Red.). *Vardagsbegrepp i socialt arbete. Ideologi, teori och praktik*. Stockholm: Nordstedts Juridik.
- Liedman, S-E. (1992). Inledning. I S – E. Liedman. *Från Machiavelli till Habermas. Texter i politisk idéhistoria i urval och med ledning av kommentarer*. (s. 7 – 10). Stockholm: Bonnier.
- Lindström, A. (1999a). *Language as social action. Grammar, prosody, and interaction in Swedish conversation*. (Akad. avh.). Uppsala: Uppsala universitet, Institutionen för nordiska språk.
- Lindström, A. (1999b). Directives and the negotiation of work tasks in the Swedish home help service. I P. Linell, L. Ahrenberg & L. Jönsson. *Samtal och textanvändning i professionerna*. (ss. 157-168). Uppsala: ASLA:s skriftserie 11.
- Linell, P. (1998a). *Approaching dialogue. Talk, interaction and context in dialogical perspectives*. Amsterdam: John Benjamins Publ.
- Linell, P. (1998b). Interaktionen i samtal – en teoretisk bakgrund. I A. Forstorp & P. Linell. (Red.) *Samtal pågår. Dialogiska perspektiv på svenska mediedebatter*. (ss. 9 – 48). Stockholm: Carlssons.
- Linell, P. (1990a). The power of dialogue dynamics. In I. Marková & K. Foppa (Eds.) *The Dynamics of Dialogue*. (pp. 147 – 176). Exeter, GB: Wheatons.
- Linell, P. (1990b). Den institutionaliserade samtalens elementära former: om möten mellan professionella och lekmän. *Forskning och framsteg*, (4) 18-35.
- Linell, P. (1994). *Transkription av tal och samtal: teori och praktik*. (Arbetsrapport 1994:9). Linköping: Linköpings universitet, Tema kommunikation.
- Linell, P. (2001). A dialogical Conception of Focus Groups and Social Representations. In U. Sätterlund-Larsson. (Ed.). *Socio-Cultural Theory and Methods. An Anthology*. (pp. 163-206). Motala: University Trollhättan/Uddevalla.
- Linell, P. (2003). *Samtalskulturer: Om analys av samtal som kommunikativa verksamheter*. Version 03-01-28. Ett föreläsningsmanus. Hämtad från WWW <http://www.tema.liu.se/tema-k/personal/perli/index.html> .
- Linell, P. & Jönsson, L. (1991). Suspect stories: on perspective-setting in an asymmetrical situation. In I. Markova & K. Foppa. *Asymmetries in Dialogue*. Harvester: Wheatsheaf, Barnes & Noble Books.
- Linell, P. & Luckmann, T. (1991). Asymmetries in dialogue: some conceptual preliminaries. In I. Markova & K. Foppa, *Asymmetries in Dialogue*. (pp. 1-20). Harvester: Wheatsheaf, Barnes & Noble books.

- Lipsky, M. (1980). *Street – Level Bureacracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Macarov, D. (1995). *Social Welfare. Structure and practice*. London: Sage Publ.
- Marshall, G. (1998). *A Dictionary of Sociology*. Oxford: Oxford university press.
- MFR (2003). *Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning. Forskningspolicy och organisation i Sverige*. (Rapport nr 2). Stockholm: Medicinska forskningsrådet. Etical dilemmas.
- Michaeli, I. (1999). Omsorgsarbetet i brytningen mellan privat och offentligt. *Social Vetenskaplig Tidskrift*. (3) 233.
- Mishler, E. (1984). *The Discourse of Medicine: Dialectics of medical interviews*. Ablex: Norwood, NJ.
- Middleton, L. (1997). *The art of assessment. Practitioners guide*. Birmingham: Venture press.
- Munnichs, J. M. A. & Olbrich, E. (1985). *Life-span and Change in a Gerontological Perspective*. Orlando: Academic Press.
- Månsson, S-A. (2003). Att förstå sociala insatsers värde. *Nordic Journal of Social Work*.(2003). (2) 23, 73-80.
- Mäkitalo, Å. & Säljö, R. (1999). Kommunikation som materiell praktik. I J. Lindén, G. Westlander & G. Karlsson (Red.). *Kvalitativa metoder i arbetslivsforskning. 24 forskare visar hur och varför*. (ss. 210-229). Uppsala: Rådet för arbetslivsforskning och författarna. TK.
- Nilsson, A. (2001). *Omvårdnadskompetens inom hemsjukvård. – En deskriptiv studie*. (Akad. avh.). Göteborg: Acta universitatis Gothoburgensis.
- Nilstun, T. (1994.) *Forskningsetik i vård och moral*. Lund: Studentlitteratur.
- Nordin, S. (1987). *Romantikens filosofi*. Avesta: Doxa.
- Nordström, M. (1998). *Yttre villkor och inre möten. Hemtjänsten som organisation*. (Akad. avh.) Göteborg: Göteborgs universitet, Sociologiska institutionen.
- Nordström, M. & Dunér, A. (2001). *Att som biståndsbedömare möta, pröva, och bedöma äldres behov. En förberedande studie till projekt, Bistånd – från förfrågan till verkställande*. (Gr. 001117). Göteborg: FoU i Väst.
- Odén, B. (1998). Omsorgsetik och kvinnoyn: ett historiskt perspektiv. I R. Eliasson-Lappalainen & M. Szebehely (Red.). *Vad förgår och vad består. En antologi om äldreomsorg, kvinnoyn och socialpolitik*. Lund: Arkiv.
- Odén, B. (1993). Tidsperspektivet. I B. Odén, A. Svanborg & L. Tornstam. *Att åldras i Sverige*. (ss. 13- 76). Borås: Natur och Kultur.

- Olsson, E. & Ingvard, B. (1996). *Bistånd i hemtjänsten: Myndighetsutövning, organisation och omsorgskvalitet*. (Forskningsprogram). Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan.
- Payne, M. (1996). *What is professional social work?* British Association of Social workers, 1996. Birmingham: Venture.
- Payne, M. (1997). *Modern social work theory*. (2. Ed). London: Macmillan.
- Petersson, B. (1994). *Forskning och etiska koder. – En introduktion till forskningsetik*. Falun: Nya Doxa.
- Qvarsell, R. (1992). *Skall jag taga vara på min broder? Tolv artiklar om vårdens, omsorgens och det sociala arbetets idéhistoria*. Idehistoriska skrifter 15. Umeå: Umeå universitet, Institutionen för idéhistoria.
- Qvarsell, R. (1993) Välfärdsamhällets idéhistoria. I A. Ronnby (Red). *Etik och idéhistoria i socialt arbete*, (ss. 20 –53). Stockholm: Socionomen.
- Ragan, S. (2000). Sociable talk in women's health care contexts: two forms of nonmedical talk. In J. Coupland (Ed.). *Small talk*. Language in social life series, (pp. 269-287). Essex: Pearson Education Ltd.
- Reg. prop. (1997/98:113). *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken*. Stockholm.
- Reg. prop. (2000/01: 149). *Avgifter inom äldre- och handikappomsorg*. Stockholm.
- Reg. skrivelse (Skr.) (2002/03:30). *Uppföljning av den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken*. Stockholm.
- Richard, E. (1997). *I första linjen. Arbetsledares mellanställning, kluvenhet och handlingsstrategier i tre organisationer*. (Akad. avh.). Lund: Lunds universitet, Sociologiska institutionen.
- Roberts, C. & Sarangi, S. (1999). Introduction: Negotiating and legitimating roles and identities . In S. Sarangi & C. Roberts. (Eds.). *Talk, Work and Institutional Order. Discourse in Medical, Mediation and Management Settings*, (pp. 227- 236). Berlin: Mouton de Gruyter.
- Ronnby, A. (1993). Yrkesetik i socialt arbete. I A. Ronnby (Red). *Etik och idéhistoria i socialt arbete* (ss. 154 -186). Stockholm: Socionomen.
- Ruusuvuori, J. (2000). *Control in the Medical Interaction: Practices of Giving and Receiving the Reason for the Visit in Primary Health Care*. (Akad. avh.). Tampere: University of Tampere, Department of Sociology and Social Psychology, Finland.
- Salonen, T. (1998). Klient. I V. Denvall & T. Jacobsson. (Red.). *Vardagsbegrepp i socialt arbete. Ideologi, teori och praktik* (ss. 45 –56). Stockholm: Nordstedts Juridik.

- Sandberg, E. (1999). Att kartlägga sociala processer i organisationer. I J. Lindén, G. Westlander & G. Karlsson (Red.). *Kvalitativa metoder i arbetslivsforskning. 24 forskare visar hur och varför.* (ss. 182-199). Uppsala: Rådet för arbetslivsforskning och författarna. TK.
- Sarangi, S. & Roberts, C. (1999). Introduction. In S. Sarangi & C. Roberts. (Eds.). *Talk, work and institutional order. Discourse in medical, mediation and management settings.* (pp.1- 60). Berlin: Mouton de Gruyter.
- Schartau, M-B. (1993). *The public sector middle manager. The puppet who pulls strings?* (Akad. avh.). Lund: Lunds universitet, Statsvetenskapliga institutionen.
- SFS 1980:620. *Socialtjänstlag.* Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag.* Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 1998:855. *Lag om ändring i Socialtjänstlagen (1980:620).* Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 1980:621. *Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga.* Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 1981:1243. *Lag om vård av missbrukare i vissa.* Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 1993:387. *Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade.* Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 1986:223. *Förvaltningslag.* Stockholm: Justitiedepartementet.
- Shardlow, S. (2001). Confidentiality, Accountability and the Boundaries of Client - Worker Relationships. In A. Brechin, H. Brown & A. Eby. (Eds.). *Critical Practice in Health and Social Care* (pp. 220-230). London: Sage Publ.
- Shotter, J. (1993). *Conversational Realities. Constructing Life through Language.* London: Sage Publ.
- Silverman, D. (1999). Warriors or collaborators: Reworking methodological controversies in the study of institutional interaction. In S. Sarangi & C. Roberts (Eds.). *Talk, Work and Institutional Order. Discourse in Medical, Mediation and Management Settings* (pp.401 – 426). Berlin: Mouton de Gruyter.
- Socialdepartementet. (1980). *Socialtjänst. Översikt över socialtjänstreformen.* Malmö: Utbildningsproduktion.
- Socialstyrelsen, (1992). *Rättstillämpningen inom äldre- och handikappomsorgen.* Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, (2000). *Social Services in Sweden 1999. Needs – Interventions – Development.* Stockholm: Socialstyrelsen.

- Socialstyrelsen, (2002). *Att synliggöra det osynliga. Utvärdering av en ny handläggningsmodell och nya former för anhörigstöd*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Soydan, H. (1993). *Det sociala arbetets idéhistoria*. Lund: Studentlitteratur.
- SOSFS (1996:32). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Informationsöverföring och samordnad vårdplanering*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOSFS (1998:8). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU (1994:139). *Ny socialtjänstlag. Huvudbetänkande av socialtjänstkommissionen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SOU (1995:58) *Kompetens och kunskapsutveckling. - Om yrkesroller och arbetsfält inom socialtjänsten*. Stockholm: Delbetänkande av Socialtjänstkommissionen.
- SOU (1996:138). *Ny behörighetsreglering på hälso- och sjukvårdens område*. Delbetänkande av 1994 års behörighetskommissionen. Stockholm: Socialdepartementet.
- SSOMY, (2001). *Utbildningsplan, Socionomprogrammet*. Göteborg: Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Sunesson, S. (1996). Hur kan man tänka så? Om Michel Foucault och avgränsningen av det som är ”normalt”. I I. Gottfries & B. E B. Persson (Red.). *Humaniora och medicin*. Lund: Studentlitteratur.
- Svanborg, A. (1985). Åldrandet. I B. Steen & A. Svanborg. (Red.). *Geriatrisk och långvårdsmedicin* (ss. 7 – 14). Arlöv: Natur och Kultur.
- Svenska kommunförbundet (1990). *Bemöta informera dokumentera – Om handläggning av biståndsärenden inom socialtjänsten*. Stockholm: Svenska kommunförbundet.
- Svenska kommunförbundet (1999). *Färdtjänstbok – Handboken om färdtjänst och riksfärdtjänst*. Stockholm: Svenska kommunförbundet.
- Svensson, P-G. (1996). Förståelse, trovärdighet eller validitet? I P-G. Svensson & B. Starrin. (Red.). *Kvalitativa studier i teori och praktik* (ss.209 –227). Lund: Studentlitteratur.
- Swedner, H. (1989). *Socialt arbete. En tankeram*. Stockholm: Liber.
- Strong, P. M. (1988). Minor Courtesies and Macro Structures. In P. Drew & A. Wootton (Eds.). *Erving Goffman. Exploring the Interaction Order* (pp. 228 – 249). UK: Polity.
- Szebehely, M. (1999). Den svenska äldreomsorgens skiktning – i går och i dag. I K. Cristensen & L J. Syltevik (Red.). *Omsorgens förvitring? Antologi om utfordringar i velferdsstaten*. Bergen: Fagbokförlaget Vigmostad & Bjørke.

- Szebehely, M. (1995). *Vardagens organisering. Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten*. Lund: Arkiv.
- Säljö, R. (1999). Dialogiska ansatser. I J. Lindén, G. Westlander & G. Karlsson (Red.). *Kvalitativa metoder i arbetslivsforskning. 24 forskare visar hur och varför*: (ss. 202- 209). Uppsala: Rådet för arbetslivsforskning och författarna. TK.
- Säljö, R. (2000). *Lärande i praktiken. Ett sociokulturellt perspektiv*. Stockholm: Prisma.
- Sätterlund Larsson, U. (1989). *Being involved. Patient participation in health care*. (Akad. avh.). Linköping: Linköping University, Department of Communication Studies.
- Sätterlund Larsson, U., Nilholm, C. & Säljö, R. (1995). Communicating with the Severely Brain – damaged Adult II. Establishing Intersubjectivity. In K. Junefelt (Ed.). *Special Sessions: Activity Theory*. Linköping: Linköping University, Department of Communication Studies.
- Sätterlund Larsson, U. & Baggens, C. (1999). ”Men nu, förstår ni, nu rekommenderar vi andra saker”. En studie av distriktssköterskans rådgivning vid första hembesöket hos föräldrar som fått barn. I U. Sätterlund Larsson & K. Bergqvist (Red.) *Möten – en vänbok till Roger Säljö*. Linköping: Linköpings universitet, Tema Kommunikation.
- Tallberg Broman, I. (1996). *Fruentimmer, pedagogik och socialt arbete. Exemplifierat genom Lunds Fruentimmersförening 1847-1953*. Pedagogiskpsykologiska problem. Malmö: Lärarhögskolan.
- Thomas, A. (1986). *Vardagsvanor och ritualer. Om några gamla människors möte med hemservice*. (FoU-rapport nr 52). Stockholm: Socialförvaltningen, FoU-byrån.
- Thomas, C. (1993). De-constructing concepts of care. *Sociology*, (4) 27, 649-669.
- Topor, A. (1988). *Hemtjänsten, människor och psykiska problem – Vårdbiträdenas samlade tystnader*. Stockholm: Esselte Studium.
- Tornstam, L. (1994). *Åldrandets socialpsykologi*. Kristianstad: Rabén Prisma.
- Trydegård, G-B. (1990). *En mångsidig styrka- om hemtjänstassistenter och föreståndares yrkesroll i den sociala omsorgen*. (Utredningsrapport 1990: 1). Örebro: Örebro Läns Landsting, Vårdhögskolan.
- Trydegård, G-B. (1996). Från kommandora till driftchef. En yrkesrolls historia i den sociala omsorgen. I R. Eliasson (Red.). *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen* (ss.151 –175). Lund: Studentlitteratur.
- Trydegård, G-B. (2000). From poorhouse overseer to production manager: One hundred years of old-age care in Sweden, reflected in the development of an occupation. In G-B. Trydegård. *Tradition, Change and Variation. Past and*

- present trends in public old-age care.* (Akad. avh.). Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete. *Studies of Social Work*: 16, 2000.
- Trydegård, G-B. & Thorslund, M. (2000). Explaining local variation in homehelp services: The impact of path dependency in Swedish municipalities 1976-1997. In G-B. Trydegård. *Tradition, Change and Variation. Past and present trends in public old-age care.* *Studies of Social Work*: 16, 2000. (Akad. avh.). Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Tuulik-Larsson, H. (1994). *Att bo kvar hemma. En studie om äldres upplevelser av sitt vardagsliv i samband med vård och omsorg i hemmet.* (Lic. avh.). Stockholm: Liber Utbildning.
- Törnquist, K. (1995). *Att fastställa och mäta förmåga till dagliga livets aktiviteter (ADL). En kritisk granskning av ADL-instrument och arbetsterapi-praxis.* Skriftserien 1995. (Akad. avh.) Göteborg: Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Waerness, K. (1996). Omsorgsrationalitet. I R. Eliasson (Red). *Omsorgens skiftningar* (ss. 203 –220). Lund: Studentlitteratur.
- Walter, G. (1995). *Bonniers synonym ordbok.* Stockholm: Bonniers.
- Warelow, J. (1997). A nursing journey through discursive praxis. *Journal of Advanced Nursing*, (1997). (26) 1020-1027.
- Westerberg, K. (2000). *The Important Activity – work, tools and tensions of municipal middle managers in elder care.* (Akad. avh.). Umeå: Umeå universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.
- Wigzell, K. & Pettersson, L. (1999). Socialtjänsten måste bli en sann kunskapsorganisation. *Socionomen* (7).
- von Wright, G. H. (1996). *Humanismen som livshållning och andra essayer.* Stockholm: Rabén & Sjögren.
- von Wright, M. (2002). Det relationella perspektivets utmaning. I *Att ge särskilt stöd – några perspektiv.* (Under tryckning). Skolverket, Stockholm: Liber.
- Zingmark, D. (1991). *Att ha blick för. Kunskapsbehov hos vårdbiträden för att tillgodose omsorg.* (Lic. avh.). Umeå: Umeå universitet, Institutionen för socialt arbete.

Figur och tabellförteckning

	Sid
<i>Figur 1. Exempel på kommunal nämndorganisation</i>	5
<i>Figur 2. The Process of Assessment (Middleton, 1997 s. 48)</i>	7
<i>Figur 3. Traditionell biståndshandläggning (Socialstyrelsen, 2002)</i>	9
<i>Figur 4. Teoretisk och analytisk design</i>	40
<i>Figur 5. Arbetsgång för databearbetning och analys</i>	73
<i>Figur 6. Behovsbedömningens faser, innehåll och uttalade funktioner</i>	83
<i>Figur 7. Överbrygganden mellan det personliga och institutionella i behovsbedömningssamtalen</i>	168
<i>Tabell 1. Ideologiska argument för samhällets stöd till äldre och förväntade kunskaper och förhållningssätt hos personalen</i>	37
<i>Tabell 2. Det empiriska materialet</i>	69