



MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS



ÖREBRO UNIVERSITET

Mälardalens högskola och Örebro universitet
Utvärderingsakademin
Institutionen för beteende-, social- och rättsvetenskap
Socialt arbete 61-90 hp
D-uppsats, 15 hp
Vt 2009

Hur individuella planer antas kunna skapa nytta i äldreomsorgen

- Skiss till en programteori för interventionen
individuella planer

Författare: David Hedlund
Handledare: Laila Niklasson

Hur individuella planer antas kunna skapa nytta i äldreomsorgen

– Skiss till en programteori för interventionen individuella planer

Författare: David Hedlund

Handledare: Laila Niklasson

Mälardalens högskola och Örebro universitet

Utvärderingsakademin

Institutionen för beteende-, social- och rättsvetenskap

Socialt arbete 61-90 hp

D-uppsats, 15 hp

Vårterminen 2009

Sammanfattning

I studien har individuella planer inom äldreomsorgen studerats. Syftet med studien har varit att studera de tankar och antaganden som aktörer på den kommunala äldreomsorgens formuleringsarena har om hur individuella planer antas kunna skapa nytta inom äldreomsorgen för brukare och för äldreomsorgen som organisation. Den teoretiska utgångspunkten i studien har varit interventionsforskning och programteori med en fallstudiedesign. Datainsamlingsmetoderna har varit intervjuer och dokumentgranskning. Analysmetoden som använts har varit en form av rekonstruktion och konstruktion av en programteori för interventionen. Studiens resultat visar att interventionen antas ha viss kapacitet att skapa information som är baserad på brukarens integritet och självbestämmande. Informationen antas kunna, förutsatt att det finns ett stödjande organisatoriskt klimat, användas för att planera, organisera och utföra brukarens äldreomsorg mot beaktande av brukarens självbestämmande. Studiens resultat visar också att interventionen individuella planer antas ha en kapacitet att intervensera och förebygga den anpassningsprocess som brukare ofta genomgår i förhållande till den socialiserande struktur som den kommunala äldreomsorgen representerar och kunna bidra till att bevara brukarnas integritet och självbestämmande. För brukare framstår den teoretiska nyttan av interventionen vara att den i viss utsträckning kan främja en individualisering och serviceanpassning av brukarens omsorg förutsatt att i interventionen utförs med programtrohet och att organisationen tillåter serviceanpassning och individualisering av biståndets utförande.

Nyckelord: Programteori, individuell plan, genomförandeplan, brukarstyrning, interventionsforskning

How individual plans are presumed to create benefits in eldercare

- Outline to a program theory for the intervention individual plans

Author: David Hedlund
Supervisor: Laila Niklasson
Mälardalens högskola and Örebro universitet
Utvärderingsakademin
Institutionen för beteende-, social- och rättsvetenskap
Social Work 61-90 hp
Master thesis, 15 hp
Spring term 2009

Abstract

The study has focused on the intervention individual plans in eldercare. The aim has been to study thoughts and assumptions of municipal elder care officials on how the intervention individual plans are assumed to function to achieve the desired outcomes and create benefits for eldercare. The theoretical framework that has been used is intervention research and program theory with a case study design. The method for collecting empirical material has been interviews and official documents. The method for analyzing the material has been reconstruction and construction of a program theory for the intervention. The result shows that the intervention is assumed to have capability to create information based on the clients' integrity and self determination that are presumed to be useful for, depending on the presence of a supporting information system, to plan, organize and carry out eldercare in accordance to the client's integrity and self determination. The result of the study shows that the intervention are assumed to have theoretical capability to intervene the process of clients being shaped by the social structure of municipal eldercare organization and preserve the clients' integrity and self determination. At a client level the intervention is to some extent beneficial although conditional, due to organizational factors and program fidelity, for the client in terms of possibility to individualized care.

Keywords: Program theory, individual plan, eldercare, client co-production, intervention research

Förord

Jag vill rikta ett stort tack till min handledare Laila Niklasson som med stort tålamod och tillförsikt väglett både mitt vetenskapliga hantverk samt läst och kommenterat alla utkast till uppsatsen. Vidare riktas ett stort tack till de personer som medverkat som respondenter i uppsatsen. Utan er vilja att medverka och den generositet med era tankar och funderingar som ni visat hade uppsatsen varit omöjlig att utföra. Även de lärare, Kari Jess och Osman Aytar, som brutit mark och givit en plats åt utvärdering inom socialt arbete förtjänar ett stort tack. Utan de utvecklande kurserna och den glöd som ni visat inför utvärdering hade denna uppsats aldrig blivit till. Sist men inte minst vill jag rikta ett stort tack till min fru, Maja, som med sitt tålamod, sin värme och sin klokhets funnits som ett stöd under hela uppsatsprocessen.

Ni har alla givit mig erfarenheter som utvecklat mig som människa.

Stort Tack!

David

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Syfte och Frågeställning	2
1.2 Återkommande begrepp i studien	3
1.3 Disposition.....	5
2. Forskning och utredning om äldreomsorgen.....	6
3. Metodologi och tillvägagångssätt.....	15
3.1 Programteori som metodologi i interventionsforskning.....	15
3.2 Metod och tillvägagångssätt för datainsamling	20
4. Resultat.....	27
4.1 Problemsituation.....	28
4.2 Målbild.....	39
4.3 Interventionen	52
4.4 Förändrings- och moderande mekanismer i interventionen individuella planer.....	74
4.5 Sammanfattning och skiss till programteori modell för interventionen individuella planer.....	85
5. Diskussion	93
5.1 Interventionens nytta i äldreomsorgen.....	93
5.2 Diskussion av studiens metodologi.....	100
6. Förslag till fortsatt forskning och utvärdering.....	109
Referensförteckning	110

Bilagor

Bilaga 1: Missivbrev

Bilaga 2: Exempel på intervjuguide

Figurförteckning

Figur 1: Programteorimodell som använts i studien	17
Figur 2: Problemsituationen	35
Figur 3: Målbilden.....	46
Figur 4: Figur över processen för skapande och uppdatering av individuella planer	54
Figur 5: Exempel på en individuell plan	58
Figur 6: Kärnkomponenter i välkomstsamtalet	69
Figur 7: Förändringsmekanism 1	76
Figur 8: Förändringsmekanism 2	79
Figur 9: Skiss till programteorimodell för individuella planer	87

1. Inledning

”Individualiserad” är ett begrepp som har kommit att användas i policys för offentliga verksamheter under de senaste årtiondena (Rothstein 1998, s. 215). Individualiseringstrenden ger enligt Rothstein (1998) uttryck för tankar om att offentlig verksamhet inte längre enbart kan nöja sig med att producera standardiserad samhällsservice utan istället ska producera individualiserad, individanpassad, samhällsservice. I skolan har exempelvis IUP – Individuella Utvecklingsplaner blivit ett arbetsredskap för att individanpassa lärandet. Inom arbetsförmedlingens verksamhet redogör Johansson (2006, s. 131) för hur individuella planer växt fram som arbetsredskap för att ”tydliggöra det offentligas och den enskildes rättigheter och skyldigheter”. Inom handikappomsorgen redogör Johansson (2006) för hur de individuella planerna tillkommit för att framhäva den enskildes självbestämmande, inflytande och delaktighet i planeringen av omsorgen. Inom äldreomsorgen presenterades förslaget om individuella planer i SOU 1997:170 *Bemötande av Äldre* skriven av Rundström (1997, s. 157, 293). I utredningen konstateras att det i mötet mellan brukare¹ och omsorgspersonalen/äldreomsorgen (som organisation) fanns olika brister – exempelvis brister i ett individualiserat utförande av omsorgen, brister i information till brukaren om dennes rättigheter, brister i möjligheterna till dialog och tillfälle för brukaren att uttrycka sin vilja, samt brister i äldreomsorgen som organisation – som sammantaget påverkade brukarens möjligheter att kunna utöva inflytande över och få en individanpassad omsorg. Avsikten med att föreslå ett införande av individuella planerna inom äldreomsorgen är enligt Rundström (1997) att de individuella planerna skulle stärka brukarens möjlighet till inflytande över omsorgens utformning.

Rundströms (1997) förslag om individuella planer har sedan dess kommit att bli en del av Socialstyrelsens allmänna råd om hur socialtjänst ska bedrivas (SOSFS, 2006:5, 6 kap 1§) samtidigt som de implementerats i ett flertal kommuner (Länsstyrelsen, 2009). Enligt Røvik (1998) genomgår de interventioner som implementeras alltid en lokal tolknings- och tillämpningsprocess. I fallet med individuella planer där Rundströms (1997) beskrivning över vad individuella planer skulle bidra med kan liknas vid en målbild, snarare än en väg till målbilden, är lokala tolknings- och tillämpningsprocesser oundvikliga. Den studie av hur individuella planer används inom arbetsförmedlingen och handikappomsorgen som Johansson

¹ Med brukare avses i denna studie en person, i regel en äldre människa, som har stöd och hjälp från äldreomsorgen.

(2006) utfört avslutas med att de individuella planernas nytta ifrågasätts. I ett samhälle där offentlig service i policys säger sig sträva efter att producera individualiserad service kan det tyckas märkligt att individuellt utformade dokument inte skulle ha någon nytta. Johanssons (2006) studie av användandet av individuella planer och Rundströms (1997) beskrivning av målsättningarna för de individuella planerna beskriver inte hur det är tänkt att den individuella planen kunna fungera för att skapa nytta. Avsaknaden av en beskrivning om hur de individuella planerna antas eller bör fungera för att skapa nytta i äldreomsorgen är det som väckt intresset hos författaren till denna studie att utföra den föreliggande studien.

1.1 Syften och frågeställningar

Mot bakgrund av inledningen består studiens syfte av två delar. Dels är studiens syfte att studera hur interventionen individuella planer är tänkta² att utföras och fungera för att ge upphov till de målsättningar som formulerats för interventionen, dels är studiens syfte att studera vilken nytta interventionen är tänkt att skapa i äldreomsorgen.

För att uppnå syftet har interventionen studerats med hjälp av programteori. Programteori har i studien varit både en teori för att förstå och vägleda och ett verktyg för att samla in och strukturera de tankar och antaganden som de respondenter som utarbetat interventionen i Storköpings kommun har om hur de individuella planerna är tänkt att fungera för att ge upphov till de målsättningar som formulerats för interventionen och den nytta som interventionen antas kunna bidra till. I den programteoretiska ansatsen ligger vid sidan av att som forskare studera, rekonstruera och återge interventionen i en skriftlig rapport även en möjlighet för forskaren att, om behövt och möjligt, försöka konstruera (fylla i tomrum och göra interventionen ”logiskt” följbär) *en* sammanhängande programteori för hur interventionen individuella planer kan fungera för att uppnå sin målbild. De två frågeställningar som väglett arbetet för att rekonstruera och konstruera en programteori för interventionen och uppnå syftet att studera hur det är tänkt att interventionen individuella planerna ska skapa fungera för att ge upphov till avsedda målsättningar och vilken nytta interventionen antas skapa inom äldreomsorgen är:

² Utifrån de aktörer som utformat och implementerat de individuella planerna i Storköpings kommun.

1. Vilka tankar och antaganden har de respondenter som utarbetat interventionen om hur interventionen individuella planer fungerar eller bör fungera för att nå de angivna målsättningarna?
2. Vilken nytta antas de individuella planerna i äldreomsorgen i Storköpings kommun?

1.2 Studiens återkommande begrepp

I uppsatsen används begreppen: intervention – konstruktion – mekanism – programtrohet – programteori – programteorimodell – rekonstruktion, återkommande. Begreppen är hämtade ur litteratur om utvärdering, programteori och evidensbaserade metoder i socialt arbete. I litteraturen används begreppen på ett sätt som ibland är förvirrande och ett flertal synonymer existerar (Rogers, Petrosino, Huebner & Hacsı, 2007; Jergby, 2008, s. 210ff; Vedung, 2009, s. 47). Att bringa klarhet bland begreppsanvändningen i litteraturen ligger bortom denna studies syfte. Att använda begreppen är dock mer eller mindre nödvändigt för att begripliggöra de individuella planerna som studieobjektet. För att inte definiera begreppen alltför snävt bör de begrepp som definieras ned förstås som sensiterande förklaringar av hur begreppen använts i uppsatsen:

Intervention: En insats för att förbättra människors psykiska, fysiska och sociala välbefinnande (Jfr Jergby, 2008, s. 214). I uppsatsen används begreppet intervention för de individuella planerna.

Konstruktion: Avser situationer då det empiriska materialet alternativt respondenternas antaganden och tankar är otillräckliga för att rekonstruera en programteori för interventionen och forskaren fyller i de delar av programteorin som saknas genom att ställa sig frågan vad det är som saknas för att programteorin skall kunna fungera enligt en rationalitetsprincip³ (Vedung, 2009, s. 55).

³ Med "rationalitetsprincip" anger Vedung (2009, s. 53) att inblandade agenter, i detta fall respondenterna, kan antas agera adekvat och lämpligt i relation till den situation, det mål, som de avser att uppnå med interventionen. Forskaren som tillämpar rationalitetsprincipen ska alltså tänka sig in i aktörens position och konstruera en lämplig teoretisk beskrivning av en handling som bidrar till att interventionens målsättning kan uppnås.

Mekanism: Synonymt med kraft. En kraft som får något att hända i relation till andra krafter eller system av krafter (Jfr Blom & Morén, 2007).

Programtrohet: Programtrohet står för att interventionen utförs så att de moment som ingår i interventionen enligt interventionens beskrivning, interventionens kärnkomponenter, verkligen utförs så som interventionsbeskrivningen föreskriver (Jfr Soydan & Sundell, 2008; Jergby, 2008).

Programteori: Avser i studien både en teori och ett verktyg. Som teori avser programteori en begripliggörande beskrivning, ett antagande om en verkligheten där varje intervention byggs upp och omgärdas av ett system av idéer, tankar och antaganden som beskriver hur en intervention ska eller bör fungera för att ge upphov till avsedda målsättningar (Jfr Chen, 1990, s. 39ff; Pawson & Tilley, 1997, s. 71). Som verktyg avser programteori en ”begreppslig byggnadsställning” som begreppsliggör komponenter, beskriver och systematiserar egenskaper som antas vara allmängiltiga inslag som omger interventioner (Vedung, 2009, s. 52).

Programteorimodell: En diagramliknande modell som illustrerar tankegångarna om den rationella orsak - verkan relation som antas finnas mellan en programteoris olika komponenter (Jfr Weiss, 1998, s. 335).

Rekonstruktion: Avser sammanställandet av programteori för en intervention utifrån den/de tankar och antaganden som de respondenter som utarbetat interventionen har om hur interventionen ska fungera (Vedung, 2009, s. 52).

Vid sidan av dessa begrepp används ytterligare ett par begrepp återkommande i uppsatsen. Dessa begrepp ges en definition i den löpande texten eller i en fotnot i anslutning till det sammanhang där begreppen används för första gången.

1.3 Disposition

Den fortsatta uppsatsen är uppdelad i tre sektioner. Sektion ett, som följer efter kapitlet disposition, inleds med kapitlet ”Forskning och utredning om äldreomsorgen”. I kapitlet

positioneras studien inom äldreomsorgsforskningen och ges en beskrivning av teorier, den situation och de tendenser som beskrivs i forskning och utredningar om äldreomsorg. I det efterföljande kapitlet, ”Metodologi och tillvägagångssätt”, redogörs för hur programteori fungerat både som en teoretisk utgångspunkt för att förstå studieobjektet och som ett verktyg för att samla in, strukturera och analysera data. I kapitlet beskrivs även datamaterialet, metoderna för datainsamling, det praktiska tillvägagångssättet och de etiska ställningstaganden som gjorts i forskningsprocessen.

Sektion två utgör uppsatsens resultatdel. Sektionen består av kapitlet ”Resultat” och innehåller fem underrubriker. Varje underrubrik representerar en komponent i det programteoretiska verktyget som presenterats i kapitlet ”Metodologi och tillvägagångssätt”. I de fem underrubriker besvaras successivt studiens första frågeställning genom att respondenternas tankar och antaganden om hur interventionen antas eller bör fungera för att ge upphov till de målsättningar som angivits för interventionen. Den sista underrubriken innehåller en skiss till en programteori för interventionen individuella planer.

Sektion tre består av två kapitel. Sektionen inleds med kapitlet ”Diskussion” där studiens andra frågeställning om vilken nytta de individuella planerna antas skapa för brukare och för äldreomsorgsförvaltningen som organisation, med utgångspunkt i den skiss till programteori för interventionen individuella planer som presenterades i resultat kapitlets sista underrubrik, diskuteras. I kapitlet diskuteras även interventionens potentiella nytta för brukare och organisationer i äldreomsorgen ur ett generaliseringsperspektiv. Diskussionskapitlet innehåller också en diskussion av studiens metodologi och tillvägagångssätt. Sektion tre avslutas med kapitlet ”Förslag till fortsatt forskning och utvärdering” där förslag till fortsatt forskning och utvärdering om individuella planer ges.

2. Forskning om äldreomsorgen

Det studieobjekt som studien gör anspråk på att beskriva befinner sig inom ramen för ett område, äldreomsorgen, där en rad olika fenomen samspekar på ett komplext sätt. För att på något sätt försöka begripliggöra äldreomsorgen och rama in studiens studieobjekt, den individuella planen, i praktikens kontext och en teoretisk begreppsram beskrivs nedan teorier och den situation och de tendenser som beskrivs i forskning och utredningar om äldreomsorg.

Positionering

Den individuella planen skapas i mötet mellan brukare och omsorgspersonal för att kunna fungera som ett stödjande och styrande dokument för att stärka brukarens möjligheter till inflytande över omsorgen. Tanken är att mötet och relationen mellan brukaren och omsorgspersonalen behöver regleras då det är i mötet och relationen som brister i brukarens möjligheter till inflytande uppenbaras (Rundström, 1997). Forskning eller utvärderingar om individuella planer eller de individuella planernas förmåga att reglera mötet och relationen mellan brukare och omsorgspersonal saknas. Forskning om relationer och möten mellan brukare och omsorgspersonal, eller klient och tjänsteman, saknas däremot inte. Snarast har forskningsprogram som studerat möten och relationer, samt förutsättningarna för sådana möten varit ett av de dominerande forskningsområdena inom socialt arbete och äldreomsorgsforskning sedan mer än tjugo år (Se Szebehely, 1995, s. 14). En generell ståndpunkt i forskningen är, i likhet med den Rundström (1997) ger uttryck för, är att "Välfärdsstatens sanna ögonblick kan sägas uppstå i mötet mellan tjänsteutövare och tjänstemottagare" (Johansen, 2007, s. 87). Att mötet är ett avgörande ögonblick beror enligt Järvinen (2002, s. 75) på att mötet är en plats där brukaren möter inte bara en omsorgspersonal utan hela "systemet", hela äldreomsorgen, den förvaltning och de institutionella traditioner och sammanhang som skapar och reglerar förutsättningarna för mötet. För att förstå interventionen individuella planer, hur den är tänkt att kunna fungera och vilka möjliga problem som finns för dess sätt att fungera för att reglera mötet och relationen mellan brukaren och omsorgspersonalen är det, utifrån Järvinens (2002) "system" begrepp, betydelsefullt att teckna en teoretisk och forskningsmässig bild av mötet, relationen, äldreomsorgen som förvaltning och den normativa lagstiftningen.

Socialtjänstlagen och doktrinen – normativ utan att precisera begrepp

Socialtjänstlagen SFS 2001:453 som är den samtida och formella utgångspunkten för den kommunala äldreomsorgen beskriver kortfattat vad som ska karaktärisera mötet, relationen och äldreomsorgens verksamhet i portalparagrafen. Portalparagrafen beskriver att hela äldreomsorgen "[...] skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet" (Socialtjänstlagen SFS 2001:453, 1 Kap, 1§). Begreppen "självbestämmanderätt" och "integritet" kan alltså ses som utgångspunkter för vad hur verksamheter inom socialtjänsten ska organisera sin äldreomsorgsverksamhet och hur omsorgen ska utföras. Vad som exakt menas med begreppen självbestämmanderätt och integritet i socialtjänstlagen definieras inte i socialtjänstlagen eller i förarbeten till lagen (Wikström, 2005; Giertz, 2008). I en genomgång av brukarinflytande i förvaltnings och sociallagstiftning av Socialstyrelsen (2008, s. 15f) beskrivs att den service som den äldre väljer skall ges utan inskränkningar på den personliga integriteten. Vad som menas med den personliga integriteten förblir dock oklart. Wikström (2005) kommer i sin avhandling fram till att den personliga integriteten inom äldreomsorgen består av två analytiskt särskiljbara delar - individens personlighet och individens livskontinuitet.

Giertz (2008, s. 18ff) som utfört en begreppsanalys av begreppet självbestämmande finner att begreppet inte definieras tydligt i socialtjänstlagen och inte heller ges någon entydig definition i förarbeten till socialtjänstlagen. Men väljer att i sin avhandling definiera begreppet självbestämmande till brukarens möjlighet att detaljstyra sitt vardagsliv (Giertz, 2008, s. 23). Slutsatsen att någon entydig definition av begreppet självbestämmande inte förekommer i socialtjänstlagen och lagens förarbeten nås även av Wikström (2005, s. 11, 12). Som Wikström (2005) framhåller verkar det som om begreppet självbestämmanderätt antas ha en självklar innebörd i lagstiftningen.

En sökning på begreppen självbestämmande/självbestämmanderätt i Nationalencyklopedin (2009) hänvisar till självbestämmande/rätt för en folkgrupp/nation vilket ger en antydning om att begreppet inte har en allmän definition som kan sägas vara tillämplig för användning av begreppet i socialtjänstlagen. Att det förekommer en viss oklarhet om begreppet självbestämmanderätt kan även ses genom att begreppet ofta berörs i anslutning till begreppen delaktighet och inflytande (Giertz, 2008; Wikström, 2005; Socialstyrelsen, 2003, s. 15;

Socialstyrelsen, 2008, s. 14ff). Begreppet delaktighet nämns inte explicit någonstans i socialtjänstlagen men en omständighet som kan tänkas bidra till att begreppet ofta används inom omsorgsdiskursen vara att socialtjänstlagen i 3 kap 5§ anger att "...insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne...". Formuleringen kan tolkas som att begreppet "delaktighet" förekommer implicit i socialtjänstlagen. I en kunskapsöversikt från Socialstyrelsen (2003, s. 15f) används ett snarlikt begrepp, brukarmedverkan. Begreppet brukarmedverkan beskrivs i Socialstyrelsens (2003, s. 15f) som ett "svagare" begrepp än självbestämmande och representerar en situation där brukaren endast är delaktig, inte självbestämmande, över och i omsorgen.

Begreppet inflytande ges i Nationalencyklopedin (2009) innebörden "möjlighet att påverka viss utveckling" vilket i förhållande till omsorg kan tolkas som att inflytande är ett begrepp som innebär att brukaren inte ensamt har full kontroll utan bara påverkans möjlighet över omsorgen. I Socialstyrelsen (2003, s. 15) ges begreppet brukarinflytande den övergripande definitionen "användarnas möjlighet att som grupp påverka de offentliga tjänsternas innehåll och kvalitet". Möller (1996) delar in brukarinflytande i fyra nivåer; nationell nivå, kommunal nivå, institutionell nivå och vardagsnivå. Inflytande på vardagsnivå kan ses som en form av självbestämmande över det vardagliga. Som framgår av den begreppsanalys som gjorts kan begreppet integritet förknippas med att bevara den äldre människans personliga integritet och livskontinuitet. För begreppet självbestämmanderätt så är lagstiftningen visserligen tydlig med vilket begrepp som explicit används men definierar inte innebörden av begreppet.

Äldreomsorgsförvaltningar över tid – Från byråkrati till NPM till brukarstyrning?

Szebehely (1995, s. 58ff) beskriver i sin avhandling för hur äldreomsorgen varit föremål för omfattande förändringar i sättet att styra och organisera från början av 50- och 60-talet. Förändringarna kan beskrivas som en förändring från ett centraliserat, byråkratiskt sätt att styra och organisera till en mer decentraliserad styrning och organisering⁴. Under stora delar av andra hälften av 1900-talet styrdes och organiserades äldreomsorgen genom traditionell politisk

⁴ Beskrivningen av att äldreomsorgen gått från ett centralstyrt till decentraliserat styrt är en grov förenkling. Styrfilosofier som NPM har inneburit att delar av besluten har decentraliserats medan andra delar av styrningen centraliserats (Se Szebehely, 1995; Axelsson, 2000; Blomberg, 2004; Agevall, 2005; Almqvist, 2006).

byråkrati. Den politisk byråkratiska förvaltningen bygger på tankar om att förvaltningen ska styras via en hierarkiskstruktur där politiker och tjänstemän i förvaltningens administrativa delar skapar en organisationsstruktur som främjar arbetsdelning och uppgifts specialisering. För att styra förvaltningen utgår politiker om tjänstemän från lagstiftningen och definierar uppgifter som ska utföras och utformar formella regler för hur uppgifterna ska utföras (Se Bakka, Fivelsdal & Lindkvist, 2001; Eriksson-Zetterquist, Kalling & Sthyre, 2006).

En generell kritik mot både byråkratin som ideal för hur en förvaltning ska styras och mot kostnaderna för den offentliga äldreomsorgen växte fram under 70-, 80- och 90-talet. Kritiken gick ut på att den hierarkiska byråkratin ansågs vara för kostsam, att den ständigt växte i omfattning och för att regelstyrningen för att kunna hantera den komplexa och föränderliga äldreomsorgen gav en otillräcklig kvalitet till brukaren. Vid samma tidpunkt växte en annan styr- och organiseringsfilosofi inom offentliga förvaltningar fram under samlingsnamnet New Public Management (NPM). NPM representerar en filosofi för styrning av äldreomsorgen som enligt Blomberg (2004, s. 106) bland annat premierar målstyrning istället för regelstyrning, kontroll genom mätning av måluppfyllelse snarare än att kontroll av att regler följs, effektiviseringar – det vill säga mindre kostnader och bibehållen kvalitet – och en ökad service och kundorientering till skillnad från byråkratins omsorgs och brukarfokuseringen. Omsorgsmottagaren, det som i byråkratin benämndes som brukaren, sågs i NPM inte som en passiv mottagare utan som en rationellt väljande kund som själv skulle kunna besluta om sitt behov av omsorg (Se även Agevall, 2005; Wikström, 2005; Almqvist, 2006).

Kritiker till NPM menar att NPM i praktiken mest kommit att innebära fokus på minskade kostnader snarare än ökad kvalitet och demokratisering (Lundquist, 1998). En sorts ekonomism, som enligt Lundquist (1998) medfört att rättssäkerheten – förutsägbarheten i rättstillämpningen och skydd mot godtyckligt hanterande från myndigheternas sida – kommit att urholkas då de ekonomiska målen ges företräde framför demokrati värden – inflytande och handlingsutrymme – för medborgare och personal. För äldreomsorgen har NPM inneburit att sparsamheten lett fram till en allt för snål bemanningsgrad i förhållande till arbetsbördan (Agevall, 2005, s. 185). Bristen på tid tvingar enligt Andersson (2007, s. 126) omsorgspersonalen att begå en ”underlåtenhetssynd” där de tvingas försumma brukaren på grund av tidsbrist. En annan

effektiviseringsåtgärd som flera politiker och äldreomsorgsförvaltningar genomför för att ”effektivisera” verksamheten är att införa en insatskatalog som begränsar vilka omsorgsinsatser som kan beviljas. Införandet av insatskataloger skapar enligt Andersson (2007) en medvetenhet hos de äldre om vem som kan få hjälp och vad man inte kan få hjälp med snarare än vilka rättigheter de äldre har och vad de kan få hjälp med av äldreomsorgen (Jfr Wikström, 2005).

Som beskrevs i uppsatsens inledning har det enligt Rothstein (1998, s. 215) i anslutning till NPM filosofin även växt fram en individualiseringstrend i policydokument för offentligverksamhet. Inom forskningsområdet äldreomsorg saknas i stort sett forskning om empiriska exempel där individualiseringstrenden kommit att utvecklas till en faktisk modell för att styra och organisera äldreomsorgen. En teoretisk idealtyp för så kallad brukarstyrning av äldreomsorgen som beskrivs i Skau (1999, s. 34f) innebär att den hierarkiska styrningspyramiden vänds upp och ned och att styrningen och organiseringen av äldreomsorgen istället helt utgår från brukarnas vilja och behov snarare än politikerns och tjänstemäns direktiv. Oscarsson (2009, s. 18) samt Dahlberg & Vedung (2001) tar avstånd från att styrningspyramiden bör vändas upp och ner och menar att det bör finnas en övergripande administrativ och politisk styrning utifrån en övergripande helhetssyn som beaktar allmänhetens intressen och tillgängliga resurser. Oscarsson framhåller dock att möjligheter till brukarinflytande är en förutsättning för att de bistånd som utförs ska vara anpassad till brukarens behov. Oscarsson (2009, s. 21) framhåller också att det finns en stark etisk aspekt i låta brukare utöva självbestämmande. En liknande argumentation förs i Dahlberg & Vedung (2001, s. 43ff) som beskriver sex argument som talar för varför brukare bör involveras i styrningen- och organiseringen av äldreomsorgen på förvaltningsnivå i en högre utsträckning: Medborgarfostran – Expressivism – Legitimitet – Effektivisering – Maktutjämning – Serviceanpassning. Med argumentet medborgarfostran menas att brukarens förmåga att göra sin röst hörd utvecklas genom att involvera brukaren. Med det expressivistiska argumentet menas att medverkan kan skapa självrealisering och glädje hos brukaren. Med legitimitetsargumentet menas att systemet, den offentliga verksamheten, vinner ökad acceptans och stöd genom att låta brukarnas åsikter komma med i processen. Med effektivitets- och serviceanpassningsargumentet avses att en förbättrad kvalitet i servicen till brukaren kan ges genom att brukarens åsikter bidrar till att öka verksamhetens måluppfyllelse och att onödig verksamhet kan skalas bort. Med maktutjämningsargumentet pekar Dahlberg & Vedung (2001, s.

56ff) på den obalans som finns mellan brukare och den offentliga verksamhetens som omsorgsproducent och menar att möjligheten för brukare att göra sin röst hörd kan komma att utjämna obalansen i maktförhållandet.

Mötet och relationen mellan brukare och omsorgspersonal

Den maktobalans som finns i mötet mellan brukaren och omsorgspersonalen bottnar i att det är ett möte mellan en hjälpbehövande individ och ett hjälpgivandesystem snarare än ett möte mellan två jämbördiga individer. Systemet uppenbarar sig själv i mötet genom att det påverkar förutsättningarna för när och hur mötet utspelar sig mellan brukare och omsorgspersonalen, vilket ofta gör att brukaren kommer att anpassas och formas efter de villkor som omsorgspersonalen och omsorgen representerar i mötet (Järvinen, 2002). Wikström (2005, s. 12) beskriver hur anpassningen av brukaren till omsorgen gör att brukarens livskontinuitet – brukarens personliga och livsstils integritet innan behovet av omsorg uppstod – riskerar att suddas ut i mötet med systemet. Anpassningen av brukare till äldreomsorgens rutiner och regler uppmärksammas även som ett granskningskriterium i Länsstyrelsen (2009) granskningar. I tillsynsrapporten beskriver Länsstyrelsen (2009) hur brukare vid ankomsten till äldreboenden informeras om vilka regler och rutiner som gäller på äldreboendet och att information till brukaren om rätten att ansöka om individuellt utformade stöd och hjälpinsatser oftast utelämnas i informationen. Länsstyrelsen (2009, s. 7, 9) slår fast att informationen om reglerna och rutinerna till den äldre vid inflyttning påverkar den äldre så att denne anpassar sig efter de reglerna och rutinerna som finns på äldreboendet.

Betydelse av den kultur som finns på hemtjänstenheter och äldreboenden för hur mötet och relationen mellan brukaren och omsorgspersonalen utspelar sig är något som Ellström & Ekholm (2001) studerat. Ellström & Ekholm (2001) studie visar att hur olika hemtjänstenheter planerar och organiserar omsorgsarbete utifrån den dominerande kultur som finns på hemtjänstenheten eller äldreboendet. Kulturen på enheten/boendet påverkar personalens och personalgruppens syn på arbetsuppgifterna. Synen på arbetsuppgifterna påverkar i sin tur hur och när mötet mellan brukare och omsorgspersonal utspelar sig. Ellström & Ekholm (2001, s. 145) beskriver hur omsorgspersonalen kan se på omsorgsarbetet och brukaren från en tillsynskultur där planeringen sker utifrån bestämda tider och omsorgspersonalens arbetsscheman respektive en rehabiliterande

kultur där planeringen sker utifrån brukares behov och önskemål om tider. Liknande företeelser, där arbetsplatskulturen på det lokala planet påverkar graden av brukarorientering i omsorgsarbete, beskrivs i Ingvads (2003, s. 183, 189) studie om relationer mellan brukare och omsorgspersonal i äldreomsorgen.

Maktperspektivet på mötet och relationen mellan systemet/omsorgspersonalen och brukaren är ett möjligt perspektiv som kan anläggas. Det innebär enligt Johansen (2007, s. 90) att relationen mellan brukaren och omsorgspersonalen är ett maktspel där makt och motmakt präglar relationen. Systemet och omsorgspersonalen utövar en osynlig men kännbar makt över brukaren som sakta kommer att omforma brukaren. Brukaren kan i sin tur utöva olika former av motmakt inom och utom systemets ramar och på så sätt försöka tvinga och kräva sin rätt. Ett alternativt perspektiv för att förstå mötet och relationen mellan brukare och systemet/omsorgspersonalen är att se det som ur ett rationalistiskt perspektiv (Johansen 2007, s. 90f). Det rationalistiska perspektivet innebär att relationen ses som ett ömsesidigt beroende och utbyte där omsorgspersonalen utför den service som brukaren säger sig vilja ha. Det utbyte som sker mellan brukare och omsorgspersonal kan både ha en positiv och negativ karaktär men där målet hela tiden är att få utbytet att ske så friktionsfritt som möjligt. Ett tredje perspektiv på omsorgsrelationen är det socialkonstruktivistiska (Johansen 2007, s. 91ff). I det socialkonstruktivistiska perspektivet anges att omsorgspersonalen och brukaren genom kommunikation utifrån respektive parts förväntningar och vilja konstruerar en gemensam syn på hur omsorgen ska utföras.

En problematik i att se omsorgsrelationen som ett rationellt utbyte är att omsorgsyrket kan kräva att omsorgspersonalen både utför service så som städning, tvätt med mera, omvårdnad så som personlig hygien samt omsorg över hela individen vilket kan innebära att omsorgspersonalen också måste utöva makt över brukaren i situationer då brukaren inte längre är rationell i sina tankar och handlingar (Jfr Wikström, 2005; Andersson, 2007). Törnquists (2004, s. 208ff) beskrivning av de yrkeskompetenser som krävs av omsorgspersonal för att utföra en "god" omsorg är att omsorgspersonalen ska ha kompetenser i mellanmänniskt samspel och det "medicinska ögat". Det medicinska ögat handlar om att bygga upp en tillräcklig yrkeserfarenhet för att "kunna observera allmäntillstånd..." och "vara observant på förändringar hos den äldre,

även om den själv inte uttrycker eller kan uttrycka förändringar” (Törnquist, 2004 s. 209). Den mellanmännsliga kunskapen består bland annat av ”insikten...(min strykning)...av att tänka på att varje boende är en individ och att behandla dem utifrån deras förutsättningar med inlevelseförmåga och ömhet. Men också att de boende ska bemötas med respekt och att personalen ska värna om de äldres privatliv” (Törnquist, 2004 s. 210). Yrkeskompetensen som krävs för att utföra den ”goda” omsorgen är alltså en balansgång mellan att som omsorgspersonal se till att relationen skall vara mellan två subjekt samtidigt som den innebär att utöva ett yrke som kan kräva att ingripa i brukarens privatliv. Den balansgång som Wikström (2005) beskriver innebär att omsorgspersonalen både måste värna om den enskilde men också att utöva makt antyder att det finns en tudelning i omsorgspersonalens yrkesroll där relationen dels handlar om att agera med medmännsliga egenskaper, att vara service inriktad och flexibel men samtidigt värna om den enskilda och eventuellt behöva göra intrång i brukarens privatliv och utöva makt över brukaren i vissa situationer. Ytterligare en del i omsorgspersonalens tudelade yrkesroll är att hantera systemets krav på äldreomsorgens dagliga drift och administrativa krav (Jfr Andersson, 2007; Ingvad 2003, s. 97).

Den individuella planen som redskap för mötet och relationen

För att stärka brukarens ställning i mötet och relationen till omsorgspersonalen/systemet föreslog Rundström (1997) att individuella planer skulle införas inom äldreomsorgen. Att omsorgen skall utföras med respekt för brukarens självbestämmande och integritet är ett krav i Socialtjänstlagen. Att omsorgen ska utgå från en individuell plan, eller genomförandeplan vilket är det officiella namnet för individuella planer (Socialstyrelsen, 2006, s. 163), är inget krav utan bara en rekommendation som framförs i Socialstyrelsens författningssamling SOSFS 2006:5. I SOSFS 2006:5 beskrivs bland annat att genomförandeplanen ska beskriva hur ett bistånd ska utföras praktiskt, vilket eller vilka mål som finns med biståndet och hur brukarens inflytande beaktas. Att begreppet ”inflytande” används är anmärkningsvärt då lagstiftningen föreskriver ”självbestämmanderätt” för brukaren. Vad som menas med mål är inte specificerat SOSFS 2006:5. Mål kan vara stora och beakta en helhetsbild av individens situation, de kan också vara satta utifrån vad som ska uppnås med det specifika biståndet. Forskning om hur de individuella planerna används i det praktiska äldreomsorgsarbetet saknas. Flera Länsstyrelser (2009) har emellertid gått samman och utfört en granskning av hur de individuella planerna används i det

praktiska arbetet och hur omsorgspersonalen ser på de individuella planerna. Länsstyrelsen (2009, s. 10) beskriver att ett vanligt synsätt hos omsorgspersonalen var att de individuella planerna var ytterligare ett administrativt krav "[...] som tog tid från deras "arbete"." Omsorgspersonalen ansåg att de i sin yrkesutövning var tvungna att prioritera "antingen hjälper vi de boende med de praktiska göromålen eller så väljer vi att dokumentera". Länsstyrelsen beskriver även att en vanlig inställning till de individuella planerna hos omsorgspersonal var att planerna var en beskrivning för att utföra rätt uppgifter hos brukaren eller "bara var ett papper". Endast ett fåtal omsorgspersonal kunde redogöra för att de individuella planerna var till för att främja brukarens självbestämmande.

I en studie av Eastbrook; Rutakumwa; O'Leary; Profetto-McGrath; Milner; Levers & Scott-Findlay (2005) nås slutsatsen att omvårdnadsarbetets natur och organisatoriska villkor kräver ett informationsutbyte i realtid i mötet mellan omsorgspersonal och brukare då att omvårdnadsbehovet förändras så snabbt att tid till att konvertera information till skriftligt material och tid till att läsa igenom materialet ofta saknas. Att omsorgsarbetet har en varierande och oförutsägbar natur beskrivs även i en utvärdering av Hansen & Vedung (2005, s. 156) där det anges att arbetsuppgifterna och behoven "[...] kan skifte fra dag til dag og fra time til time døgnet rundt årets 365 dage." Även om informationen kunde omsättas till text i realtid beskriver Dahlberg & Drew (1996, s. 85ff) att ett inneboende problem i social dokumentationen är att verkligheten måste reduceras för att kunna beskrivas. Genom att omvårdnad dokumenteras menar Dahlberg & Drew (1996) att omvårdnad ofta beskrivs som avgränsade arbetsuppgifter vilket gör att delar i den omsorgsrelation som kan finnas mellan brukare och omsorgspersonal måste utelämnas och att helhetssynen och förståelsen för individens person, livssituation och föränderliga vilja och behov riskerar att reduceras och förloras i dokumentationen. Det är till exempel inte säkert att ett arrangemang som upplevs som önskvärt av brukaren inom ramen för en relation till en viss omsorgspersonal kan översättas genom en individuell plan till att bli giltig när en annan omsorgspersonal ska utföra omsorgen.

3. Metodologi och tillvägagångssätt

I rubriken "Programteori som metodologi i interventionsforskning" nedan beskrivs programteori som teori och som metodologiskt verktyg i interventionsforskning inom socialt arbete. I rubriken beskrivs de teoretiska tankegångarna bakom den programteoriska metodologin, hur programteori varit en begripliggörande teori och ett verktyg för studiens tillvägagångssätt, studiens metoder, för urval, datainsamling och dataanalys. Programteori skall alltså förstås både som en teori och som ett verktyg i studien, föreningen mellan teori och verktyg benämns som metodologi – ett sätt att tänka om och studera studieobjekt (Schwandt 2007, s. 193). Studiens urval, datainsamling, dataanalys och etiska överväganden beskrivs under rubriken "Metod och tillvägagångssätt".

3.1 Programteori som metodologi i interventionsforskning

Socialt arbete som akademisk disciplin har ofta sociala problem som studieobjekt. Den här studien tar istället sin utgångspunkt i att studera en intervention i socialt arbete. I den meningen har den här studien sin utgångspunkt i socialt arbete som en interventionsvetenskap, en vetenskap som studerar, rekonstruerar och om behövt konstruerar nya eller redan befintliga interventioner (Jfr Johansson & Svensson, 2005, s. 420f; Fraser, Richman, Galinsky & Day, 2009). För att studera, och om behövt rekonstruera och konstruera, interventioner i socialt arbete beskriver Vedung (2009), Fraser et al (2009) samt Blom & Morén (2007) att en programteoretisk ansats kan användas som en begripliggörande teori och ett verktyg för att sammanställa och illustrera tankar och antaganden om hur interventionen är tänkt att fungera för att uppnå avsedda resultat och granska vilka tankar och antaganden interventionen vilar på.

I betydelsen teori bygger programteori på ett antagande att det bakom varje intervention finns ett system av idéer, tankar och antaganden, en teori, som beskriver ett nät av tankar och antaganden om hur en intervention antas eller bör fungera för att bidra till att en intervention ger upphov till avsedda mål (Jfr Pawson & Tilley, 1997, s. 71). Programteori som en teori begripliggör alltså verkligheten genom att den förutsätter att det finns ett mer eller mindre rationellt system av tankar och antaganden hos aktörer som arbetar med att utforma en intervention om hur interventionen ska antas eller bör fungera för att ge upphov till avsedda mål. Programteori i betydelsen verktyg innebär att programteori ses som en "begreppslig byggnadsställning" som beskriver och begreppsliggör komponenter, egenskaper som antas vara allmängiltiga inslag som

omger intervention (Vedung, 2009, s. 52). Exempel på allmängiltiga inslag som enligt programteoriens ansats antas finnas runt interventioner är en interventionsbeskrivning och en målsättning med mera. Genom att programteori som ett verktyg som bidrar med begrepp för att fråga respondenter om komponenter som kan antas finnas som inslag runt en intervention. Programteori kan även användas som ett verktyg för att beskriva och systematisera de, ofta olika, tankar och antaganden som aktörer uttrycker om hur en intervention är tänkt eller bör utföras för att uppnå sin målsättning (Se även Chen, 1990, s. 43ff). Mot bakgrund av denna inramning av programteori som både en teori och ett verktyg har programteori använts för att försöka besvara studiens första frågeställning om att sammanställa, illustrera och granska tankar och antaganden om hur interventionen individuella planer är tänkt att fungera för att uppnå sin målsättning.

Programteori som ett begreppsligt verktyg

De komponenter som den begreppsliga byggnadsställningen som det programteoretiska verktyget bidrar med i denna studie möjliggör att placera in och studera interventionen i förhållande till det *problem* som *interventionen* ska avhjälpa, den *målbild* som interventionen ska uppnå och hur interventionen ska utföras för att aktivera de *förändringsmekanismer* som antas möjliggöra att målbilden för interventionen kan uppnås. Tillsammans utgör problemet, interventionen, förändringsmekanismer och målbild de komponenter som ingår i den begreppsliga byggnadsställningen, det programteoretiska verktyget. Den begreppsliga byggnadsställningen möjliggör alltså att interventionen ramar in och att de olika komponenterna och deras relation till varandra: Problem – Intervention – Förändringsmekanismer – Målbild kan beskrivas. Genom att beskriva de olika delarna och deras relation till varandra har ett vägledande antagande i studien varit att en programteori – en beskrivning av hur interventionen antas förändra en problemsituation till en målbild – kan rekonstrueras utifrån de tankar och antaganden som uttrycks i officiella dokument och av de aktörer som utformat interventionen i Storköpings kommun.

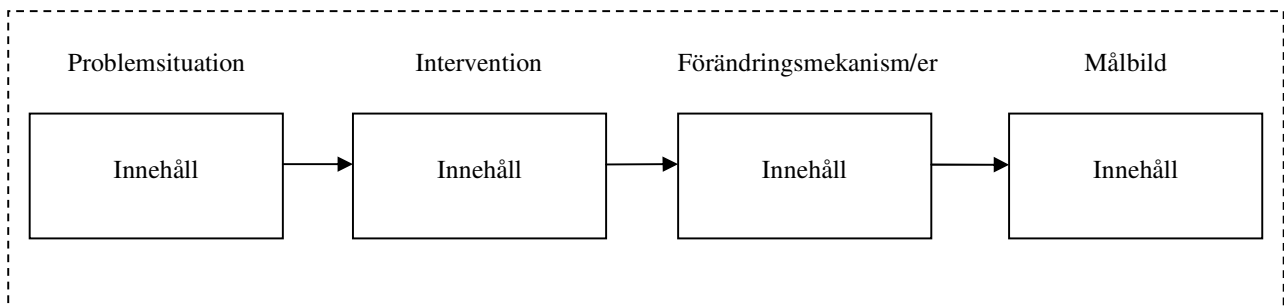
För komponenten intervention är ett av de grundläggande kriterierna för innehållet i en intervention i socialt arbete är att interventionens utförande är så pass utförligt beskrivet så att de kan tillämpas med så kallad programtrohet (Soydan & Sundell, 2008). Programtrohet innebär att en intervention tillämpas på ett sätt där de delar som benämns som kärnkomponenter genomförs

så som beskrivs i manualen för interventionen. Om programtroheten är bristfällig minskar chanserna till att interventionen aktiverar de förändringsmekanismer – de krafter – som antas ge upphov till de effekter och målsättningar som interventionen antas kunna skapa. En faktor som påverkar möjligheterna till programtrohet i en intervention är om interventionen sker som en engångsinsats eller över tid som en process (Fraser et al, 2009, s. 18). Vid en intervention som utförs vid ett tillfälle kan den sociala situationen, påverkande faktorer, interventionens steg och kärnkomponenter, ofta kontrolleras och utförs genom ett standardiserat förfarande. Om interventionen utförs över en längre tid i en process är det enligt Fraser et al (2009, s. 18) svårare att kontrollera hur påverkande faktorer inverkar på interventionsprocessens förlopp.

Programteori som en "rationell" programteorimodell

Ett vanligt sätt att illustrera programteori i ett översiktligt format är att använda en programteorimodell (Chen, 2005; Donaldson, 2007). I programteorimodellen i figur 1 illustreras min tolkning av de olika komponenternas relation till varandra:

Programteorimodell enligt min tolkning



Figur 1

Det programteori som teori, programteoretiska verktyget och den programteoretiska modellen vilar enligt Alexandersson (2006, s. 67ff, 72, 249, 351) och Vedung (2009) på antagandet att verkligheten runt en intervention går att beskriva rationalistiskt. Med rationalism menas att om en intervention utförs med programtrohet, med målrationala handlingar, så skapas måluppfyllelse. Både Alexandersson (2006) och Vedung (2009) uttrycker dock att orsakssammanband i en social verklighet och i sociala interventioner inte låter sig underkastas en okomplicerad rationalistisk logik. Rogers (2000, s. 52) uttrycker som att bara för att aktivitet A

utförs så uppnås inte nödvändigtvis resultat B. Snarast är det så att om aktivitet A utförs på ett visst sätt inom en lämplig kontext, så att de rätta förändringsmekanismerna aktiveras, så förhöjs chanserna att resultat B uppnås. Att aktivitet A per automatik inte leder till resultat B beror enligt Blom & Morén (2006, s. 17f, 30f, 45ff, 51ff) på att den sociala verkligheten kan förstås utifrån en kritisk realistisk ontologi och epistemologi där ett antagande är att en intervention per automatik inte uppnår ett mål utan istället måste kärnkomponenter i interventionen trigga vissa förändringsmekanismer som på ett psykologiskt, mellanmänniskt och samhälleligt plan kan bidra till att förändra en situation, givet att situationen innehåller vissa karaktäristiska, i en viss riktning. En generell aspekt av interventioner inom socialt arbete är att de fungerar genom att förändra människors sätt att tänka/känna och genom att förändra deras sätt att tänka/känna så förändras förhoppningsvis deras sätt att agera. Hansen & McNeal (1996, s. 502f) beskriver detta som ”lagen om indirekt effekt” som innebär att förändringen i interventioner i socialt arbete alltid tar vägen genom människan. Det räcker emellertid inte alltid att människan bara förstår och på så sätt ändrar sitt tänkande. Som Alexandersson (2006) uttrycker det i sin avhandling måste även människan kunna och vilja förändras för att ett en intervention ska fungera. Ett exempel som Alexandersson (2006, s. 256f) lyfter fram är att klienternas vilja och förståelse för interventioner ofta är av avgörande betydelse för att interventionen ska fungera. Det rationalistiska i en intervention är alltså villkorat av en rad modererande mekanismer som finns i den kontext som interventionen ska utföras inom. Modererande mekanismer skiljer sig från det Blom & Morén (2006) benämner som förändringsmekanism genom att de moderande mekanismerna indirekt hämmar eller främjar att interventionen fungerar på ett rationellt måluppfyllande sätt. Inte heller förändringsmekanismen är direkt verkande utan kan producera effekter som sedan förändrar exempelvis människors sätt att tänka, känna och förstå (Jfr lagen om indirekt effekt ovan).

Programteori som verktyg i den här studien

En programteori för ett objekt, i detta fall en intervention, är en teoretisk beskrivning av hur en intervention fungerar eller är tänkt att fungera. Att använda programteori som verktyg kan enligt Chen (1990, s. 44f, 66ff) göras på två sätt. Dels kan programteori användas för att göra en programteoretisk utvärdering för att utvärdera hur interventionen fallit ut vid praktisk tillämpning. Dels kan en programteori användas för att på ett teoretiskt plan sammanställa och

granska olika aktörers tankar och antaganden om hur interventionen bör eller ska fungera för att uppnå sin målbild. I den här studien har det programteoretiska verktyget använts för att på ett teoretiskt plan sammanställa och granska de aktörers tankar och antaganden som utarbetade och implementerade interventionen om hur interventionen bör/ska fungera för att uppnå sin målbild.

Både Chen (2005, s. 16ff, 39ff) och Vedung (2009, s. 46f) beskriver att det snarare är regel än undantag att det hos aktörer som utformat och/eller arbetar med en intervention finns något olika tankar och antaganden om hur interventionen ska fungera för att uppnå sin målbild. En annan regel är att de tankar och antaganden som finns hos aktörer ofta är osammanhängande, implicita och explicita i varierande utsträckning. Den här studiens resultat bekräftar båda dessa regler. Därför har det programteoretiska verktyget använts både för att rekonstruera (sammanställa) och konstruera (fylla i tomrum och göra "logiskt" följbär) *en* sammanhängande programteori för interventionen individuella planer.

Den begreppsliga byggnadsställning, det programteoretiska verktyget och den programteorimodell, som i denna studie använts för att rekonstruera, konstruera och illustrera programteorin för de individuella planerna är en syntes mellan Chen (1990; 2005) respektive Hansen & Vedungs (2005) programteoriverktyg och programteorimodell. Chens beskrivning av programteori som består av delarna: Intervention – Mekanism – Målbild, upplevdes som otillräcklig i förhållande till studieobjektet. Därför kompletterades Chens beskrivning av programteori med en del som hämtats från Hansen & Vedungs (2005, s. 148f) programteori. I Hansen & Vedungs (2005) beskrivning av programteori är inte utgångspunkt i interventionen utan istället bör utgå från en beskrivning av den situation som interventionen avser att förändra – Problemsituationen. Hansen & Vedung (2005) menar att problemsituationen är av betydelse att beskriva för att få en bild av vad det är som upplevs som ett problem i situationen och vad det är som bidrar till att problemsituationen skapas och vidmakthålls. Genom att sammanfoga delarna: Problemsituation – Intervention – Förändringsmekanismer – Målbild, ökar möjligheten, i mitt tycke, att förstå bakgrunden till interventionen och beskriva relationen och bedöma lämpligheten mellan delarna och på så sätt få ett mer användbart programteoretiskt verktyg i relation till studieobjektet.

3.2 Metod och tillvägagångssätt för datainsamling

Kunskapens framväxt sker sällan på det sätt som planerats (Latour & Wolgar, 1979). Det tillvägagångssätt som kommit att präglade den här studien bekräftar ligger i linje med Latours & Wolgars (1979) påstående. Den teoretiska utgångspunkt, programteori, som använts var okänd för de respondenter som deltagit i studien. Att förklara för respondenterna vad programteori innebär hade varit önskvärt men inte praktiskt genomförbart under den tidsram som omgivit arbetet. Bristen på tid och den interaktiva metodologi som använts för att rekonstruera programteorin för de individuella planerna har därför inneburit att insamling av empiri, rekonstruktion och konstruktion av programteorin samt problematiseringen av respondenters tankar och antaganden utförts överlappande. För att ge någon form av stadig beskrivning av studien tillvägagångssätt beskrivs under följande rubriker några avvägningar som gjorts.

Avgränsning

En avgränsning som gjorts är att studera individuella planer inom en kommun. Motiveringen till att studera individuella planer i en kommun finns i Rörviks (1998) angivelser om att interventioner alltid genomgår en lokal tolknings- och tillämpningsprocess vilket innebär att syftet med att rekonstruera en programteori för interventionen antogs kunna främjas av en avgränsning till arbetet med interventionen inom en kommun. De två metodologiska utgångspunkterna socialt arbete som interventionsforskning och det programteoretiska verktyget har ett kunskapsintresse som bygger på att studieobjektet studeras och analyseras utifrån detaljer.

Urval

I studien har intervjuer och dokumentgranskning använts som datainsamlingsmetoder. Urvalet av respondenter och officiella dokument har gjorts utifrån antagandet att de individuella planerna utformats av respondenter som befinner sig på vad Lindensjö & Lundgren (2000, s. 171ff) benämner formuleringsarenan och att interventionen beskrivits i officiella dokument. Valet av respondenter från formuleringsarenan har baserats på en mix av det som i Miles & Huberman (1994, s. 28f) benämns som ett teoretiskt- respektive snöbolls urval. Några av de personer som hade arbetat med att utforma de individuella planerna kontaktades via missivbrev (Bilaga 1). Under intervjuerna hänvisade respondenter två gånger vidare till personer som på olika sätt arbetat med formuleringen och implementeringen av individuella planer. Urvalet av respondenter

avslutades när en viss teoretisk mättnad uppnåtts i materialet. Den teoretiska mättnaden bestod i att det empiriska materialet uppvisade återkommande angivelser samt bedömdes vara utförligt nog att rekonstruera merparten av en programteori för interventionen.

Urvalet för insamling och granskning av dokument har avgränsats till officiella dokument. Valet att avgränsa till officiella dokument gjordes utifrån antagandet att det var dessa dokument som var mest spridda inom äldreomsorgsförvaltningen inom Storköpings kommun och således borde var den gemensamma utgångspunkten för arbetet med de individuella planerna. Med officiella dokument menas de dokument som behandlats i officiella beslutsorgan och finns tillgängliga via det kommunala arkivet samt de offentliga styrdokument som beskriver arbetet med och målen för de individuella planerna inom den operativa äldreomsorgen. Två avsteg från avgränsningen till officiella dokument har gjorts. En FoU rapport om en internutbildning i professionell kompetens har bidragit med information samt utdrag ur en sammanställning om deltagarnas omdömen av den internutbildning som FoU rapporten beskriver.

Presentation av respondenter

De fem respondenter som intervjuats till studien har anonymiserats i uppsatsen. I ett par stycken har en dubbel anonymisering, i bemärkelsen att det fingerade namnet på respondenten utelämnas och citatet eller intervjuutsagan kommer från en ”anonym” respondent. Orsaken till den dubbla anonymiseringen är att det som uttrycks i relation till andra intervjuutsagor skulle kunna härledas till en/flera respondenter. Att presentera respondenterna ingående skulle riskera att röja deras identitet. Den presentation som görs av de respondenter som medverkat är därför kortfattad:

Adam som arbetar som tjänsteman inom äldreomsorgsförvaltningen i Storköpings kommun.

Johanna som arbetar som tjänsteman inom äldreomsorgsförvaltningen i Storköpings kommun.

Erika som arbetar som tjänsteman inom äldreomsorgsförvaltningen i Storköpings kommun.

Terese som arbetar som tjänsteman inom äldreomsorgsförvaltningen i Storköpings kommun.

Beatrice som arbetar som tjänsteman inom äldreomsorgsförvaltningen i Storköpings kommun.

Gemensamt för Adam, Johanna, Erika, Terese och Beatrice är att de arbetat inom Storköpings kommun under flera år. De har olika utbildningsbakgrund och har haft olika arbetsuppgifter och yrkestitlar inom kommunen. Det som förknippar dem är att de vid något tillfälle arbetat med att utforma och implementera interventionen i Storköpings kommun.

Presentation av dokument

De dokument som utgör empiriskt material i studien har samlats in via stadsarkiv, respondenter samt via internet. Dokumenten sträcker sig över tidsperiod av sju år. Dokumenten består av:

- Ett utdrag av sammanträdesprotokoll från äldreomsorgsnämnden, daterad 2002, 3 sidor
- Ett ärende dokument från äldreomsorgsnämnden, daterad 2002, 2 sidor
- Ett berednings- och planeringsdokument äldreomsorgsnämnden, daterad 2002, 2 sidor – De fyra första dokumenten innehåller en beskrivning av målen med projektet med individuella planer och en begäran om förlängning av projekt tiden samt ett beslut om förlängning av projekttiden.
- En sammanfattning av en utvärdering av projektet med individuella planer i kommunen, daterad 2003, 9 sidor
- Ett sammanträdesprotokoll från äldreomsorgsnämnden som beskriver målsättningen med de individuella planerna samt vissa av slutsatserna i utvärderingen, daterad 2003, 1 sida
- En informations folder om individuella planer, odaterad, 2 sidor
- Uppdragsplan för 2007, 20 sidor
- Uppdragsplan 2008, 17 sidor
- Uppdragsplan 2009, 20 sidor
- En informationsfolder som beskrivning servicen i Storköpings kommuns äldreomsorg, odaterad, 4 sidor
- En handbok för individuella planer utformad i Storköpings kommun, daterad 2008, 10 sidor inklusive bilagor
- Tre checklistor/mallar för individuella planer för brukare med hemtjänst, särskilt boende samt trygghetslarm, odaterade, 6 sidor

- En FoU-rapport som beskriver en internutbildning om strategier för samspel för omsorgspersonals bemötande av brukare, daterad 2008, 51 sidor
- En utvärdering/omdömen/lärdomar av internutbildningen som nämns ovan sammanställd av omsorgspersonalens citat, daterad 2007, 16 sidor

Intervjuer – tidsperiod och metodik

Intervjuerna har utförts under en tio månaders period från november 2008 till augusti 2009. Ingen av intervjuerna har varit identiska. Intervjuunderlaget har anpassats efter den information som respektive respondent antagits kunna bidra med. Vissa av frågorna har följt med i flera intervjuer, även om frågorna har förändrats successivt under studiens gång. Inte heller de ”fria”, spontana frågor som ställts och de samtalsteman som förekommit i intervjuerna har varit identiska. Anledningen till detta är att intervjuerna skapat nya insikter och hypoteser som i linje med den analytiska intervjumetodologi som föreslås i Kreiner & Mouritsen (2005, s. 154) använts som hypoteser som ”prövats” i en reflekterande dialog med respondenterna. Den intervjuguide (Bilaga 2) som skrevs och reviderades inför varje intervju hade utgångspunkt i fyra teman. Respektive tema var en omskrivning av begrepp från det programteoretiska verktyget som beskrivits ovan. Under varje tema fanns oftast någon form av underliggande fråga/or som var av mer specifik art. Att använda teman baserades på ett antagande att det skulle generera relevanta svar inom temats område. Att använda teman istället för specifika frågor var baserad på antagandet att temana skulle kunna ligga till grund för en dialog mellan mig och respondenten och att det i den dialogen skulle utvecklas informativa svar som beskrev och återgav respondentens tankar om på individuella planerna. Nackdelen med att använda teman var att teman med begrepp som ”Förändringsmekanismer” och ”Målbild” ibland var svåra att förstå för respondenterna och ledde fram till en viss begreppslig förvirring. När detta inträffade gavs en förtydligande förklaring av vad som avsåg med ”Temat” eller frågan.

Intervjuerna med respondenter fick ibland en karaktär där respondenten tog över och berättade med mig som lyssnar, ibland en karaktär av ett problematiserande samtal. Det intervjuunderlag som användes följdes i huvudsak under intervjuerna. Vid två av intervjuer flöt respondentens svar ut till att beskriva den övergripande policyn för äldreomsorg i Storköpings kommun, vilket kan ses som de individuella planerna har kopplingar till andra aktiviteter inom äldreomsorgen.

Vid några enstaka tillfällen uttryckte respondenterna sig med en viss försiktighet i sitt svar och undvek att delta i ett problematiserande och kritiskt prövande samtal om de individuella planerna. Detta kan tolkas som att respondenten gav vad och Kreiner & Mouritsen (2005, s. 155f) beskriver som en opportunistisk intervjuutsaga där respondenten tar tillfället i akt och presentera organisationen i en positiv dager istället för att delta i en kritiskt reflekterande dialog.

Analysmetod

Under processen med att skapa och samla in det empiriska materialet har analysen skett inför, under och mellan intervjuerna (Jfr Glaser & Strauss, 1967; Chen, 1990, s. 71). Inför intervjuerna användes det programteoretiska verktyget för att utarbeta frågor som antogs kunna föra arbetet med att bygga en sammanhängande programteori för studieobjektet vidare. Under intervjuerna så utfördes analysen i enlighet med Kreiner & Mouritsens (2005) analytiska intervjumetodologi för att rekonstruera programteorin för de individuella planerna via dialog. Delar av de frågeställningar och problematiseringar som kom upp under några intervjuer fördes vidare till nästa intervju för att på så sätt försöka få tillstånd ytterligare en problematisering. I ett fall har en respondent kontaktats för att utföra en validerande intervju. En notering som kan göras över respondenternas sätt att uttrycka sig är att de alla hade ett varierat sätt att samtala, en respondent uttryckte sig i generella abstrakta beskrivningar, en annan gav mer raka svar, en tredje gav svar i form av berättelser och målade beskrivningar av konkreta händelser/situationer, de två övriga respondenterna intervjuades tillsammans på deras begäran och gav då svar i en trevägs dialog. Sammantaget har detta inneburit att analysen av intervjuerna inte kunnat följa ett visst analyschema utan svaren har behövts analyseras sensiterande utifrån respektive respondents berättarstil och intervjusituation.

Den inledande analysmetoden av det ”färdiga” empiriska materialet, intervjuutsagorna och de officiella dokumenten, har varit en form av rekonstruktion (Vedung, 2009, s. 46ff). Rekonstruktionen har inneburit att olika dokument och respondenters utsagor kategoriserats efter deras möjliga plats i den programteoretiska modellen som beskrivits ovan. Det andra steget i rekonstruktionen har varit att reducerades och syntetiserades empirin utifrån gemensamma beröringspunkter i dokument och intervjuutsagor. Detta gjordes för att skapa *en* sammanhängande programteori för de individuella planerna. När detta var gjort fanns det luckor

och oklarheter i vad Vedung (2009, s. 55) benämner som relationen mellan ”orsak - verkan” i programteori för de individuella planerna. Enligt Vedung (2009, s. 55) är forskarens uppgift vid konstruktion inte bara att rekonstruera det empiriska materialets uppgifter utan att fylla i och konstruera de ”orsak – verkan relationer som måste vara underförstådda”. För att överbygga de luckor som fanns i det empiriska materialet bytte analysen fokus från rekonstruktion till att förtydliga och i någon mån konstruerar en mindre del av programteorin. Konstruktionen gjordes genom att formulera en hypotes utifrån den rationalitetsprincip som Vedung (2009, s. 53) beskriver. Hypotesen prövade sedan i den validerande intervjun som nämnts ovan. Som ett stöd i konstruktionen av diffusa och icke explicita delar av interventionens programteori har den tankemässiga slutledningsteknik som Blom & Morén (2007) och Danermark et al (2003) benämner som retroduktion använts för att utarbeta teoretiska abstraktioner av otydliga delar i exempelvis interventionen och vad som konstituerar motsats förhållanden till problemsituationen med mera. Utifrån denna analysprocess har relationen mellan de olika delarna i programteorin, den skiss till programteori som är studiens resultat, kunnat utarbetas.

Etiska reflektioner och rollen som forskare

I förhållande till studieobjektet och undersökningskommunen har min position och roll kunnat liknas vid det Karlsson (1999, s. 63ff) benämner som en extern utvärderare/forskare. En av de möjligheter som min externa position erbjuder är en viss autonomi i valet av studieobjekt och ansats. Rollen som extern utvärderare/forskare medför ur forskningsetisk synpunkt en självständighet i förhållande till studieobjektet som kräver ett förhållningssätt hos utvärderaren/forskaren som ansvarstagande och etiskt medveten i enlighet med de forskningsetiska principerna. Den etiska medvetenheten berör dels skyldigheten att skydda individerna som deltar med information om studieobjektet, dels utföra studien med en metodologisk medvetenhet och på så sätt göra en mångsidig och grundlig beskrivning och problematisering av studieobjekt. Positionen som extern utvärderare/forskare innebar att jag inte per automatik har tillgång till det empiriska materialet. En viktig del av min etiska medvetenheten har därför varit att skapa access till respondenterna genom att kontinuerligt vårda kvalitén i de sociala relationerna. En utgångspunkt för att etablera och vårda relation till respondenterna har varit att utgå från de forskningsetiska principer som presenteras av vetenskapsrådet. Utgångspunkten för de forskningsetiska principerna är det så kallade

individskyddskravet som består fyra konkretiserade krav; ”informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet” (Vetenskapsrådet, 2001, s. 6). I det missivbrev som skickades ut till ett flertal av respondenterna angavs att insamlingen av empiriskt material utfördes i enlighet med de forskningsetiska principerna.

Respektive respondent tillfrågades vid intervjutillfällets början om han eller hon var bekanta med innehållet i individskyddskravet och om respondenten ville ha en genomgång av dess innehåll. Samtliga respondenter avböjde en genomgång men några frågade om studiens syfte. Samtliga respondenter gavs information om sin rätt att vara anonyma uppsatsen. Alla utom en respondent ville vara anonym i uppsatsen, även denna respondent har aidentifierats. I uppsatsen har ett par citat från respondenterna förändrats genom att ord och namn på platser bytts ut för att på så sätt beakta individskyddskravet. Genom att respondenternas informerats om de etiska principer som vägleder deras medverkan och att de fortsatt sin medverkan uppfyller studien Vetenskapsrådets (2001, s. 7f, 9ff) informationskrav och samtyckeskrav. Allt material som samlats in har förvarats oåtkomligt för andra än författaren vilket uppfyller Vetenskapsrådets (2001, s. 12f) konfidentialitetskrav. Allt material som samlats in har samlats in enbart för att användas till uppsatsen eller andra akademiska ändamål och kommer inte att användas av författaren i andra sammanhang vilket möter vad som i Vetenskapsrådet (2001, s. 14) benämns som nyttjandekravet.

4. Resultat

Under rubriken ”Programteori som metodologi i interventionsforskning” har, det programteoretiska verktyget, den begreppsliga byggnadsställningen, beskrivits. I detta kapitel kommer innehållet i den begreppsliga byggnadsställningens, programteorin för interventionen, olika delar att växa fram del för del. De två första rubrikerna nedan beskriver det som i programteorin benämns som ”Problemsituation” respektive ”Målbild”. Därefter beskrivs ”Interventionen”, de individuella planerna, och ”Förändringsmekanismerna” i interventionen individuella planer. Anledningen till att delarna i programteorin beskrivs i denna ordning är för att främja läsvänligheten. Läsvänligheten antas främjas genom att först beskriva vad som utgör problematiken hur målsättningarna ser ut och därefter redogöra för hur interventionen beskrivs och hur interventionen ska aktivera mekanismer, krafter, för att förändra problemsituationen och uppnå målsättningarna. Respektive rubrik är indelad i tre avsnitt. Ett inledande avsnitt där referenslitteratur används för att ge en struktur och begrepp till att beskriva resultatet, i det efterföljande avsnittet presenteras resultatet, i det avslutande avsnittet förs en sammanfattande och analyserande diskussion. En komprimerad sammanfattning i form av en del i programteorimodellen görs även under varje sammanfattande och diskuterande avsnitt. En sammanhängande programteorimodell presenteras i resultatkapitlets sista rubrik. Innan resultatet presenteras ges en kortare beskrivning av undersökningskommunen och arbetsgången i det projekt som skapade interventionen i kommunen.

Beskrivning av undersökningskommunen

Den kommun som valts för att studera individuella planer inom kallas i uppsatsen för Storköpings kommun. Storköpings kommun är en stad med ca 80 000-120 000 invånare. Äldreomsorgen i kommunen är organiserad enligt en beställar – utförar modell där förvaltningsledningen styr verksamheten övergripande, biståndshandläggare gör beställningar till den utförande delen där omsorgspersonal och andra yrkesgrupper utför de bistånd som beställts. Ca 2200-3000 personer anställda är inom den kommunens omsorgsförvaltning. Den kommunala äldreomsorgen är uppdelad i ett 30-50 tal olika hemtjänstenheter och äldreboenden. Sammantaget så ger äldreomsorgen i Storköpings kommun stöd till cirka 2600-3600 personer.

Arbetet med att tolka, tillämpa och utforma det förslag om individuella planerna i äldreomsorgen i Storköpings kommun bedrevs i projektform av en grupp på fyra personer. Projektet startade under en tidsperiod då kommunen var organiserad i stadsdelsnämnder någon gång runt år 2000. Flera respondenter har beskrivits att projektet aldrig slutfördes på det sätt som de önskat. Anledningen uppges bland annat vara att kommunen genomgick en stor omorganisering runt 2003 vilket gjorde att projektgruppen splittrades och projektet ansågs vara "färdigt" av beslutande tjänstemän och kommunpolitiker. Ett par respondenter uttrycker en besvikelse över beslutet att se projektet som "färdigt" i detta skede och menar att projektet hade behövt pågå ytterligare en tid för att bli "färdigt". Flertalet av respondenterna beskriver att implementeringen av arbetsverktyget egentligen inte ägde rum på något genomtänkt och sammanhållet sätt förens mellan åren 2005-2006. Orsakerna till att projektet stötte på svårigheter är inget som studerats närmare men det har ändå påtalats av ett flertal respondenter. Strategisk planering för de individuella planerna tycks i stort ha saknats fram tills någonstans mellan 2005-2006. Mellan åren 2006-2009 anger samtliga av de respondenter som medverkat i studien att de individuella planerna har implementerats med en mer medveten strategi som gett resultatet att både antalet individuella planer för brukare ökat och att kvalitén på innehållet i planerna har förbättrats.

4.1 Problemsituation

Beskrivningen av problemsituationen bygger på Hansens & Vedungs (2005) angivelser om att en problemsituation bör beskrivas dels utifrån en lägesbeskrivning om vad det är som uppfattas som ett problem, dels härleda vilka faktorer det är som gett upphov till och vilka faktorer/förhållanden som vidmakthåller problemsituationen.

Lägesbeskrivning

Enligt ett flertal av respondenterna så definierades problemet som föranledde införandet av interventionen av den politiska oppositionen i kommunen under slutet av 1990-talet eller början av 2000-talet. Problemet som definierades var att det fanns brister i inflytandet för brukare inom äldreomsorgen i kommunen. Enligt en respondent (anonym) så spelade troligen den statliga bemötandeutredning som kom vid samma tidpunkt en betydelsefull roll för att definiera problemet och föreslå en åtgärd. Bemötandeutredningen skriven av Rundström (1997)

identifierar att det fanns brister i bemötandet av äldre och föreslår som en av flera åtgärder för att komma till rätta med brister i bemötandet att individuella planer införs inom äldreomsorgen. Vid sidan av politikernas bild av problemet beskriver respondenten hur det då projektet med individuella planer påbörjades fanns en växande medvetenhet hos tjänstemän inom äldreomsorgsförvaltningen att omsorgen producerades på förvaltningens villkor snarare än brukarens villkor. Att äldreomsorgen producerades på förvaltningens villkor beskrivs i intervjuerna med Terese, Adam, Johanna och Beatrice ha gett upphov till att brukarens personlighet och levnadsvanor - brukarens personliga integritet och livskontinuitet - i många fall kom att omformas och anpassas till den omsorg som den kommunala äldreomsorgen erbjöd.

Faktorer som skapar och vidmakthåller problemsituationen

Vilka faktorer är det då som gett upphov till den problemsituation som ovan beskrivits? Svaret på den frågan kan inte besvaras med säkerhet utifrån studiens empiriska material. Respondenterna tyckts inte ha en helt klar bild över hur problemsituationen med bristande inflytande och omformning av brukarens integritet uppstått. Att respondenterna har svårt att redogöra för hur problematiken uppstått kan kanske förstås genom att de faktorer som gett upphov till problematiken kan ligga långt tillbaka i tiden.

Under intervjun med Adam beskriver han att han under sina år inom förvaltningen har stött på starka traditioner och uppfattningar om hur äldreomsorgen skulle planeras, organiseras och utföras. De starka traditionerna beskrivs i intervjuerna med Adam och Terese som något som satte en stark prägel på hur äldreomsorgen planerades och organiserades på 90-talet då problemsituationen identifierades. Både Terese och Adam menar att de starka traditionerna för hur äldreomsorgen skulle planeras och organiseras också var faktorer som bidrog till att vidmakthålla problematiken med bristande inflytande och omformningen och anpassningen av brukarens integritet. Genom att det sedan en lång tid tillbaka funnits en tradition och uppfattning inom de centrala förvaltningarna⁵ att äldreomsorgen skulle styras – planeras, organiseras och utföras – genom att utforma regler, rutiner och avgränsade arbetsuppgifter för omsorgspersonalen hade en regel, rutin och uppgiftsfokuserad kultur växt fram inom hela

⁵ Kommunen var vid slutet av 90-talet och början av 2000-talet indelad och organiserad efter en modell där det fanns flera centrala förvaltningar. Kommunen är i dagsläget organiserad enligt en mer centraliserad modell.

äldreomsorgsförvaltningen. Terese beskriver det under intervju som att *”Vi har i äldreomsorgen varit väldigt uppgiftscentrerade...det är det stora dilemmat..och våra rutiner..våra rutiner har varit stödjande till ett uppgiftscentrerat arbete”*. Adam beskriver under intervjun ett exempel om hur duschning av brukare på en del äldreboenden utfördes en gång i veckan på en bestämd dag. På den dagen duschade alla utan att bli tillfrågade om de ville duscha. Både Adam och Terese redogör under intervjuerna för att det fanns ett synsätt på brukarna som en homogen grupp inom den centrala äldreomsorgsförvaltningen då problematiken identifierades. Synsättet på brukaren som en homogen grupp bidrog till att problematiken vidmakthölls genom att vissa typer av arbetsuppgifter bara utfördes under vissa timmar på dygnet. Adam tar under intervjun ett exempel där han beskriver hur hemtjänstens *”[...] verksamheter var organiserade efter att natt inträder klockan 21.00 [...]”* vilket innebar att bemanningen var relativt hög fram till klockan 21.00 och därför skulle brukare som var i behov av stöd vid sänggåendet gå och lägga sig innan klockan 21.00. Efter klockan 21.00 så var bemanningen väsentligt lägre och därför var det svårare för brukare med behov av stöd vid sänggåendet att få hjälp efter eller precis innan klockan 21.00.

En snarlik faktor som vidmakthöll problemsituationen med bristande inflytande för brukarna och en anpassning av brukaren till äldreomsorgen beskrivs av Terese. Terese beskriver hur det fanns ett outtalat synsätt på brukaren och brukargruppen som sade att eftersom de hade stöd från äldreomsorgen så skulle de vara tillgängliga för att ta emot omsorg under hela dagen vid den tidpunkt eller de tidpunkter då det passade hemtjänsten att utföra brukarens bistånd. Vilket var ett synsätt som enligt Terese ledde fram till att de besök som hemtjänsten gjorde hos brukaren ofta planerades efter när bemanningen var hög och utifrån de schemalägnings- och arbetstraditioner som fanns på den specifika hemtjänstenheten eller äldreboendet. En bidragande faktor som Terese menar förstärkte att det var svårt för brukaren att utöva inflytandet över när ett bistånd skulle utföras var att schemalagningen sköttes av omsorgspersonalen. Att schemalagningen sköttes av omsorgspersonalen ledde på vissa hemtjänstenheter och äldreboenden fram till att schemat utformades så att det passade omsorgspersonalens önskemål om arbetstider snarare än att se till brukarnas vilja och behov av omsorg. Även under intervjun med Adam tecknas en liknande beskrivning. Adam menar att äldreomsorgsförvaltningen i sin helhet, både centralt och lokalt, på den tiden var personalfokuserad snarare än brukarfokuserad.

Personalfokuseringen bestod i att det först och främst var viktigt att skapa en god arbetsmiljö. Brukarna och brukarnas behov kom enligt Adam ofta i andrahand efter personalens behov och vilja.

Att den regel, rutin och uppgiftskultur som fanns centralt även kom att prägla omsorgsarbetets planering och organisering ute på hemtjänstenheter och äldreboenden framhålls av flera respondenter under intervjuerna. Adam beskriver under en del av intervjun hur han upplevt att det till följd av regel, rutin och uppgiftsstyrningen växt fram en kontrollmentalitet hos omsorgspersonal och i arbetsgrupper ute på hemtjänstenheter och äldreboenden. Ett exempel som Adam beskriver är hur omsorgspersonalens syn på vad som var att betrakta som en legitim arbetsuppgift kunde framkallade konflikter mellan omsorgspersonal. Enligt en annan respondent (här anonymiserad) riktades även kontrollmentaliteten mot brukaren. Brukaren skulle rätta sig efter de regler, rutiner och de arbetsuppgifter som omsorgspersonalen ansåg tillhörde deras jobb. Om en brukare bad om eller krävde hjälp med uppgifter som omsorgspersonalen inte tyckte ingick i brukarens bistånd eller tillhörde deras jobb eller som det fanns en central regel mot att utföra kunde brukaren komma att få stämpeln att vara ”krävande” och ”jobbig” bland omsorgspersonalen. Om en omsorgspersonal ändå valde att utföra det brukaren bad om kunde detta tolkas som ett svek mot arbetsgruppen om det kom fram vilket i sin tur kunde skapa konflikter inom arbetsgruppen. Sveket bestod i att om en arbetsuppgift utförts en gång skapade detta förväntningar hos brukaren att även annan omsorgspersonal skulle utföra det brukaren bad om. Hotet om konflikter med andra ur arbetsgruppen gjorde enligt respondenten att det växte fram en mentalitet där det var viktigare att tillfredställa arbetsgruppens behov än brukarens. Enligt en respondenten bidrog grupptryycket inom arbetsgruppen på vissa enheter till att skapa ett vane- och rutinstyrt agerande i yrkesutövningen hos omsorgspersonal snarare än ett reflekterande förhållningssätt:

...och då kommer vi till det här med gruppen, grupptryycket inom äldreomsorgen som är väldigt.. har varit starkt av tradition i äldreomsorgen...det ska va rättvisa, det ska va lika..alltså så och man kontrollerar varandra. Och då har vi precis samma saker, och vad händer då? Jo jag kan känna mig stressad, irriterad trygghetssökande i rutiner och invanda mönster är väl egentligen det jag vill peka särskilt på för det är väldigt enkelt att göra likadant hos alla människor efter en viss rutin..vi har våra rutiner..den har ju alltså..tycker jag..förstört väldigt mycket att vi slutar att tänka som individer...så

den den är...alltså man söker sig till det då för att då vet man att jag har gjort rätt och då kan gruppen inte tycka att jag gör fel...gruppen blir viktigare än brukaren. (Anonym respondent)

Att grupstrycket växte sig starkt och att det kom att skapa brister för brukarnas inflytande över sin omsorg spårar respondenten dels till den starka tradition av regel, rutin och uppgiftsorientering som fanns för att planera och organisera verksamheten, dels till att det hos gruppen omsorgspersonal generellt saknades kompetenser för att kunna kommunicera och mötas i samtal. Förmåga att kommunicera och samtala var överhuvudtaget ingenting som prioriterades inom äldreomsorgen vid denna tidpunkt, vare sig genom utbildningar, vid rekryteringar eller i arbetsvardagen menar samma respondent.

Bristerna i kompetensen att kommunicera och samtala, grupstrycket från arbetsgruppen, bristen på reflektionsförmåga som medförde följsamheten till det regel, rutin och uppgiftscentrerade arbetssättet skapade enligt en respondent (anonymiserad) ett möte mellan omsorgspersonalen och brukare där respektive parts behov av bekräftelse inte kunde tillgodoses. Respondenten talar under intervjun om att det hos människor överlag finns ”allmänmänskliga behov” av att bli sedd, bli lyssnad till, bli förstådd och känna en känsla av hanterbarhet, begriplighet, förutsägbarhet och sammanhang⁶. Det var en sammanfattande erfarenhet som respondenten beskriver ha utvecklat efter att ha lyssnat till en kollegas återgivning av en intervjustudie som kollegan utförts. Kollegan hade intervjuat omsorgspersonal som beskrivit hur de ansåg att brukare som inte fått sina behov av kontroll och inflytande kan komma att uppfattas som ”jobbiga” och ”besvärlig” till sin natur av arbetsgruppen snarare än som ”jobbiga” och ”besvärliga” till följd av bemötande och en känsla av vanmakt att inte kunna påverka och bestämma över det egna hemmets eller den egna kroppens villkor. Bristen på kommunikationskompetens och samtalskompetens hos omsorgspersonalen och ett handlingsutrymme för yrkesutövning som styrdes av regler, rutiner, uppgifter som kontrollerades av ett grupstryck samt komplexa arbetsuppgifter som skulle utföras inom snäva tidsramar skapade enligt kollegan till respondenten i många fall en situation där omsorgspersonalen hade svårt att hantera den ”besvärliga” brukaren som ville ha hjälp med ”förbjudna arbetsuppgifter” och därför upplevde känslor av ”otillräcklighet” hos

⁶ Ulla Holms (1995, 2001) teori om allmänmänskliga behov respektive Aron Antonovskys (1998) teori om KASAM.

omsorgspersonalen. En vanlig strategi som omsorgspersonalen tog till för att hantera den situation som beskrivits var enligt respondenten att falla tillbaka på rutiner och arbeta i det invanda och ”stänga av” det som kändes obehagligt och jobbigt i arbetet. Samma respondent uppger att kollegans intervjuer med brukare som uppgett att de inte kände att de hade kontroll över sin vardag och sin omgivning upplevde en stark frustration och vanmakt över att inte få gehör för sin vilja och sina behov. Frustrationen och vanmakten hos en brukare som inte får sina kunden enligt respondentens kollega ta sig uttryck som kan vara svåra att förstå för en människa som har sina fysiska och psykiska hälsa i behåll. Ett exempel som respondenten beskriver under intervjun är:

[...] det spelar ingen roll om jag är 90 år och bara kan ligga i sängen och då går det ut över att jag vill ha kontroll över kanske såna små saker som mitt nattduksbord för det är det enda jag kan utöva kontroll över nu..föret har jag kontrollerat en hel familj eller vad det nu är va nu kan jag kontrollera min lilla rum här och då är det jädranama viktigt att det är som jag vill ha det där [...] man kan tycka att nån sitter och är så gnällig över att gardinen hänger snett eller vad faro det är men om jag är förvisad till detta rum och inte kan ha kontroll på någonting annat än jag vill jag ligger och retar mig på att den där gardinen hänger snett det är oerhört frustrerande [...] (Anonym respondent)

Respondenten försöker i citatet ovan beskriva att en bidragande vidmakthållande faktor i mötet mellan brukare och omsorgspersonal var bristen på information och förståelse hos omsorgspersonalen inför brukarens livssituation, vilja och behov.

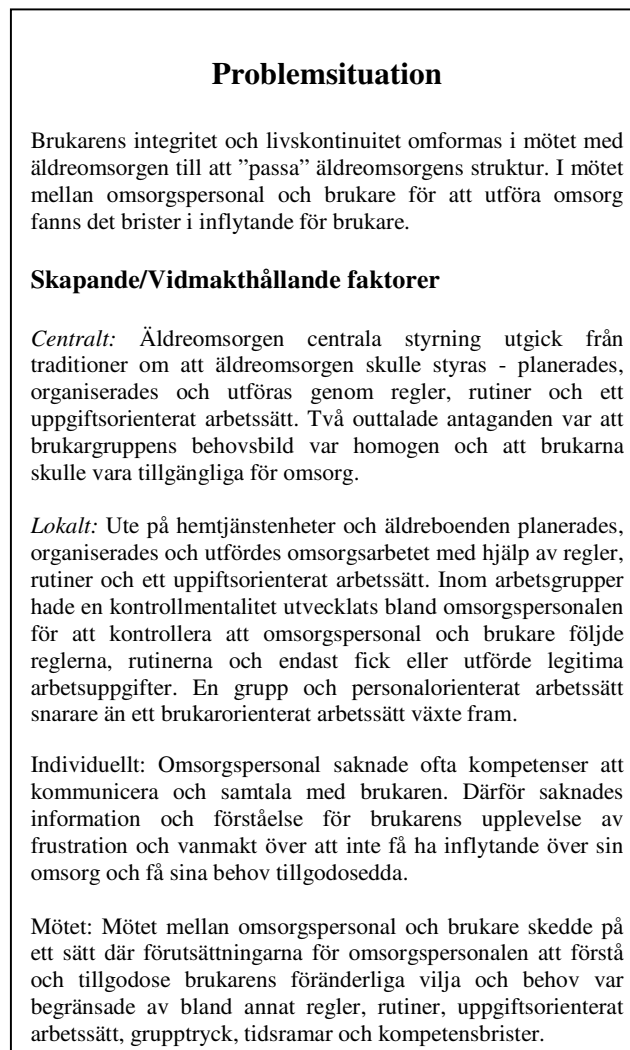
Sammanfattning av problemsituationen och vidmakthållande faktorer

Respondenternas tankar och antaganden om problematiken kan sammanfattas till att de ansåg att det fanns bristerna i inflytandet för brukare inom äldreomsorgen och att äldreomsorgen som organisation omformade och anpassade brukarens personliga integritet och livskontinuitet till äldreomsorgsförvaltningens struktur för att utföra omsorgsarbetet. De faktorer som gav upphov och vidmakthöll till att problemsituationens fortlevnad är något oklara utifrån intervjuerna. En tankegång som respondenterna ger uttryck för är att problemsituationen återkommande återskapades och därmed vidmakthölls genom handlingar både på central och lokal nivå inom äldreomsorgen i kommunen. Traditioner och uppfattningar inom den centrala förvaltningen om hur äldreomsorgen borde styras, planeras och organiseras samt föreställningar om brukargruppen

som en homogen grupp som ska vara tillgänglig för omsorg skulle kunna vara en orsakande och en vidmakthållande faktor. Respondenterna menar att styrningen av äldreomsorgen från den centrala förvaltningen har avtecknat sig ute på hemtjänstenheter och äldreboenden genom att verksamheten även där planerats, organiserats och utförts med hjälp av regler, rutiner och ett uppgiftsorienterat arbetssätt.

Traditionen om att arbetet ska utföras enligt regler, rutiner och inom ramen för avgränsade uppgifter har enligt ett par respondenter lett fram till att en kontrollmentalitet inom arbetsgrupper växte fram. Kontrollmentaliteten har riktats mot både medlemmar av arbetsgruppen och brukare för att kontrollera att inga avvikelser från regler, rutiner och godkända arbetsuppgifter skedde. Att arbetsgrupperna vid denna tidpunkt lade sina egna scheman beskriver respondenterna som en faktor som lett fram till en personalorientering snarare än en brukarorientering dominerat schemalagningen. På individnivå beskriver en respondent att omsorgspersonalen agerade enligt rutiner och regler snarare än att de hade ett reflektivt förhållningsätt till sina arbetsuppgifter. Detta tillsammans med att det fanns brister i omsorgspersonalens kompetenser i att kommunicera och att hur möten i samtal bör ske gjorde det svårt för omsorgspersonalen att möta brukaren i samtal alternativt att omsorgspersonalen valde en strategi där de ”stängde av” sig själva för att hantera en känsla av otillräcklighet. Att omsorgspersonalen ”stängde av” sig själva innebar att omsorgsarbetet och bemötandet utfördes på rutin och regelefterlevnad där brukarens vilja och behov kom att negligeras eller förbises. Problemsituationen och de faktorer som skapat dess återkommande och ihållande karaktär kan sammanfattas som att de kompetenser och principer för att planera, organisera och utföra omsorgen varit byggde på antaganden som var obsoleta i förhållande till att beakta brukarens rätt till inflytande och bevara brukarens personliga integritet och livskontinuitet. Mötet mellan omsorgspersonalen och brukaren gav alltså inte förutsättningar att ske på ett vidsynt sätt där brukarens föränderliga vilja och behov inte alltid kunde tillgodoses av omsorgspersonalen utan att regler, rutiner eller gruppnormer behövde brytas. Bristen på information om brukarens vilja och behov och de begränsade möjligheterna att skapa informationen och agera utifrån informationen i yrkesutövningen framstår som en central faktor som begränsade förutsättningarna för omsorgspersonalen i mötet med brukaren. De otillräckliga förutsättningarna för att möta brukarens behov och vilja skapades dels på en individnivå i mötet

men också genom faktorer på lokal och central nivå inom förvaltningen. Utifrån en sådan tolkning framstår det som att den sammantagna problemsituationen vidmakthölls av faktorer som tillsammans gav upphov till och förstärkte varandra och problemsituationen. Sammanfattningsvis kan den del av programteorin som benämns som "Problemsituation" fyllas med följande innehåll:



Figur 2

Diskussion av respondenternas tankar och antaganden om problemsituationen

De tankar som respondenterna ger uttryck om vad de tror skapat och vidmakthållit problemsituationen uppvisar samstämmighet på ett flertal punkter. Respondenternas

problembeskrivning framstår vid sidan av samstämmigheten, genom de detaljer som framförs och deras förekomst i utredningar och forskning som rimliga. Exempelvis har respondenternas tankar om att det centrala och lokala sättet att planera, organisera och utföra äldreomsorgen med hjälp av regler, rutiner och ett uppgiftsorienterat arbetssätt samt ett synsätt på brukarna som en homogen grupp som ska vara tillgänglig för omsorg gett upphov till problematiken att brukarens integritet och livskontinuitet omformas och anpassa till äldreomsorgen har starkt stöd i forskningen (Jfr Järvinen, 2002; Wikström, 2005; Andersson, 2007). Den andra delen av problemsituationen, brister i brukares möjlighet till inflytande över sin omsorg, kan sannolikt förknippas med den byråkratiskt rigida tillämpningen av de byråkratiska medlen för styrning - regler, rutiner och arbetsuppgifter - vid planerandet och utförandet av omsorgen som respondenterna beskriver. Att en byråkratisk rigiditet försämrar möjligheten till inflytande för brukaren och anpassning av omsorgen till brukarens behov tycks vara en delvis etablerad och underbyggd uppfattning inom forskningen (Se Almqvist, 2006, s. 88).

Att problemsituationen med, bristande inflytande för och omformning av brukarens integritet och livskontinuitet, uppstått kan sannolikt härledas till den byråkratiska planerings- och organiserings idealen och antaganden om brukargruppen som respondenterna beskriver som förekommande. Att de byråkratiska principerna inte ifrågasattes förens vid tidpunkten för införandet av styrfilosofier som liknar NPM (Jfr Blomberg, 2004; Almqvist, 2006) förefaller som rimligt. Den byråkratiska organiseringsprincipen var som Szebehely (1995) beskriver den dominerande organiseringsprincipen för äldreomsorgen under stora delar av 1900-talet. En dominans av den byråkratiska organiserings och planeringsprincip kan med tiden anta ha blivit institutionaliserade genom regler, rutiner och ett uppgiftsorienterat arbetssätt som i sin tur bidragit till att problemsituationen kontinuerligt återskapats och därmed vidmakthållits både inom ramen för den centrala administrationen och de lokala hemtjänstenheterna och äldreboendena. Att respondenter kopplar samman styrning traditioner och uppfattningar inom de centrala förvaltningarna med hur arbetet planerats, organiserats och utförts på olika hemtjänstenheter och äldreboenden förefaller som ett rimligt antagande utifrån Järvinens (2002) systembegrepp.

De iakttagelser och beskrivningar som respondenter gör om att det vuxit fram en kontrollmentalitet och ett personalorienterat sätt att arbeta snarare än brukarorienterat på olika hemtjänstenheter och äldreboenden skulle kunna förklaras både av hur organisationen styrs från den centrala administrationen men också av grupphenomen. Ellström & Ekholm (2001) och Ingvad (2003) har i sin forskning identifierat och beskrivit hur det på olika hemtjänstenheter växt fram personalorienterade respektive brukarorienterade arbetsgrupper. Både Ellström & Ekholm (2001) och Ingvad (2003) kopplar samman arbetsgruppens sätt att planera och utföra omsorgen med ledningens sätt att styra organisationen men menar också att arbetsgruppernas sammansättning av individer är betydelsefull. Respondenternas tankar om att det växt fram en kontrollmentalitet inom arbetsgrupper som riktats både mot medlemmarna av arbetsgruppen och mot brukarna till följd av den centrala styrningen genom regler, rutiner och ett uppgiftsorienterat arbetssätt förefaller utifrån forskningen och den samstämmiga bild som respondenterna ger som en faktor som sannolikt bidragit till att vidmakthålla problemsituationen. Som en respondent beskriver så skapades och vidmakthölls också problemsituationen med bristande möjlighet till inflytande över omsorgen på individnivå av omsorgspersonalens organisatoriska och sociala handlingsutrymme och förmåga till reflektion och individuella kompetens att kommunicera och mötas i samtal med brukaren. En styrka i respondentens resonemang är att det baseras på slutsatser från en kollegas intervjustudie med omsorgspersonal och brukare. Kollegan har kopplat och förankrat vad som sker när omsorgspersonalen upplever en oförmåga att hantera de motstridiga krav som beskrivs vara en del av den tudelade yrkesrollen (Törnquist, 2004) och vad som sker då brukare inte får utöva inflytande över den egna vardagen till beteendevetenskaplig teori. Genom förankringen till konkreta berättelser från brukare och omsorgspersonal kopplat beteendevetenskaplig teori kan problemsituationen som skapas och vidmakthålls i mötet mellan omsorgspersonal och brukare bland annat härledas till bristen på en fungerande kommunikation och avsaknaden av information om vad brukaren vill att omsorgen ska utföras. Den teoretiska kopplingen görs av respondentens kollega till Antonovskys (1998) teori om hälsa som beroende av att individen kan uppleva förutsägbarhet, begriplighet och hanterbarhet och på så sätt uppleva en känsla av sammanhang i sin yrkesvardag eller i sin livssituation och hemmiljö. Den andra teorin som används för att förklara problemsituationen är Ulla Holms (1995, 2001) teori om allmänmänskliga behov där individen har ett starkt behov av att bli sedd, bli lyssnad till, bli bekräftad och få gehör för basala sociala behov. Ingen av teorierna ger en fullödig förklaring

till den problematik som tycks ha legat till grund för att problemsituationen skulle uppmärksammas. Att helt och hållet klar- och tydliggöra sambanden mellan de faktorer och förhållanden som gett upphov till och vidmakthållit problemsituationen låter sig inte heller göras utifrån det empiriska materialet i denna studie. Att försöka fullständigt klargöra problemsituationens komplexa och troligen ömsesidigt förstärkande karaktär lämnas därför som en något öppen fråga i denna studie. Ett konstruktivt och sammanfattande sätt att rama in och uttrycka den del av problemsituation som består av brister i inflytande för brukaren är att det fanns brister i det Dahlberg & Vedung (2001) benämner som serviceanpassning av omsorgen till brukarens vilja och behov inom äldreomsorgen. Bristerna ledde fram till att brukare kände frustration och vanmakt över att inte få utöva inflytande en känsla som vidmakthölls och återskapade av att omsorgspersonalen kände en övermaktighet i sina arbetsuppgifter och började agera på rutin för att hantera sina känslor av otillräcklighet. Rutineringen och bristen på förmåga till serviceanpassning vid utförandet av omsorgen kan antas vara en del i att brukaren successivt anpassas och omformas till äldreomsorgen. På organisations- och lokala nivån kan problemsituationen vidmakthållas av obsoleta principer för styrning i förhållande till brukargruppens behov. Bristen på servicenapassning kan i sin tur kan härledas till en avsaknad av information om när och hur brukaren vill ha sin hjälp och ett tydligt mandat och handlingsutrymme inom systemet att söka efter sådan information och agera efter den informationen. Enligt en retroduktiv slutledningsteknik om motsats förhållanden (Danermark et al, 2003, s. 193) kan det antas att om mandat och handlingsutrymme för omsorgspersonal att söka och agera efter information om brukarens vilja skulle finnas och skulle kunna hanteras skulle verksamheten kunna planeras och organiseras efter detta och en individualiserad omsorg kunna skapas och därmed skulle problemsituationen kunna avhjälpas.

4.2 Målbild

Beskrivningen av målbilden för de individuella planerna görs med utgångspunkt i Hansen & Vedungs (2005) angivelser om att målbilden bör beskrivas dels utifrån vad som karaktäriserar målbilden, dels vilka faktorer och förhållanden som ger upphov till och vidmakthåller målbilden.

Målbilden för interventionen individuella planer

Både officiella dokument och respondenternas intervjuutsagor ger uttryck för att den övergripande målbilden för interventionen individuella planer är en äldreomsorg som är brukarorienterad och rättssäker. Vad som menas med brukarorienterad och rättssäker äldreomsorg beskrivs dock i officiella dokument och av respondenter med hjälp av flera olika begrepp. Vilka begrepp som används för att beskriva målsättningarna med interventionen varierar dels över tid, dels från respondent till respondent, dels mellan dokument och dokument.

Målbild i officiella dokument

I de officiella dokument där målsättningarna för interventionen individuella planer beskrivs förekommer över tid flera olika begrepp för att beskriva vad interventionen ska ge upphov till. I ett beredningsdokument från 2003 beskrivs hur ett ”centralt” mål för de individuella planerna ”[...] är att stärka brukarens självbestämmande och delaktighet i planeringen av insatserna”. I sammanfattning av en processutvärdering, även den från 2003, beskrivs istället att målsättning med de individuella planerna bland annat varit att:

[...] stärka brukarnas **självbestämmande** och **delaktighet** samt att **garantera rättssäkerheten** för brukaren och de **lagmässiga kraven på dokumentation**. (Utvärdering 2003) (Min markering i fet stil)

Några officiella dokument som beskriver målsättningen för interventionen mellan år 2004-2006 har inte påträffats vid eftersökningar i kommunens stadsarkiv. I uppdragsplanen för äldreomsorgen i Storköpings kommun 2007 beskrivs målsättningarna med interventionen återigen. I uppdragsplanen för 2007 har begreppen ”självbestämmande” och ”rättssäkerhet” försvunnit från målsättningen och ersatts med formuleringen att de individuella planerna ska ”stärka de äldres, de funktionshindrades och deras anhörigas reella inflytande och delaktighet”.

Vad som menas med begreppet "delaktighet" och begreppsbildningen "reella inflytande" beskrivs inte i uppdragsplanen. Inte heller beskrivs vilka delar av omsorgen som ska präglas av delaktighet och vilka delar som ska präglas av "reellt inflytande". Dock förekommer formuleringar om att verksamheterna ska vara "flexibla utifrån ett brukarperspektiv" och att brukaren ska ha "[...] ett verkligt inflytande på insatsernas utformning och genomförande", "få kontinuitet i utförandet" och "få sina behov, intressen och önskemål tillgodosedda". Det anges även att brukaren ska "kunna påverka valet av insatser och des utformning". Dessa formuleringar skulle kunna ses som preciseringar av vad äldreomsorgsförvaltningen menar med ett "reellt inflytande" och "delaktighet" för brukaren.

I uppdragsplanerna för 2008 och 2009 görs ytterligare förändringar i begrepps användningen för målsättningen med de individuella planerna. Där står att läsa att "Den personliga planen *garanterar*, att den enskilda får inflytande över och blir delaktig i utformningen av de beviljade insatserna" (min kursivering). Vad som menas med "inflytande" och "delaktighet" beskrivs inte i uppdragsplanerna från 2008 och 2009. Dock finns i 2008 och 2009 uppdragsplaner liknande formuleringar som de som förekommer om flexibilitet, kontinuitet, tillgodosedda behov och önskemål och ett verkligt inflytande i uppdragsplanen från 2007. I handboken för interventionen från 2008 anges att interventionen har till syfte att: "Öka självbestämmandet och delaktigheten för brukaren och säkra ökad insyn och delaktighet från beslut till faktiskt hjälp". Målsättningarna beskrivs i anslutning till socialtjänstlagens 3 kap 3 § där det anges att socialtjänstens verksamhet för äldre bland annat ska präglas av självbestämmande och integritet. I handboken beskrivs även att en målsättning för interventionen är att "öka rättssäkerheten för brukaren". Här återkommer alltså begreppet "självbestämmande" och "rättssäkerhet" för att beskriva målsättningen med interventionen medan begrepps bildningarna "reellt inflytande" och "delaktighet" utelämnas.

Målbild enligt respondenter

Vid samtliga intervjuer uttrycker respondenter, med en varierande begrepps användning, att målsättningen med interventionen individuella planerna är att stärka brukarens möjlighet till "självbestämmande", "delaktighet", "inflytande", "reellt inflytande", "brukarinflytande", "brukarperspektiv" och en "rättssäker" omsorg.

Johanna och Beatrice använder under intervjun begreppet rättssäkerhet som en övergripande betäckning för att beteckna målsättningen för de individuella planerna. Terese använder istället begreppet rättssäkerhet för att beteckna ett delmål snarare än den övergripande målsättningen. Terese använder sig istället, om vartannat, av begreppen ”brukarperspektiv”, ”självbestämmande”, ”delaktighet” och ”inflytande” för att beskriva den målbild som de individuella planerna ska ge upphov till. Adam använder sig i intervjun av begreppsbildningen ”reellt inflytande” för målsättning med de individuella planerna. Vad Adam menar med prefixet ”reellt” beskrivs i intervjun genom att Adam tar ett exempel om hur den individuella planen ska kunna bidra med information både om hur innehållet i insatsen ska utföras och tidpunkten för när insatsen ska utföras så att omsorgen både kan planeras, organiseras och utföras på ett sätt som på ”minutnivå” korresponderar med de behov och den vilja som brukaren ger uttryck för. Adam beskriver även att det genom att samla in information genom de individuella planerna ska gå att göra effektiviseringar så att verksamheten bli mer brukarfokuserad genom att så kallad spill tid, där omsorgspersonalen inte används på ett optimalt sätt – exempelvis för hög bemanning kontra brukarnas behov vid ett tillfälle – ska minimeras. Genom att använda informationen i de individuella planerna för att minimera spill tiden kan verksamheten planeras, organiseras och utföras mer effektivt ska det skapas ekonomiskt- och tidsmässigt utrymme att utföra individanpassade insatser för brukare menar Adam. Adam beskriver under intervjun även en tanke om att de individuella planerna kan komma att skapa en bättre arbetsmiljö för omsorgspersonalen genom att de kan möta brukarens behov och vilja genom en förutsägbarhet. Adam uttrycker att en målsättning med den individuella planen är att den ska ge omsorgspersonalen och faktiskt ger omsorgspersonalen:

[...] en trygghet, stabilitet jag vet exakt vad jag ska göra jag vet jag vet vad som..jag vet vad Stina har för förväntningar på mig när jag kommer in till henne och så vidare...det behöver inte vara så här att det händer en olycka och så står man där och ropar och skriker ”kan någon komma” och så vidare..allting är styrt..exempelvis på morgonen när man ska ta upp någon som gjort ned sig o så vidare..då vet man att den andra kommer in exakt den tiden den ska [...] (Adam)

Adam är noga med att påpeka att målsättningen med en effektivare omsorg till följd av de individuella planer inte fanns med då projektet påbörjades utan är en tankegång som växt fram under de år som interventionen funnits i Storköpings kommun. Adam beskriver även att tekniska

lösningar för att stödja informationshanteringen i äldreomsorgen behövs för att kunna planera och organisera omsorgen efter brukarnas önskemål om tider.

En del i det Adam beskriver som en målbild för de individuella planerna består i att brukaren ska vara den som styr när ett bistånd utförs och hur det utförs. Att brukaren styr när och hur biståndet utförs är den del i målbilden som kontrasterar mot problemsituationen där traditioner, regler, rutiner och ett personal- och uppgiftsorienterat arbetssätt var det som styrde när och hur biståndet utfördes. Att brukaren genom sitt inflytande eller sitt självbestämmande styr när och hur ett bistånd utförs är också en förutsättning och i någon mån en vidmakthållande faktor för att de individuella planerna ska kunna ge upphov till en del av målsättningen som Johanna, Beatrice och Terese beskriver som att interventionen ska bidra till att ”bevara” brukarens personlighet och vardagsrutiner i mötet med äldreomsorgen. Den del av målbilden som beskrivs med begreppet ”bevara” är mer tydligt och enhetligt beskriven av respondenterna. Målsättningen att ”bevara” brukarens personlighet och vardagsrutiner, ”att leva så som brukaren gjorde innan hjälpbehovet uppstod”, finns emellertid inte beskrivet i något officiellt dokument. Johanna beskriver hur målsättningen att ”bevara” brukarens personlighet och vardagsrutiner dels skapades utifrån den problemsituation som identifierades men också växte fram i anslutning till angivelsen om integritet i socialtjänstlagen SFS 2001:453 som infördes ungefär samtidigt som projektet med individuella planer påbörjades.

För att utifrån de flera olika målsättningar som framförts för interventionen individuella planer rekonstruera en sammanfattande målsättning för de individuella planerna så kan rättssäkerhetsbegreppet, som förekommer i både intervjuutsagor och officiella dokument, användas som ett begrepp som utgör en övergripande målsättning för interventionen individuella planer. Rättssäkerhetsbegreppet som övergripande en övergripande målsättning för interventionen antyder att äldreomsorgen och de interventioner som utförs inom den ska utgå från socialtjänstlagens angivelser då verksamheten planeras, organiseras och omsorgen utförs. Den innebörd som främst tre respondenter, Johanna, Beatrice och Erika ger rättssäkerhetsbegreppet under intervjuerna är att de individuella planerna ska bidra till att:

- Uppfylla socialtjänstlagens krav om individuell dokumentation

- Skapa en omsorg som tillgodoser brukarens rätt till självbestämmande över när och hur bistånd utförs vilket i sin tur antas ge möjlighet att bevara brukarens personliga integritet och livskontinuitet

I den sammanfattande målsättningen inkluderas inte de målsättningarna om ökad effektivitet och ökad trygghet och stabilitet för omsorgspersonalen i yrkesutövningen som Adam beskriver. Motiveringen till detta beskrivs i rubrikens diskussionsavsnitt.

Faktorer och förhållande som skapar och vidmakthåller målbilden

Hur interventionen individuella planer ska fungera och vad den ska skapa för att kunna ge upphov till och vidmakthålla målsättningarna med interventionen har respondenterna svårt att artikulera. Min roll som samtalspartner att bistå i artikuleringen har försvårats av att det i de officiella dokument som granskats och att de respondenterna som intervjuats använt olika begrepp för att beskriva målsättningar för interventionen. Den något diffusa målbilden har bidragit till att rekonstruktionen av de faktorer och de förhållanden som ska ge upphov till och vidmakthålla målbilden försvårats då en för min egen del tydlig bild av målsättningen för interventionen först växte fram efter att flertalet dokument granskats och intervjuer utförts.

Genom att definiera målsättningen till de två ovan beskrivna punkterna under det samlade begreppet rättssäkerhet har de faktorer och förhållanden som kan skapa och vidmakthålla målsättningen kunnat rekonstrueras genom att arbeta sig bakåt i processen. Den avgränsning som gjorts till att definiera målbilden som ökad rättssäkerhet för brukarna gjordes inte förens efter att tre av de sammanlagt fem intervjuerna som studien baserats på utförts. Hypotesen om att målbilden kan sammanfattas under begreppet rättssäkerhet har därför endast kunnat avprövas i samtalet under de två sista intervjuerna. Det är därför inte säkert att övriga medverkande respondenter skulle hålla med om de faktorer och det förhållande som här beskrivs är de avgörande för att målbilden skulle kunna uppnås⁷.

⁷ Det är inte ens säkert att de skulle hålla med om att den huvudsakliga målbilden för de individuella planerna kan sammanfattas under begreppet rättssäkerhet.

Under intervjuerna med Beatrice och Johanna och en respondent som här anonymiserats beskrivs ett förslag på en faktor/ett förhållande som är nödvändigt för att interventionen individuella planer ska kunna *bidra till*, märk här *inte ge upphov till*, att målbilden om en rättssäker äldreomsorg uppnås och vidmakthålls. Förslaget bygger på att en del av målbilden om rättssäkerhet enligt Beatrice och Johanna kan kopplas ihop med dokumentationskravet i socialtjänstlagen. Att det finns en bild i dokumentationen av vad Beatrice och Johanna benämner som brukarens "normaltillstånd" ser de som en del av rättssäkerheten. Med "brukarens normaltillstånd" menar Johanna och Beatrice brukarens personlighet, fysiska förmåga, de vardagliga rutinerna eller vad som än kan tänkas vara av betydelse för brukaren finns beskrivna i den individuella planen. Under intervjun berörs hur målsättningen om rättssäkerhet och kravet om dokumentation relaterar till hur målsättningen ska kunna uppnås och vidmakthållas genom de individuella planerna:

David: Mmm...så om vi går tillbaka till målbilden så dels ska man kunna planera och organisera verksamheten utifrån de individuella planerna att på den här och den här tiden det skapar inflytande för brukarna och dels ska de individuella planerna skapa en situation där man har information om vad brukaren vill ha i insatsen så att personalen ska kunna agera efter det?

Johann & Beatrice: Ja...mm

David: Skulle man kunna sammanfatta målbilden så?

Johanna & Beatrice: Mmm...Ja

David: Och individuella planer är då ett sorts verktyg för att få fram den här informationen?

Johanna & Beatrice: Mmm..ja ja...precis

Beatrice: Den gör att vi kan påvisa att vi jobbar brukarorienterat.

Utifrån intervjuцитatet går det att utläsa att interventionen individuella planer ska fungera som ett informationsskapande verktyg som skapar information om brukarens vilja. Utifrån den information som skapas då interventionen utförs uppfylls dokumentationskravet. Att dokumentationskravet uppfylls lyfts i citatet fram av Beatrice som ett tecken som gör att äldreomsorgsförvaltningen kan påvisa att de arbetar brukarorienterat. I intervjun med Adam beskrivs hur dokumentet, den individuella planen, dels ska fylla ett legitimerande syfte för äldreomsorgsförvaltningen genom att kunna påvisa ett brukarorienterat förhållningssätt men informationen i dokumentet utgör också vad som antas kunna skapa, enligt respondenterna Adam, Beatrice, Johanna, Terese, möjligheter till omsorgen ska kunna utföras och

verksamheterna planeras och organiseras i enlighet med brukarens vilja om när och hur ett bistånd ska utföras. Ett antagande runt interventionen är alltså att den måste kunna skapa information om brukarens vilja om när och hur ett bistånd ska utföras. Genom att skapa information uppfylls dels ett administrativt krav vilket är en del av ett rättssäkert förfarande, dels skapas möjligheterna till att brukarens vilja kan ligga till grund för när och hur ett bistånd utförs. Informationen om brukarens ”normaltillstånd” och vilja antas alltså vara en faktor eller det förhållande som krävs för att interventionen ska kunna bidra till att målsättningen om rättssäkerhet och tankegångarna om en brukarorienterat arbetssätt realiserar.

Ett reflekterande förhållningssätt en målsättning eller ett medel för att nå ett mål?

En målsättning som samtliga respondenter nämnt men som utelämnats ovan och som kan ses som en skapande och vidmakthållande faktor är att interventionen skulle bidra till att skapa ett reflekterande förhållningssätt hos omsorgspersonalen inför brukarens behov och vilja. Det reflekterande förhållningssättet skulle bidra till att ersätta det regel, rutin och uppgiftsorienterade arbetssättet hos omsorgspersonalen. Vilket i sin tur förväntades legitimerar brukarorientering snarare än personalorientering inom arbetsgrupper ute på hemtjänstenheter och äldreboenden. Vilket skulle förebygga konflikter och skapa rättssäkerhet genom brukarorientering som princip vid planerandet, organiserandet och utförandet av omsorgsarbetet på enhetsnivå snarare än personalorientering. Att skapa ett reflekterande förhållningssätt hos omsorgspersonalen kan kanske, istället för att ses som en målsättning, ses som ett medel för att nå målsättningen om rättssäkerhet för brukaren. Detta då, som framgår längre fram i uppsatsen, att det reflekterande förhållningssättet hos omsorgspersonalen av respondenterna antas vara en betydelsefull kompetens för att kunna utföra interventionen korrekt.

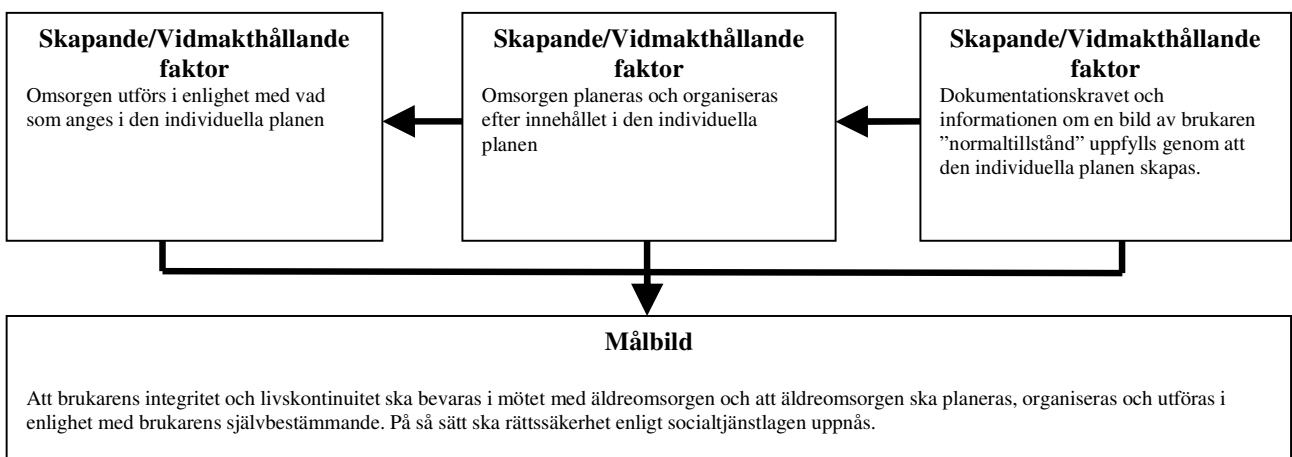
Sammanfattning och analys av målbilden och vidmakthållande faktorer

Respondenterna och dokumenten har gett uttryck för en hel uppsättning målsättningar. Sammantaget kan dessa målsättningar ses som tankegångar om möjliga målsättningar som kan sammanföras och betraktas som att de faller inom ramen för en övergripande målbild för interventionen individuella planer. De två målsättningar av dessa som bedöms som om de ligger i linje med de ursprungliga intentioner för interventionen som uttrycks både av andemeningen i de officiella dokumenten och respondenternas beskrivningar kan sammanföras under begreppet

rättssäkerhet. Rättssäkerhet innebär alltså sammantaget att interventionen ska bidra till att ge upphov till:

- Att brukarens integritet och livskontinuitet ska bevaras i mötet med äldreomsorgen och tillgodoses under den tidsperiod då omsorgen utförs
- Att äldreomsorgen ska planeras, organiseras och utföras i enlighet med brukarens självbestämmande och inflytande.

För att denna målsättning om rättssäkerhet enligt socialtjänstlagen ska kunna skapas och vidmakthålla krävs att dokumentationskravet uppfylls. Dokumentationen fyller ett behov av information. Informationen är nödvändig för att på både den centrala och den lokala enhetsnivån kunna ha tillgänglig information om brukarens vilja, behov och livsstil så att omsorgen kan planeras och organiseras efter brukarnas ”reella inflytande” och integritet och livskontinuitet. Informationen är också nödvändig för att omsorgspersonalen ska kunna utföra brukarens bistånd individanpassat i enlighet med brukarens vilja, behov och livskontinuitet. Interventionen individuella planer ska enligt respondenterna skapa sådan information. Den individuella planen som dokument ska enligt respondenterna sammanställa den informationen. För att rekonstruera *en* programteori från respondenternas olika angivelser för hur interventionen ska fungera kan därför de delar i programteori modellen som benämns som målbild och de faktorer som ger upphov till och vidmakthåller målbilden fyllas med följande innehåll:



Figur 3

Diskussion om respondenters tankar, antaganden om interventionens målbild

De målsättningar som beskrivits ovan utgör i stora delar ett teoretiskt abstrakt motsatsförhållande till problemsituationen, likt det som beskrevs i slutet av diskussionen av problemsituationen. Även om målbilden kan utgör ett motsatsförhållande till problemsituationen så är målbilden inte helt entydig då flera begrepp används för att beskriva målsättningarna med interventionen. Att olika begrepp används i officiella dokument och av respondenter för att beskriva målsättningen, eller det som här kommit att betecknas som tankargångar inom en målbild, kan kanske ses som ett ontologiskt fenomen – fråga fem olika personer och få fem olika svar – snarare än att det verkligen föreligger betydande skillnader i tankar om den målbild som de individuella planerna ska ge upphov till. Samtidigt har det under forskningsprocessens gång väckts en undran hos mig, då jag försökt förstå målsättningarna för interventionen, vad den begreppsrika och mångfald av målsättningar representerar dels ur ett styrningsperspektiv, dels ur utförarnas perspektiv, dels ur brukarnas perspektiv.

Som den begreppsdiskussion i studiens teorikapitel visar föreligger det skillnader i doktrinen i vad som menas med delaktighet, inflytande och självbestämmande. Att delaktiggöra kan tolkas som att det räcker med att brukaren får vara med och i någon mån påverka hur och när omsorgen utförs. Inflytande kan signalera att brukaren tillåts vara mer styrande, medan självbestämmande kan ses som en ände på ett kontinuum där brukaren helt styr över när och hur ett bistånd utförs (Jfr Möller, 1996; Socialstyrelsen, 2003; 2008). Hur översätter de personer som utför och tar emot interventionen alla de olika begrepp som används för att beskriva vad målsättningen med interventionen är? Tolkar de dem till att interventionen ska delaktiggöra brukarna eller att brukarna ska ha ett verkligt självbestämmande?

En anslutande fundering är hur målsättningen om effektivitets förhöjande målsättningar med interventionen som Adam ger uttryck för tar sig uttryck i omsorgen. Adam ger uttryck för att interventionen ska kunna bidra till en målsättning om ökad effektivitet och genom effektiviteten kunna skapa en mer individanpassad äldreomsorg. Målsättningen om ökad effektivitet förefaller ha teoretiskt stöd genom det serviceanpassnings argument som beskrivs i Dahlberg & Vedung (2001) som beskrivs kunna vara en del i effektivitetsvinster. Samtidigt så anger Lundquist (1998) att det ofta finns en generell konflikt mellan ökad effektivitet och rättssäkerhet. Målsättningen

om ökad effektivitet utelämnas i denna studie på grund av brist på tid och att det, som Adam framhåller, är beroende av tekniska lösningar som kan hantera den information som interventionen individuella planer ska skapa. Den information som interventionen antas behöva skapa för att kunna ge upphov till och vidmakthålla målbilden är enligt respondenterna en bild av brukarens "normaltillstånd". Med brukarens "normaltillstånd" uttrycker respondenterna ett antagande om att en bild av brukarens personlighet, brukarens vardagliga rutiner (livskontinuitet), brukarens vilja och vardagliga behov kan sammanställas och sedan ligga till grund för att planera, organisera och utföra omsorgen. En problematisering som kan göras är att brukaren kanske inte har ett så pass förutsägbart liv att det går att skapa en bild av brukarens "normaltillstånd" inom ramen för ett dokument som sedan kan ligga till grund för att planera, organisera och utföra omsorgen (Jfr Dahlberg & Drew, 1996; Eastbrook et al, 2005; Hansen & Vedung, 2005). En reducerad beskrivning av brukarens liv inom ramen för ett dokument kan snarast riskera att bidra till en situation där brukaren disciplineras av en omsorgspersonal inom ramen för sina egna angivelser i dokumentet, en något omvänd betydelse av det Dahlberg & Vedung (2001) benämner som medborgarfostran. En sådan situation är inte helt otänkbar om de individuella planerna används som underlag för att minutstyra omsorgen. Det är fullt tänkbart att en omsorgspersonal i en stressad situation hänvisar till att det är angivelserna i den individuella planen som ska utföras och att det inte finns tid till att utföra något annat som brukaren önskar. Att medborgarfostran skulle vändas mot brukaren i den individuella planen är en möjlighet snarare än en realitet enligt min bedömning. De övriga argumenten som Dahlberg & Vedung (2001) anför om expressivism, effektivisering, maktutjämning och serviceanpassning, talar snarast för att den individuella planen, genom sin kommunikativa karaktär, kan fungera för att skapa en ökad förståelse hos omsorgspersonalen för brukarens behov och vilja och därmed en ökad möjlighet att utföra en brukaranpassad omsorg. Även om detta per automatik inte innebär att den individuella planen kan ersätta den vardagliga kommunikationen mellan brukaren och omsorgspersonal med vad Johansen (2007) benämner som ett rationalistiskt kommunikationsutbyte så kan den individuella planen bidra till att etablera en grund av samförstånd, det socialkonstruktivistiska perspektivet på kommunikation, mellan parterna som ligger till grund för en fördjupad förståelse hos omsorgspersonalen inför brukarens behov och vilja. Den individuella planen kan alltså främst kanske ses som ett redskap för att omsorgspersonalen ska kunna förstå brukarens vilja och bakgrund bättre snarare än att ses som

ett rationalistiskt verktyg för ett mekaniskt informationsutbyte som ligger till grund för en omsorg som är planerad och styrd ned på minutnivå som Adam ger uttryck för. Min uppfattning är att målsättningen om ökad effektivitet genom interventionen har en potentiell teoretisk bärkraft genom Dahlbergs & Vedungs (2001) olika argument, främst serviceanpassningsargumentet, och därför bör studeras vidare. För att dessa argument verkligen ska kunna förverkligas kan det antas att det krävs en organisatorisk kontext, att systemet tillåter och möjliggör, att exempelvis servicenapassning är möjligt vilket kan innebära att den tankegång om styrning på minutnivå inte är möjlig då det måste finnas ett tidsutrymme att spela på för omsorgspersonalen då de möter brukare med föränderliga behov och vilja.

Utifrån målformuleringarna i uppdragsplanerna, där det anges att den individuella planen ska ”garantera att den enskilda får inflytande över och blir delaktig i utformningen av de beviljade insatserna”, förefaller två tolkningar rimliga. Den ena tolkningen är att det finns starka förväntningar på interventionen och att den omgärdas av retorik för att ge uttryck för en strävan om en rättssäker äldreomsorg för brukaren. Den andra tolkningen är att det finns en generell vårighet att uttrycka hur orsak – verkan (medel – mål) relationerna i interventionen ser ut. Formulering om att den individuella planen ”garanterar” inflytande över och delaktighet i utformningen av omsorgen uttrycker ett antagande om att bara de individuella planen skapas så skapas inflytande och delaktighet för brukaren. Att en intervention per automatik skulle garantera inflytande och delaktighet för brukaren kan utifrån Hansen & McNeals (1996) lag om ”indirekt effekt” ses som ett antagande som är ohållbart. Inflytande och delaktighet, om det nu är det som är målsättningen med de individuella planerna, är något som skapas kontinuerligt vid både planering och utförandet av omsorgen, i denna bemärkelse är interventionen att betrakta som en process. En underton som enligt mig som författare uttrycks i användningen av ”garanterar” är att den underskattar betydelsen av att interventionen utförs med så kallad programtrohet för att kunna framkalla avsedda effekter (Jergby, 2008; Soydan & Sundell, 2008). Snarast är en rimlig tolkning att interventionen potential att intervensera och påverka individen, omsorgspersonalen och brukarna, och genom individerna ges en röst i mötet som kan påverka hur och vad som sker i mötet mellan omsorgspersonalen och brukaren (Jfr Dahlberg & Vedung, 2001).

Avgränsningar i målbilden

Eftersom de förhållanden och faktorer som skapade och vidmakthöll den problemsituation fanns både på en organisation, grupp, individ nivå samt i mötet mellan omsorgspersonal och brukare så är det ett orimligt att påstå att interventionen individuella planer på egenhand skulle kunna förändra alla faktorer som gav upphov till och vidmakthöll problemsituationen. En sådan insikt ger också respondenterna uttryck för. Respondenterna framhåller att de individuella planerna vara en del i ett mer omfattande förändringsarbete för att förändra och legitimera ett nytt tankesätt i olika delar av organisationen – systemet. En av respondenterna säger under intervjun att de individuella planerna ”vänt på många stenar” inom både den centrala äldreomsorgsförvaltningen och på de lokala hemtjänstenheterna och äldreboendena. Att respondenten beskriver att interventionen ”vänt på många stenar” ger respondenten uttryck för att interventionen, som en aktivitet inom förvaltningen, har gett upphov till ett nytt sätt att se på styrning inom förvaltningen. Att de individuella planerna innebär ett nytt sätt att se på styrning inom förvaltningen är också något som Adam ger uttryck för under intervjun. Den situation Adam ger uttryck för när han talar om styrning på minutnivå är en styrform som tvärt bryter emot de byråkratiska styrningsidealerna där styrningen utgår från organisationens centrala administration (Jfr Bakka et al, 2001; Eriksson-Zetterquist et al, 2006) och i stället ligger mer i linje med den upp och nervända hierarkiska styrningspyramid som Skau (1999) beskriver. När en sådan styrning beskrivs är, i vart fall hos författaren, den första reaktionen att det är eftersträvansvärt med ökat inflytande och självbestämmande för brukare. En sådan styrform ligger också i linje med de riktlinjer som socialtjänstlagen SFS 2001:453 ger uttryck för vilket signalerar att äldreomsorgsförvaltningen genom interventionen relaterar till gällande lagstiftning. Att, genom en dokumentation, kunna påvisa att lagstiftningens intentioner eftersträvas torde skapa en legitimitet för äldreomsorgsförvaltningen. Både Oscarsson (2009) och Dahlberg & Vedung (2001) framhåller att en makt som utgår helt från brukarens egenintresse och egenmakt visserligen kan förefalla legitimt men är förknippat med illegitimitet och potentiella prioriteringsproblem som måste fattas utifrån ett förvaltnings och politiskt ansvar om prioriteringar utifrån en helhetsbild utifrån ekonomiska resurser.

Att målbilden i studien har avgränsats för att kunna utarbeta *en* programteori som beskriver hur det är tänkt att interventionen individuella planer ska kunna öka rättssäkerheten för brukarna ska

inte tolkas som att författaren dömer ut eller anser att de övriga målsättningar eller förväntade effekter som respondenter beskriver och som i studien valts bort är orimliga effekter i processen att implementera och utföra interventionen individuella planer. Inte heller ska det tolkas som att de är ovidkommande för att skapa en ökad rättssäkerhet för brukarna. En förbättrad arbetsmiljö för omsorgspersonalen, till följd av ökad trygghet och stabilitet som Adam beskriver, kan tänkas indirekt bidra till att omsorgspersonalen kan ägna mer tid och tankearbete på att ge brukaren inflytande än att behöva hantera känslor av otillräcklighet eller hantera konflikter med arbetskamrater.

4.3 Intervention

Under föregående rubrik beskrevs hur respondenter ger uttryck för att målbilden för interventionen individuella planer är att skapa en rättssäker omsorg för brukarna. För att kunna ge upphov till och vidmakthålla målbilden beskriver några av respondenter explicit att interventionen individuella planer måste generera information om brukarens vilja som sedan kan ligga till grund för att planera, organisera och utföra brukarens omsorg. Genom att det skapas lagstadgad dokumentation som innehåller information om brukarens personlighet, brukarens vardagsrutiner och där igenom brukarens vilja om när och hur omsorgen ska utföras antar respondenterna att målbilden om rättssäkerhet ska kunna uppnås och vidmakthållas. Interventionen individuella planer kan därför ses som ett informationsskapande verktyg. I den här rubriken kommer därför respondenternas och de officiella dokumentens redogörelse för hur interventionen ska fungera för att skapa information om brukarens personlighet, vardagsrutiner och brukarens vilja att beskrivas.

Beskrivningen utgår från Soydan & Sundells (2008, s. 47ff) angivelse om att alla interventioner måste innehålla vissa kärnkomponenter, en sorts obligatoriska moment, för att kunna ge upphov till avsedda effekter. Om det inte finns tydligt beskrivna kärnkomponenter kan interventionen utföras på olika sätt, vilket gör att den saknar avgränsningar mot andra typer av handlingar. Om en intervention kan utföras på flera olika sätt så kan det innebära att det saknas möjligheter att utföra interventionen med det Jergby (2008, s. 210) samt Soydan & Sundell (2008, s. 17) benämner som programtrohet. Att en intervention inte kan utföras med programtrohet kan innebära att de förändringsmekanismer, eller kanske snarare intervenerande mekanismer – motverkande, förhindrande mekanismer – som interventionen behöver aktivera för att ge upphov till målbilden inte ”triggas” och att de skapande och vidmakthållande faktorer som ska ge upphov till målsättningen med interventionen inte aktiveras (Jfr Chen, 1990, s. 105ff; Soydan & Sundell, 2008, s. 47ff).

För att beskriva kärnkomponenterna i interventionen individuella planer används begreppen procedur, substans och produkt. Användningen av begreppen är sensiterande. Begreppet – procedur – står för det tidsmässiga tillvägagångssätt som beskrivs i det empiriska materialet. Begreppet – substans – står för det innehåll, de moment, som ska finnas i det samtal som leder

fram till den individuella planen. Begreppet – produkt – avser den individuella planen som dokument.

Interventionen individuella planer

Den redogörelse för hur interventionen ska fungera för att kunna skapa information varierar mellan officiella dokument och respondenters utsagor. Det finns också variationer mellan olika respondenternas tankar om hur interventionen ska utföras.

Procedur, substans och produkt enligt officiella dokument

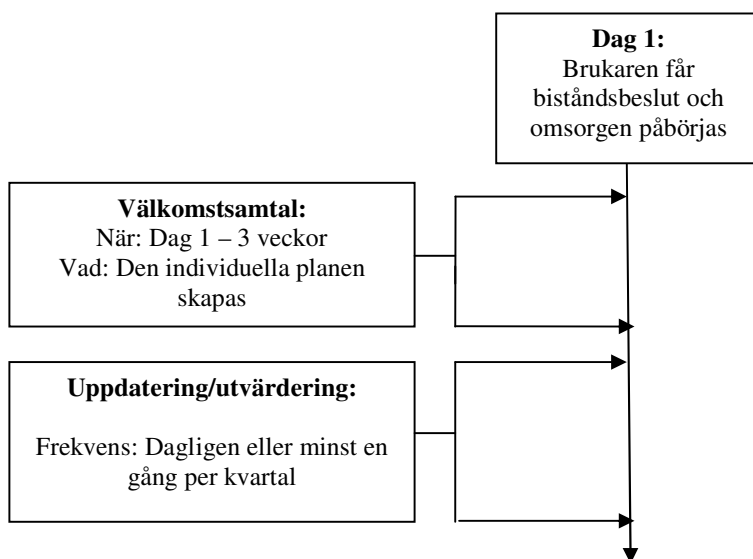
Det officiella dokument i Storköpings kommun som beskriver hur interventionen individuella planer ska utföras för att kunna skapa information är handboken. Den beskrivning som görs i handboken över hur interventionen ska utföras består till stor del av att olika ansvarsområden och proceduriella regler beskrivs. En utförlig och pedagogiskt förklarande text om hur interventionen är tänkt att fungera och hur substansen bör utföras för att ge upphov till avsedda resultat saknas till stor del. Saknas gör även en motivering till varför de olika delarna, det som kan betecknas som kärnkomponenter, bör utföras. För interventionens procedurer och produkt finns relativt utförliga förklaringar i handboken.

Procedur - tillvägagångssättet

I den officiella handbok som finns för interventionen i Storköpings kommun anges att den individuella planen ska skapas inom tre veckor efter att biståndshandläggare fattat beslut om bistånd. Skapandet av planen ska ske genom ett ”välkomstsamtal” mellan brukaren, eventuella anhöriga/företrädare samt brukarens kontaktman på den hemtjänstenhet eller det särskilda boende som brukaren bor på. Efter samtalet ska brukarens kontaktman skriva den individuella planen som brukaren sedan ska godkänna. Om brukaren inte skulle vara nöjd med den individuella planen så ska brukaren vända sig till omsorgspersonalen eller enhetschefen. Brukaren kan även vända sig till kommunens biståndshandläggare.

Uppdateringar av den individuella planen bör enligt handboken ske på regelbunden basis, särskilt i början innan behovet av hjälp stabiliserats. Utvärdering och revidering av den individuella planen ska göras en gång i kvartalet. Utvärdering av hur den individuella planen efterlevs och

planens aktualitet bör enligt handboken främst göras samtidigt som brukarens bistånd utförs. Vid behov, oklart om det är brukarens eller omsorgspersonalens behov, kan ett särskilt och mer formaliserat samtal hållas för att utvärdera planens innehåll och hur brukaren upplever att omsorgspersonalen efterlever vad som står i planen. Om den individuella planen ändras ska detta godkännas av brukaren eller brukarens företrädare. Vid sidan av de proceduriella beskrivningar som beskriver handboken flera specifika ansvarsområden om hur kontroller, vem som ansvarar för att kontrollera att den individuella planen faktiskt upprättats och så vidare. De specifika ansvarsområdena kan anses vara organisationsspecifika och av en sådan art att de inte är avgörande för interventionens generella funktion. Därför beskrivs dessa inte i uppsatsen. De proceduriella angivelserna för när interventionen ska utföras som görs i handboken kan illustreras i en tidslinje:



Figur 4

Substans - innehållet

Handbokens beskrivning av interventionens substans – välkomstsamtalets innehåll – består i att förklara vad som är omsorgspersonalens uppgift i välkomstsamtalet och vid uppföljning/utvärdering av den individuella planen. Det har varit nödvändigt att till viss del konstruera substansen till att innehålla två ”faser” för att kunna begripliggöra hur samtalet ska utspela sig för läsaren och för att rekonstruera och konstruera *en* programteoretiskt sammanhängande intervention. Med att konstruera avses att en beskrivning skapats då det inte

funnits en tillräckligt utförlig beskrivning att rekonstruera i det empiriska materialet. Substansen har delats in i en berättande- och förklarandefas respektive en frågefase. Utgångspunkten för indelningen är den roll som brukarens kontaktman, omsorgspersonalen, enligt beskrivningen ska inta i samtalet.

Berättande- och förklarandefasen

Berättande och förklarandefasen i välkomstsamtalet är den fas som ska inleda välkomstsamtalet och skapa ramarna för det fortsatta samtalet. I berättande/förklarandefasen beskrivs i handboken att brukarens kontaktman ska:

...informera brukaren om kontaktmannens roll och om det samtal som ska leda fram till överenskommelsen. Kontaktmannen ansvarar också för att informera om vad syftet är med den individuella planen. (Handbok, 2008, s. 6)

Vad som är kontaktmannens roll beskrivs inte närmare i handboken. Kanske finns det något annat dokument inom kommunen som beskriver detta. Den funktion med den individuella planen som kontaktmannen ska redogöra för är enligt handboken att den individuella planen ska:

- Skapa en omsorgsgaranti för brukaren från beslutet till den faktiska hjälpen
- Öka självbestämmande och delaktighet för brukaren och säkra insyn och delaktighet från beslut till faktisk hjälp
- Vara ett gemensamt arbetsredskap, en dokumentation där brukarens alt. Brukarens företrädare tillsammans med personal kan planera och följa upp helheten från beslut till faktisk hjälp.
- Öka rättssäkerheten för brukaren (Handbok, 2008, s. 3)

Berättande- och förklarandefasen ska alltså innehålla ett moment där omsorgspersonalen ska berätta och förklara för brukaren vad omsorgsgaranti innebär, att brukaren ska få ett ökat självbestämmande och delaktighet genom den individuella planen, att den individuella planen ska säkra insyn, vara ett gemensamt arbetsredskap till stöd för uppföljning och ge en ökad rättssäkerhet. Någon motivering till varför kontaktmannen ska förklara detta ges inte i handboken. En förklaring av betydelsen av de begrepp som kontaktmannen ska förklara – omsorgsgaranti, självbestämmande, delaktighet och rättssäkerhet – ges inte i handboken. Vilka

delar av biståndet som brukaren ska få utöva självbestämmande över respektive delaktighet i är alltså oklart utifrån handbokens beskrivning av interventionen.

Frågefasen

Funktionen av att kontaktmannen berättat och förklarat för brukaren vad den individuella planen är det tänkt att en grund till och en ram för det fortsatta samtalet har skapats. Den efterföljande fasen i välkomstsamtalet, frågefasen, beskrivs i handboken på det här sättet:

Överenskommelsen ska utformas tillsammans med brukaren med utgångspunkt på den övergripande målsättningen och de insatser/behov som brukaren har under dygnets alla timmar. (Handbok, 2008, s. 6)

Handboken beskriver att frågefasen bör utföras med stöd av de tre checklistor som finns i handboken. Checklistorna är anpassade för brukare inom äldreboende, hemtjänst och för brukare som enbart har trygghetslarm. Checklistorna beskriver att kontaktmannen innan välkomstsamtalet ska utföras ska ha läst igenom den målsättning som biståndshandläggaren formulerat för biståndet och utifrån den målsättningen sedan ska ställa frågor till brukaren om hur brukaren vill att omsorgen ska utformas för att nå målsättningen. Kontaktmannen ska fokusera på de nyckelord som finns i målsättningen för att utforma frågorna. Utifrån handbokens beskrivning av substansen framgår att det är av stor betydelse att den målsättning som biståndshandläggarna utformat är riktig och anpassad till brukaren. Om brukaren och/eller omsorgspersonalen uppfattar att målsättningen är otillräcklig eller felaktig beskriver inte handboken vad som ska göras.

Exempel på nyckelord som enligt handboken kan förekomma i den målsättning som biståndshandläggaren utformat är – trygghet, socialt nätverk, omgivning, hygien, dygnsrytm, medicin, livsstil, personlighet, religion, utevistelse, tider, bevara funktioner, klara daglig livsföring, återfå förmågan, bevara självständighet med flera. Frågorna som kontaktmannen ska ställa till brukaren ska vara ”öppna” vilket kan ses som att frågefasen ska utföras som en semistrukturerad intervju där de frågor som kontaktmannen ställer ska få brukaren att berätta om sig själv sina vardagsrutiner och sin vilja. Handboken ger följande exempel på öppna frågeformuleringar som kontaktmannen kan använda i frågefasen:

Vad är viktigt för dej då vi.....?

Vad vill du kunna göra själv...?

Är det något särskilt vi behöver tänka på då....?

Vad kan vi göra för att du...?

I vilka situationer känner du dig orolig/otrygg? (Handbok, 2008, s. 7)

Frågorna i frågefasen ska utgå från de bistånd som brukaren beviljats. Till stöd för att utforma frågorna finns även checklistorna. Checklistorna är främst strukturerade utifrån rubriker som beskriver olika typer av bistånd och när på dygnet de olika bistånden utförs. Enligt handboken är dock checklistorna bara är en ett förslag eller en mall för vilka frågor som ska ställas. Det är inte en obligatorisk fråga i samtalet, vare sig enligt handboken eller i checklistorna, att fråga om brukarens önskemål om bestämda tider för när en insats ska utföras. Bestämda tidsangivelser skulle kunna tolkas som att det ska ingå under den öppna frågan om ”Önskemål” eller frågan om ”Dygnsrytm”. Att det saknas frågor om tidsangivelser är noterbart då det under målbilden framkommer att ett av målen med de individuella planerna är att verksamheten ska planeras och organiseras efter brukarnas levnadsvanor (livskontinuitet) och självbestämmande vilket kan tolkas som att brukaren ska få bestämma när ett bistånd utförs.

Produkt - dokumentet

Produkten av välkomstsamtalet, den individuella planen, beskrivs utförligt i handboken. Det finns bland annat anvisningar om att planen ska beskriva hur brukaren vill att hjälpen ska utföras och att alla dygnets timmar ska beskrivas. I handboken beskrivs även att språket/texten ska vara vårdad och saklig samt formulerad på ett sätt som brukaren förstår och känner igen sig i. Brukarens namn bör användas. Om någon part i samtalet, antingen brukare och/eller kontaktman anser att det är nödvändigt, så bör den individuella planen skrivas på brukarens modersmål. Handboken innehåller flera exempel på hur den individuella planen kan och bör se ut. Notabelt i det exempel som beskrivs nedan är att en tidsangivelse förekommer under rubriken ”Matdistribution”:

Målsättning (biståndshandläggare/brukare)

Är att ge Stina **praktisk hjälp** med det som **hon inte orkar**. Att ge hjälpen med **kontinuitet** och med **respekt** för den **personliga integriteten**.

Överenskommelse (kontaktman/brukare)

Allmänt:

Stina har tidigare arbetat på torget och har stor kunskap om svensk frukt. Att läsa om frukt på ledig tid har tidigare varit ett stort intresse. Det är fortfarande ett stort intresse för Stina att läsa böcker. Stina har alltid varit noga med sin klädsel vill vara klädd i kjol och blus.

När vi kommer till Stina vill hon, att vi först ringer på hennes dörr sedan väntar en stund innan vi öppnar. För att Stina ska känna sig trygg är det viktigt att vi respekterar hennes önskan om att inte få hjälp av manlig personal.

Morgonhjälp:

Stinna vill ha hjälp med frukost, vill alltid att vi frågar vad hon vill ha. Gröten vill hon att vi lagar i kastrull på spisen (inte i mikron). Stina vill ha hjälp med disken, och när vi diskar askkoppen är det viktigt att vi trokar den torr med hushållspapper. Den personliga hygien sköter Stina själv, men vill ibland ha hjälp med att tvätta ryggen. Stina vill även ha hjälp med att byta soppåsen på toaletten. Stina har två glas med vatten på bordet vid soffan, vill att vi tar vatten i kylan då hon vill ha det riktigt kallt. Önskar även hjälp med att bädda sängen, vill att vi frågar hur den ska bäddas. Är vi osäkra på var saker ska stå vill Stina att vi frågar.

Matdistribution:

Vi har kommit överens om att vi kommer med maten klockan 12.30. Stina önskar att vi ringer om vi blir försenade. Stina vill att vi värmer matlådan i mikron eftersom hon vill ha den riktigt varm.

Figur 5

Respondenternas beskrivning av procedurer, substans och slutprodukt

Handbokens beskrivning av hur interventionen ska utföras framstår i jämförelse med de tankar som respondenter uttrycker om hur de ser på hur interventionen ska utföras som något mekanisk. Respondenterna ger vid sidan av mer utförliga motiveringar och förklaring av varför proceduren, substansen och produkten utformats på ett visst sätt även en beskrivning av de kompetenser och det förhållningssätt som de menar måste finnas hos den person som utför interventionen för att interventionen ska kunna skapa adekvat information. Även om respondenternas tankar uttrycks mer pedagogiskt och motiverande så finns det hos respondenterna bitvis olika tankar och antaganden om vilken kompetens och vilken förståelse den individ som utför interventionen bör ha för att kunna utföra interventionen.

Procedurer - tillvägagångssättet

Under intervjun med Beatrice och Johanna motiveras procedurerna i interventionen genom att de olika momenten relateras till den effekt som de är tänkta att ge upphov till. Johanna beskriver under intervjun att ett centralt antagande för att interventionen innehåller en proceduriell kärnkomponent som 3-veckorsregeln är att äldre människor anpassas till verksamheten mycket snart efter det att omsorgen påbörjats. Johanna beskriver att det är hennes erfarenhet att det redan inom loppet av ett par månader har skett en så pass omfattande anpassning av den äldre till verksamhetens rutiner att den ursprungliga individen och dennes levnadsvanor i stor utsträckning "är borta". Johanna anger att om en bild av brukarens "normaltillstånd" skapats inom dessa tre veckor kan den individuella planen genererar information som ger uttryck för brukarens personlighet, vardagsrutiner och vilja som de såg ut innan eller precis i anslutning till att omsorgsbehovet uppstod snarare än att ge information om brukarens personlighet, vardagsrutiner och vilja efter att mötet med omsorgen börjat omforma och anpassa brukaren till omsorgens rutiner. Johanna ger uttryck för att 3-veckorsregeln egentligen bara är ett absolut sista datum och att välkomstsamtalet mellan brukaren och brukarens kontaktman ska hållas så fort kontaktmannen känner att det etablerats någon form av relation mellan kontaktmannen och brukaren. Johanna uttrycker det i intervjun så här:

[...] Och att man så snabbt som möjligt gör det här samtalet så att det inte går mer än tre veckor, det får inte gå längre än tre veckor, inom tre veckor så ska den vara färdigställd och klar. Ibland kan man ju

behöva landa lite man kanske kan göra en första individuell plan som man sen får revidera lite efter att man landat lite men det är bra att ha någonting att jobba efter för det får inte gå en två tre månader och sen kommer någon och frågar mig hur jag vill ha det då vet inte jag det längre som gammal för då har jag redan anpassat mig i ekorrhjulet så att då är det ingen mening med att ställa de frågorna utan här är det viktigt att brukaren blir synlig och får vara med och bestämma redan från början. ..Att nån faktiskt frågar mig hur jag vill ha det. ..Och många gånger har vi ju hört personal som har ställt frågan och de har inte riktigt kunnat svara och sen har det gått några dar o sen hör de av sig och du jag tänkte på det där vi pratade om jag tänkte på det där det här är ju viktigt för mig så har jag ju alltid gjort och så får de liksom komplettera sin individuella plan efter några veckor...när man får en tänkande brukare som förstår att jag får vara med att påverka att jag inte bara behöver anpassa mig bara för att jag flyttar in här eller får hjälp så..det är ju lite målsättningen med det här också. (Johanna)

Johanna beskriver i citatet hur hon ser att en målsättning med att interventionen utförs inom de tre första veckorna som brukaren har omsorg är att skapa den ”tänkande” brukaren. Med den ”tänkande” brukaren menar Johanna en brukare som känner att han eller hon får ta plats i omsorgen och reflekterar över hur han eller hon är van att leva sitt liv och han eller hon vill att livet ska se ut i fortsättningen. Johanna betecknar den ”tänkande” brukaren som en målsättning för interventionen vilket i sig inte är felaktigt. Ur ett programteoretiskt perspektiv skulle den ”tänkande” brukaren snarare kunna ses som en av de mekanismer, en kraft, som måste ”triggas” av interventionen för att tillsammans med en anpassad omsorg kunna ge upphov till att målsättningen om en individanpassad omsorg som bygger på brukarens självbestämmande och som bevarar brukarens personliga integritet och livskontinuitet. Att det finns en brukare som upplever att han eller hon är den som har rätten att vara tongivande är alltså en mekanism som interventionen måste ”trigga” för att sedan kunna få brukaren att berätta om när och hur han eller hon vill att omsorgen ska utföras och på så sätt skapa information som verkligen bygger på brukarens personliga integritet, vardagsrutiner och vilja innan en anpassningsprocess påbörjats. Genom att ge uttryck för betydelsen av den ”tänkande” brukaren berör Johanna en del i interventionen som ingen annan av respondenterna beskriver utan att ha blivit tillfrågade av författaren om betydelsen av den ”tänkande” brukaren. Att de andra respondenterna inte ger uttryck för betydelsen av den ”tänkande” brukaren utan att introduceras för förslaget om den ”tänkande” brukaren kan ses som att de ser brukarens förmåga, vilja och upplevelse att våga ge uttryck och kanske till och med kräva sin rätt som en självklar del i interventionen. En avgörande del i möjligheten att ”trigga” medvetenheten hos brukaren är enligt Johanna den relation som

finns mellan brukaren och brukarens kontaktman. Interventionen ger också möjlighet till att den relationen kan stärkas och synliggöras genom välkomstsamtalet.

I handboken beskrivs utvärdering och uppföljning av den individuella planen som ska ske löpande i arbetsvardagen alternativt minst en gång i kvartalet. När Beatrice och Johanna under intervjun utvecklar sina tankar om det uppföljnings och utvärderings moment som ska finnas i interventionen beskrivs det som att, produkten – dokumentet, ska vara ett "levande dokument". Med ett "levande dokument" menar Beatrice och Johanna att den individuella planen, särskilt då den skapas för första gången, kan behöva genomgå en nästan vardaglig förändring för att tillvarata brukarens vilja. Uppföljning i arbetsvardagen kan även behövas löpande vid andra tillfällen enligt Beatrice och Johanna, exempelvis då brukarens hälsotillstånd förändras. Även Terese beskriver under en intervju till vikten av att uppföljningar sker löpande så att den individuella planen är ett levande dokument och inte blir en pappersprodukt. Tanken med att det kan krävas dagliga revideringar av den individuella planen är enligt Beatrice, Johanna och Terese att informationen i dokumentet ska vara dagsaktuell.

Introduktion till substansens - skillnader och likheter

Det är inte helt lätt att sammanföra de tankar som respondenterna ger uttryck för om vad som är välkomstsamtals och interventionens substans till en enhetlig beskrivning. Respondenternas beskrivning av interventionens substans både kontrasterar och kompletterar hur substansen beskrivs i handboken. Samtidigt som det finns skillnader mellan handbokens angivelser och respondenters tankar samt mellan olika respondenter så finns det en, enligt min tolkning, något diffus men också sammanhållen kärna i interventionens substans beskriven i respondenternas angivelser.

Substansen – innehållet och "tänket"

De tankegångar som fanns om den individuella planens substans då interventionen började utformas i början av 2000-talet beskrivs av tre respondenter som indelade i två läger. Det ena tankegången stod för att interventionen skulle skapa ett övergripande dokument som beskrev brukaren och brukarens liv. Den andra tankegången stod för att den individuella planen skulle vara mycket praktisknära och bli ett konkretiserande verktyg i omsorgspersonalens arbete med att

utföra omsorg. I någon mån tycks de två tankegångarna sammanförts till en syntes där respondenterna betonar båda tankegångarnas del i den individuella planen men i olika utsträckning.

En av de angivelser i handboken som intervjuerna med respondenter kompletterar och genom kompletteringen kontrasterar är det moment där handboken beskriver att omsorgspersonalen skall identifiera nyckelord i biståndshandläggarens målsättning och sedan formulera dessa till frågor som ska ställas till brukaren i välkomstsamtalet. Handbokens beskrivning av substansen, förberedelserna och de två faserna i samtalet, förutsätter att biståndshandläggarens målsättning med biståndet är anpassad till brukarens behov och vilja. I ett par av intervjuerna tar respondenterna ett visst, men inte helt, avstånd från betydelsen av att operationalisera frågor utifrån biståndshandläggarens målsättning. Att respondenterna tar ett visst avstånd kan förstås genom att respondenterna upptäckt att biståndshandläggarnas målsättningar ofta inte är specifikt anpassade till brukarens vilja och behov samt att målsättningarna inte täcker in det som är betydelsefullt för brukarens vilja om hur och när ett bistånd ska utföras. En respondent uttrycker under intervjun att ”visst har vi det (målsättningen) som en del av vårt flöde” men det täcker inte in hur förberedelserna till och innehållet i välkomstsamtalet ska utföras. Snarast menar flera av respondenterna att välkomstsamtalet också måste innefatta ett moment där brukaren ges frihet att ge uttryck för sin vilja bortom den avgränsande målsättningen och bistånden. Andra respondenter uttrycker en mer uppgiftsorienterad syn där välkomstsamtalet ska regleras av de ramar som bistånden anger i form av vad brukaren ska få för typ av omsorgsinsatser. Respondenterna har här anonymiserats helt då detta bedömts som en känslig fråga inom förvaltningen.

Frågan om målsättnings roll i välkomstsamtalet ligger nära frågan om den syn som respondenterna har på hur välkomstsamtalet ska utföras för att skapa den efterfrågade informationen. I en intervju med en respondent uttrycker respondenten följande:

[...] Och jag menar ska du klara av individuella planer ska du klara av att föra ett samtal..som inte är ledande..som lockar ur dom delar som du faktiskt behöver och det är ju sådant som ofta kräver vidareutbildning efter en högskoleutbildning för att klara av[...] (Anonym)

Citatet illustrerar hur respondenten ger uttryck för åsikten att det i välkomstsamtalet mellan brukaren och brukarens kontaktman finns en möjlighet att samtalet blir ledande samtidigt som det med hjälp av tekniker som förvärvats via vidareutbildning finns en möjlighet att inhämta information från brukaren om vad brukaren faktiska behov och vilja. I tre andra intervjuer ger respondenterna uttryck för att samtalet och frågorna inte behöver vara så exakta eller formaliserade och kräva någon vidareutbildning för att utföra på ett korrekt sätt. Snarast anges att mängden frågor och att frågorna ställs med någon form av struktur är det betydelsefulla i interventionen:

[...] Och det är ju det man får fram i samtalet för det är väldigt viktigt det har vi också kommit fram till att ju mer frågor man ställer och också kanske fler frågor under samma del så får man en mer utvecklad individuell plan än att bara klarar du av det här vad behöver du ha hjälp med man måste ju fortsätta och ställa de här frågorna och ju mer frågor ju mer får man ju faktiskt fram. (Anonym)

[...] man ska inte göra det här så märkvärdigt...man får ta det lite för vad det är..man ställer många av de här frågorna i sitt dagliga arbete fast man inte ser det som ett samtal för att skapa en individuell plan men att när man tar sin checklista och sätter sig ner och strukturera igenom de här funderingarna som man har upptäckt och ställer de här frågorna så behöver man inte göra det så stort och märkvärdigt [...] (Anonym)

[...] Vad är viktigt för dig...jag kan liksom inte ställa raka frågor utan det måste vara en berättande dialog ett berättande samtal [...] (Anonym)

Respondenternas citat och resonemang ska inte tolkas som att de ger inte uttryck för totala kontraster men om de ställs i relation till den syn på vilka kompetenskrav som krävs för att skapa informationen i interventionen uttrycks ändå vissa skillnader. Under intervjuerna återkommer samtliga respondenter flera gånger till att beskriva vilka kompetenser som de anser krävs av omsorgspersonalen som utför att utföra välkomstsamtalet och interventionen i sin helhet för att skapa den information som efterfrågas. För att hantera substansen, förberedelserna, innehållet och strukturen i välkomstsamtalet, att formulera den individuella planen, att förmedla planen till kollegor, att uppdatera planen samt att använda planen beskriver en respondent att det krävs högskoleutbildning och förmåga att utföra interventionen under tidspress:

[...] sen ska du kunna dokumentera det här..och då ska du vara bra på för det första ska du ha det svenska språket..sen ska du kunna eeh..formulera dig och dessutom ska det gå snabbt när du formulerar dig..du får inte sitta och fundera för länge för då tar det för lång tid att dokumentera och sen så ska du kunna förmedla det här vidare..lämna över det här till brukaren och sen ska du kunna hålla det här uppdaterat du ska alltså ha nån form av uppföljningsmetodik med dig också..vi kräver högskolenivå på insatsen. (Anonym)

Andra respondenter redogör inte så specifikt, med något undantag, för särskilda kompetenser som de anser krävs av omsorgspersonalen för att utföra interventionen. Gemensamt för samtliga respondenterna är dock att de alla hänvisar till ett ”tänk”, ett professionellt förhållningssätt som innebär att vara brukarorienterad, som en betydelsefull förutsättning för att utföra hela interventionen. Att samtliga respondenter ger uttryck för tanken att ”tänket” som betydelsefullt kan ses som att ”tänket”, brukarorientering är en kärnkomponent i interventionen som innebär att interventionen är personberoende och inte helt obehindrat kan utföras av vem som helst. Det ”Tänk” som respondenterna hänvisar till finns inte beskrivet i handboken för interventionen.

Att ”tänket” inte finns beskrivet i handboken kan bero på att flera respondenter visserligen ger uttryck för en liknande uppfattning om vad ”tänket” är men gör det något osammanhängande och sporadiskt under intervjuerna. Att ”tänket” beskrivs osammanhängande under intervjuerna kan eventuellt bero på den intervjumetodik som använts i studien. Respondenterna ger uttryck för att ”tänket” innebär att vara reflektiv och lyhörd inför brukarens vilja och behov. ”Tänket” innebär också ett förhållningssätt hos omsorgspersonalen att reflektera över de egna reaktionerna i mötet med brukaren, vad de tar förgivet i möten med brukare och hur rutiner kan dominera deras yrkesutövning. En respondent uttrycker att ”[...] det här tänket är ju ingenting unikt..det följer ju våra lagar och allt va vi säger i våra politiska styrdokument det är ju liksom ingen tvekan om att man måste tänka på brukares självbestämmande [...]”. Citatet illustrerar att ”tänket” ligger i linje med att bevara brukarens integritet och livskontinuitet samt att tillgodose brukarens rätt till självbestämmande. Talande för att det finns en samstämmighet i respondenternas uppfattning om vad ”tänket” innebär är att flera av respondenterna lämnar över en FoU-rapport som skrivits om en internutbildning som hållits inom äldreomsorgsförvaltningen. ”Tänket” kan utifrån den samlade bilden som respondenterna för fram vara en del av omsorgspersonalens kompetens, ett

förhållningssätt, som interventionen individuella planerna vilar på både då den ska skapas och då den löpande revideringen ska ske.

Även om ”tänket” ger uttryck för en tankegång som förenar respondenternas tankar om substansen i interventionen så ger det också uttryck för skillnader mellan olika respondenters tankar om substansen i välkomstsamtalet. En respondent ger uttryck för en oro över att omsorgspersonalens förmåga att använda ”tänket” i välkomstsamtalet styrs för mycket av checklistorna i handboken och hämmar brukarorienteringen i samtalet genom checklistornas begränsningar. Istället beskriver respondenten att det är ”tänket” som helt ska vägleda samtalet. Andra respondenter menar att checklistorna är av betydelse för att strukturera, frågeformulera och täcka in viktiga områden i välkomstsamtalet och på så sätt göra den individuella planen användbar för omsorgspersonalen och generera information om när och hur brukaren vill att bistånden ska utföras. Respondenterna som representerar respektive lägre om behovet av checklistor och farorna med checklistorna uttrycker även tvivel över den egna ståndpunkten.

Produkten – dokumentet

Ingen av respondenterna hänvisar uttryckligen till Socialstyrelsens begrepp ”genomförandeplan” när de beskriver vad som bör karaktärisera vare sig utförandet av interventionen eller innehållet i dokumenten, den individuella planen, i Storköpings kommun. Två av respondenterna beskriver att den uppdelning som fanns i projektets början runt år 2000 där det ansågs att den individuella planen antingen skulle vara ett dokument som övergripande beskrev brukarens personlighet och vardagsrutiner eller ett dokument som fungerade som ett konkret arbetsverktyg som beskrev hur ett specifikt bistånd skulle utföras konkret har kommit att resultera i en situation där den individuella planen i dagsläget främst är tänkt att beskriva konkreta handlingar under ett bistånd hos en brukare. Ett par respondenter beskriver att det fanns en allmän uppfattning hos flera personer i anslutning till projektet och inom äldreomsorgsförvaltningen att om en väg där dokumentet skulle ha blivit en övergripande beskrivning skulle ha resulterat i att dokumentet blev en ”skrivbordsprodukt”.

Handboken ger uttryck för en relativt detaljerad för beskrivning av vad som kan och bör ingå i den individuella planen. Det som bör ingå är en kort beskrivning av brukaren, brukarens tidigare

liv och sedan en utförlig beskrivning av hur brukaren vill att bistånden ska utföras. I intervjuerna framhåller flera respondenter att de ser på den individuella planen som ett ”socialt dokument”. Med ett ”socialt dokument” menar respondenterna att dokumentet ska ge uttryck för brukarens vilja om hur omsorgen ska utföras och vad som är viktigt att tänka på för omsorgspersonalen när de ska stödja brukaren i sin vardag.

En tanke som samtliga respondenter ger uttryck för att dokumentet inte ska ses som en vårdplan för hur medicinska uppgifter ska utföras. En respondent uttrycker det som att ”[...] Här handlar det om dagen hur jag vill ha mitt liv..det är inte mediciner det handlar om”. Inte heller ska dokumentet helt och hållet vara en rehabiliteringsplan även om arbetssättet som omsorgspersonalen ska använda sig av ska vara rehabiliterande till sin karaktär. En tankegång, och i någon mån en målsättning, som flera respondenter ger uttryck för är att den individuella planen på sikt ska komma att bli ett sorts övergripande samlingsdokument inom äldreomsorgen i Storköpings kommun. Med samlingsdokument menar respondenterna att brukarens eventuella vårdplan och rehabiliteringsplan ska vara en del av den individuella planen. Att det just är den individuella planen som ska bli samlingsdokumentet är för att det är den sociala delen av omsorgen, den där brukaren har rätt att utöva självbestämmande, som ska vara vägledande för hur både omsorgen, vården och rehabiliteringen utförs. I en av intervjuerna diskuteras om det rehabiliterande förhållningssättet som omsorgspersonalen i äldreomsorgen i Storköpings kommun ska arbeta efter alltid är förenligt med att den individuella planen ska ge uttryck för brukarens vilja. Respondenten beskriver efter ett tag att om det kommer till en avvägningssituation där brukaren efterfrågar service – att omsorgspersonalen utför biståndet, kontra omsorg – att omsorgspersonalen jobbar rehabiliterande/bevarande och stödjande, så ska den individuella planen ge ytterst ge uttryck för brukarens vilja om hur biståndet ska utföras. Resonemanget illustrerar en avvägningssituation och en möjlig målkonflikt i omsorgspersonalens arbetsvardag som handboken inte beskriver eller ger vägledning om vilken princip som bör vara styrande – det rehabiliterande arbetssättet eller brukarens rätt till självbestämmande.

Möjligheten att integrera den individuella planen med andra typer av planer är något som flera respondenter berör i anslutning till sina tankar om vilket språkbruk som ska och får användas i

den individuella planen. Frågan om språkbruk framträder i intervjuerna med respondenterna handla om ursprungliga uppfattningar om vad och för vem den individuella planen skapats och berör hur avvägningar mellan praktisk användbarhet och etiskt språkbruk ska göras. Tanken om ett etiskt språkbruk ger respondenterna uttryck för genom att beskriva att det är brukarens språk, brukarens sätt att tala och uttrycka sig som ska ligga till grund för dokumentets innehåll. Att integrerar den individuella planen med andra typer av planer, exempelvis vårdplaner, får inte innebära att språket professionaliseras och att facktermer börjar användas. Respondenterna menar att den eventuella avvägningen mellan att praktisk användbarhet och etiskt språkbruk ska hanteras genom att kategorisera in den berättelse och den information som brukaren uttrycka under de förslag på struktur som beskrivs i handboken för interventionen. Rubriken "övrigt" kan i princip användas för att fånga upp sådan information som inte får plats någon annanstans menar respondenterna. Under flera av intervjuerna anger respondenter att den individuella planen får innehålla i princip vad som helst så länge inte brukaren känner sig kränkt av innehållet vilket kan ses som en princip där brukaren ska styra innehållet i den individuella planen. Även om brukaren styr innehållet i den individuella planen beskriver samtliga respondenter, indirekt eller direkt, tankar om att den individuella planen ändå måste vara så tydligt skriven av brukarens kontaktman att den inte bara blir meningsfull i relationen mellan brukaren och brukarens kontaktman. Dokumentet ska bli så pass tydligt menar respondenterna att det möjliggöra en intersubjektiv förståelse bland omsorgspersonalen som läser dokumentet så att omsorgspersonalen kan jobba mot samma mål, med samma arbetssätt och på så sätt utföra brukarens bistånd på ett sätt så att brukaren inte ska märker någon skillnad om biståndet utförs av brukarens kontaktman eller någon annan omsorgspersonal.

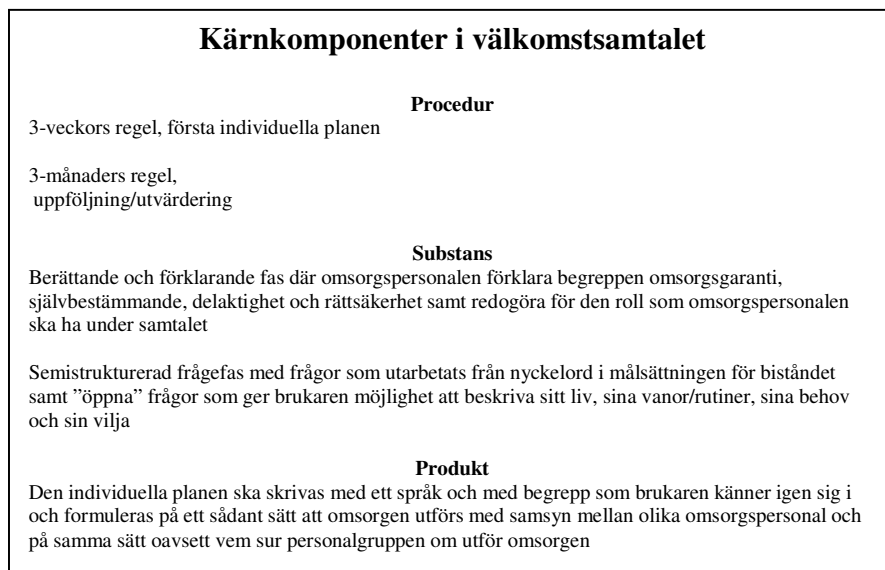
Sammanfattning av interventionen

En grundläggande fråga som enligt en rationalitetsprincip bör ställas i relation till alla interventioner – Hur ska interventionen utföras för att uppnå sin målsättning – som i detta fall är att intervensera i en anpassningsprocess och att skapa information om brukarens vilja baserad på brukarens personliga integritet och livskontinuitet, kan inte ges ett entydigt svar utifrån resultat som redovisats ovan. Snarast framstår det för mig som utomstående som att det finns, som uttrycktes i rubrikens inledning, en diffus beskrivning av interventionen i handboken och hos respondenternas tankar. Det diffusa består i att det saknas en väldefinierad och utförlig beskrivning och motivering av olika moment i interventionen i handboken för interventionen. För att bygga vidare på programteorin i studien behövs emellertid en sammanfattning av de tankar som uttrycks genom det empiriska material som presenterats för att fylla komponenten intervention i programteori modellen med ett innehåll. Sammanfattningen av interventionen görs här översiktligt utan att de motiveringar till kärnkomponenterna i välkomstsamtalet som beskrivits ovan rekapituleras.

För att fokusera på de gemensamma tankarna i handboken och via respondenters intervjuutsagor finns gemensamma nämnare som innebär att interventionen handlar både om att om att vara en dialog där omsorgspersonalen både ska fråga brukaren och lyssna till brukaren och att vara en löpande process. Till grund för den dialogen framstår vad respondenterna betecknar som ett brukarorienterat ”tänk” som en viktig, för att inte säga avgörande, kompetens. Att begreppet process används kan ses som att informationsskapandet inte kan upphöra enbart efter att det välkomstsamtalet utförts. En hel process, vilket ofta är fallet med relationer i socialt arbete, är problematiskt att underkasta en strikt logik med klart definierade kärnkomponenter. Samtidigt bör en sådan process, för att kunna vara rättsäker, ta sin utgångspunkt från en utförlig beskrivning och förklaring av tankestrukturen bakom interventionen. Utan en förståelse för interventionen hos utföraren av interventionen finns en viss risk att mekanisk tillämpning snarare än en reflekterande tillämpning. Även i en tillämpning som är reflekterande och baserad på en förståelse för interventionen, för att processen ska kunna ha potential att skapa information som bygger på brukarens vilja och inte på en anpassad brukares vilja, så kan ett par essentiella kärnkomponenter vara nödvändiga för att genom välkomstsamtalet skapa en utgångspunkt för

processen. Nedan följer en sammanfattning av de kärnkomponenter som kan antas vara av betydelse för interventionens utförande och utgör själva interventionens innehållsmässiga substans och procedur.

Proceduren i interventionen består av en 3-veckors regel och en 3-månaders regel. Substansen kan delas in i två faser där den omsorgspersonal som utför samtalet med brukaren först ska informera och förklara för brukaren om samtalet och sedan ska gå över till en frågande fas. I den första fasen ska omsorgspersonalen informera och förklara för brukaren vad syftet är med samtalet genom att redogöra för olika begrepp och beskriva omsorgspersonalens roll i samtalet. I den andra fasen ska omsorgspersonalen utföra en semistrukturerad intervju genom att ställa frågor till brukaren. Frågorna ska ha utgångspunkt i operationaliseringar av nyckelorden i den målsättning som biståndshandläggaren har formulerat för biståndet, men bör även täcka in sådant som omsorgspersonalen uppfattar som betydelsefullt men som inte täcks in av biståndet. Frågorna ska vara ”öppna” och få brukaren att berätta om sitt liv, sina vanor/rutiner, sina behov och sin vilja om hur omsorgen ska utföras. Därefter ska omsorgspersonalen formulera produkten, en individuell plan, som beskriver dessa områden med ett språk som brukaren känner igen sig i och med formuleringar som gör att omsorgen kan utföras på ett likartat sätt med samsyn oavsett vem ur personalgruppen som utför biståndet.



Figur 6

Diskussion av respondenters tankar och antaganden om interventionen

Ett antagande som både dokument och respondenter ger uttryck för är att interventionen är baserad på ett välkomstsamtal men också är, som framgår av figuren på sidan 53, en löpande process. Implicit i ett sådant antagande är att motparten kan ge uttryck för sin vilja via samtal. Så är inte alltid fallet för gruppen brukare beroende på hälsoskäl som medför funktionsnedsättningar i förmågan till muntlig kommunikation, dels bristande förmåga till rationalitet till följd av informationsbrist eller oförmåga att formulera sig eller att tänka rationellt (Jfr Andersson, 2007; Wikström, 2005). Utifrån ett sådant antagande går det att dra slutsatsen att interventionen som samtalsbaserad är en otillräcklig beskrivning för att nå fram till alla individer i gruppen brukare. Omsorgspersonalens observationer och erfarenheter kan också antas vara en potentiellt betydelsefull del i informationssamlandet i relation till vissa brukare (Jfr Törnquist, 2004, s. 208f). Emellertid kan det antas att observationer och erfarenheter inte samma typ av information och information då den inte är genererad på basis av brukarens uttryckliga vilja. Kanske är det därför inte möjligt att i dessa situationer uppnå en omsorg som tillgodoser det lagstadgade kravet på självbestämmande och att omsorgen för dessa brukare istället måste inriktas på omsorg i betydelsen av omhändertagande baserad på de medmänskliga egenskaper som Törnquist (2004) beskriver.

Respondenternas tankar om vad som är kärnkomponenterna – procedur, substans och produkt – och vad som krävs för att använda interventionen individuella planer beskrivs i handboken för interventionen, hos respondenter och mellan respondenter med olika grad av utförlighet och betoning. Att respondenternas beskrivning av interventionen kompletterar angivelserna i handboken för interventionen kan förstås som att handboken kanske är ett första utkast som behöver bearbetas ytterligare och samla olika aktörers syn på vad som är de viktiga kärnkomponenterna och kompetenserna som krävs för att interventionen ska kunna producera information som gör att effekter som kan skapa och vidmakthålla målbilden för interventionen. Att skapa en mer sammanhållen beskrivning av interventionen i handboken som tydliggör och specificerar kärnkomponenterna ytterligare samt motiverar kärnkomponenternas funktion i välkomstsamtalet kan antas vara angeläget ur flera perspektiv. Dels är en revidering och förtydligande betydelsefullt för den praktiska användbarheten av interventionen för

omsorgspersonalen som kan ha svårt att till fullo förstå interventionen så som den beskrivs i Handboken och förstå grunderna till det ”tänk” som respondenterna framhåller som grundläggande i välkomstsamtalet. Att tydliggöra kärnkomponenternas och deras betydelse skulle ge välkomstsamtalet en nödvändig kärna, en sorts avgränsning, gentemot andra typer av samtal. Utan en revidering och en förtydligad beskrivning tillåter interventionen – välkomstsamtalet – med dess nuvarande beskrivning en relativt stor handlingsfrihet vid utförandet vilket gör att utförandet kan variera högst påtagligt och på så sätt inte sägas kunna leva upp till kravet om programtrohet som i sig är en förutsättning för att interventionen ska kunna producera avsedda resultat (Jergeby, 2008; Soydan & Sundell, 2008). Att möjligheterna till en programtrohet saknas medför eventuellt att målet om rättssäkerhet kompromissas i relation till brukare som genom samtalet kan bemyndigas eller redan har kapacitet att uttrycka sin vilja då interventionen utförs på olika sätt där delar utelämnas (Jff Dahlberg & Vedung, 2002) som gör att samtalet kanske inte innehåller de kärnkomponenter som är viktiga för att trigga det som i programteorin benämns som förändringsmekanismer. Enligt Länsstyrelsens (2009) granskning av beaktandet av brukarens självbestämmande vid samtal mellan omsorgspersonal och brukare utelämnades i samtalet just sådana aspekter som att informera brukaren om dennes rätt till självbestämmande och individualiserad omsorg. I relation till interventionen kan det exempelvis medföra en väsentlig skillnad både mellan olika välkomstsamtal för olika brukare och för det specifika välkomstsamtalets samtalsklimat om omsorgspersonalen ger en utförlig och detaljerad, kortfattad eller helt enkelt utelämnar att förklara för brukaren vad begrepp som ”omsorgsgaranti”, ”rättssäkerhet”, ”självbestämmande” och vilka delar som brukaren har rätt att vara delaktig i att besluta om och över vilka delar brukaren får utöva självbestämmande. För att omsorgspersonalen ska kunna förklara vad begreppen omsorgsgaranti, rättssäkerhet och självbestämmande betyder för brukaren skulle det kanske vara av godo om dessa förklarades i handboken. Utan att dessa begrepp förstås och representerar något meningsfullt för vardera part i välkomstsamtalet finns det rimligen betydande hinder för att interventionen ska kunna uppnå en målsättning om rättssäkerhet.

En fråga som kommer upp i sammanhanget är vad som egentligen konstituerar välkomstsamtalet. Hur kan välkomstsamtalet förstås som en teoretisk handlingspraktik? Utifrån

de begrepp som Johansen (2007) använder för att beskriva ett relationers och samtals innehåll och maktbalans förefaller informanternas syn på samtalet främst falla under det som benämns som den socialkonstruktivistiska relationen. I det socialkonstruktivistiska samtalet ska respektive parts förväntningar och vilja konstrueras en gemensam syn på hur omsorgen ska utföras. En teoretisk inramning av samtalet, som kan göras utifrån målsättningen om självbestämmande och kärnkomponenterna som beskrivits ovan, innebär emellertid att samtalet i princip inte handlar om ett samtal där det ska finnas ömsesidig rätt att uttrycka sig för båda parter utan ett samtal där det ska finnas ett maktmässigt övertag för brukaren, inom ramen för sitt bistånd, att uttrycka sin vilja som sedan ska ligga till grund för omsorgens och omsorgspersonalens planerande, organiserande och utförande av brukarens omsorg. En serviceanpassning enligt Dahlbergs & Vedungs (2002) terminologi. En maktmässig oklarhet som kan abstraheras runt välkomstsamtalet är att vad som är att betrakta som en legitim vilja hos brukaren inom ramen för sitt bistånd inte uttrycks med tydlighet. Har brukaren beviljats tid till viss omsorg eller har brukaren beviljats specifika bistånd? Det vill säga vilket förhandlingsutrymme ryms inom ramen för välkomstsamtalet? Abstraktionen illustrerar den maktmässiga aspekten och betydelsen av att tydliggöra begreppen inflytande, delaktighet och självbestämmande i relation till interventionen. En variation i förståelsen för dessa begrepp hos den kontaktperson som utför välkomstsamtalet kan teoretiskt innebära väsentliga skillnader i vilken grad av brukarens vilja som får komma till uttryck över olika delar om brukarens omsorg i välkomstsamtalet.

I anslutning till detta resonemang är det, förutsatt att den målsättning som beskrivits ovan är korrekt förstådd av författaren om att produkten, den individuella planen, ska användas för att planera brukarnas omsorg både på central och lokal enhetsnivå är det märkligt att tidsangivelser för när biståndet ska utföras inte förekommer som en obligatorisk angivelse i de mallar för de individuella planerna som beskrivs i handboken. Innebär detta att tidsangivelser inte omfattas av självbestämmande utan bara inflytande för brukaren eller reflekterar avsaknaden av tidsangivelser brister i handbokens beskrivning av interventionen? Utifrån denna jämförelse blir det otydligt hur interventionen relaterar till den övergripande målsättningen om rättssäkerhet. Utgörs kanske inte rättssäkerheten för brukaren både av att brukarens vilja ska ligga till grund för dokumentation och hur omsorgen planeras, organiseras och utförs? Kanske relaterar

interventionen främst till en målsättning om rättsäkerhet om en administrativt acceptabel dokumentation inom äldreomsorgen och en omsorg, som då den utförs i praktiken, styrs eller påverkas av brukarens självbestämmande? Eventuellt så kanske avsaknaden av tidsangivelser representerar en insikt inom den kommunala administrationen svårighet i att planera omsorgsarbetet på grund av föränderliga arbetsvillkor för omsorgspersonalen, exempelvis varierande bemanningsgrad eller arbetsanhopningar (Jfr Andersson, 2007), och föränderliga behov och dagsform hos brukarna (Hansen & Vedung, 2005) vilket gör att självbestämmandet inte kan sträcka sig ned till minutnivå i omsorgen i dagsläget och att målsättningen om planering och organisering av arbetet centralt och lokalt utifrån de individuella planerna främst ger uttryck för en strävan än något som är möjligt att uppnå. Snarast kanske de individuella planerna ska ses som ett dokument som ska beskriva hur insatsen ska utföras då de exempel på individuella planer som beskrivs i handboken främst har karaktären av vad som i SOSFS 2006:5 benämns som en genomförandeplan vilken ska vara utformad som en beskrivning av hur arbetsuppgifterna praktiskt ska utföras.

4.4 Förändrings- och moderande mekanismer i interventionen individuella planer

I den föregående rubriken beskrevs på ett översiktligt sätt de kärnkomponenter som beskrivs i officiella dokument och av respondenter som nödvändiga för att den informationsskapande interventionen individuella planer ska fungera. Frågan är då vilka kärnkomponenter i interventionen individuella planer som antas ha potential att aktivera de mekanismer, de krafter, som gör att brukarens integritet kan bevaras och att information som uttrycker brukarens självbestämmande och inflytande kan skapas och bevaras i mötet med systemet? Det följande avsnittet ägnas åt att beskriva och redogöra för de tankar som respondenterna ger uttryck för om vilka mekanismer, vilka krafter, som interventionen ska "trigga" för att kunna intervensera i mötet mellan brukaren och förebygga att brukarens integritet, självbestämmande och inflyttande kan ska kunna bevaras och information om brukarens behov och vilja ska kunna skapas i mötet med systemet.

Som tidigare beskrivits så vilar begreppet mekanism enligt Blom & Morén (2006, s. 45ff) på en kritisk realistisk ontologi där ett antagande inom interventionsforskningen är att en intervention per automatik inte uppnår ett mål utan istället måste kärnkomponenter i interventionen aktivera olika mekanismer, krafter, som på ett psykologiskt och ett mellanmänniskt plan kan bidra till att effekter och mål kan förverkligas.

Under samtliga intervjuer, utom med Adam där begreppet "mekanism" inte användes, har begreppet "mekanism" varit ett begrepp som behövt förklaras och förtydligas för respondenterna. Att så varit fallet kan ses som något naturligt då begreppet "mekanism" och ansatsen med programteori inte fått någon större spridning inom flertalet akademiska discipliner (Vedung, 2009) och därmed kan det antas att begreppet inte fått någon större spridning inom exempelvis äldreomsorgen.

I denna rubrik bryts den disposition som använts i föregående tre underrubriker i resultatet genom att bidragen till den programteoretiska modellen redovisas i resultatredovisningen. Detta görs för att mekanismernas karaktär är så förbundna med respondenternas resonemang att en rekapitulering av dem upplevs som överflödigt av författaren.

Vilka kärnkomponenter som har potential att aktivera mekanismer?

Frågan som formuleras i rubriken kom under forskningsprocessen att bli central för att förstå hur interventionen var tänkt att förändra eller förebygga problemsituationen till att uppnå målbilden. Frågan är också central för att uppfylla studiens syfte om att rekonstruera och konstruera *en* programteori för interventionen. Vilken eller vilka är då de kärnkomponenter i interventionen som kan antas ha potential att aktivera förändringsmekanismer så att interventionen kan ge upphov till att brukarens möte med äldreomsorgen inte medför att brukarens integritet och livskontinuitet omformas och anpassas samt att brukarens rätt självbestämmande och inflytande kränks?

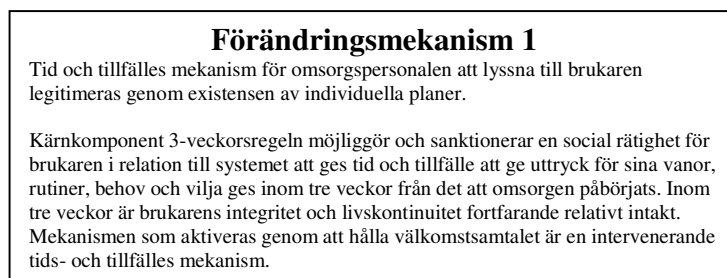
I intervjun med Johanna och Beatrice beskriver Johanna hur kärnkomponenten 3-veckorsregeln skapades för att undvika att brukaren anpassar sig i ekorrhjulet och ger upp sin personliga integritet – sin livsstil, sina vanor och rutiner och anpassar sig efter äldreomsorgen regler och rutiner. Under den validerande intervjun med Terese förs ett liknande resonemang där Terese beskriver tankar om hur det i de första samtalen som förs mellan en brukare och en omsorgspersonal förmedlas budskap som kan aktivera en anpassningsprocess eller en självbevarande process hos brukaren. Både Johanna och Terese pekar alltså på att det i brukarens möte med äldreomsorgen finns en risk att ett anpassningsprocess triggas. Mekanismerna som bidrar till att aktivera eller förhindra anpassningsprocessen hos brukaren ryms både i den vardagliga omsorgens utförande och genom aktiva samtal enligt Johanna och Terese resonemang. Omsorgens utförande och de aktiva samtalen antas av respondenterna alltså ha socialiserande och aktiverande egenskaper som både kan bidra till anpassningsprocessens av brukarens vilja och personliga integritet fortskridande men också intervensera i anpassningsprocessen och istället aktivera vad som kan liknas vid en bevarelse- och tillvaratagande process av brukarens personliga integritet och subjektiva vilja.

Kärnkomponenten 3-veckorsregeln som ”trigger”

Anpassningsprocessen aktiveras utifrån Johanna beskrivning genom att brukaren inte får ge uttryck för sin vilja, sina rutiner, sin livsstil och sina vanor utan istället socialiseras in i äldreomsorgen genom att omsorgspersonalen utför sina arbetsuppgifter utifrån de rutiner och regler som finns på hemtjänstenheten eller äldreboendet. Kärnkomponenten 3-veckorsregl i

interventionen individuella planer som beskrivs i Handboken och som motiveras av Johanna i intervjun kan ses som en procedurell kärnkomponent som om den tillämpas skapar tid och tillfälle för brukaren att ge uttryck för sin vilja och sina behov och på så sätt kan bidra till att tillfälle ges för omsorgspersonalen att neutralisera den anpassningsprocess, anpassningstänkandet, som annars kan påbörjas. Kärnkomponenten 3-veckorsregeln har alltså en potentiell förmåga att aktivera en social mekanism, en tids- och tillfälles mekanism (förändringsmekanism 1), där brukaren får utrymme i det sociala samspelet. Att få utrymme i det sociala samspelet kan ses som en grundläggande förutsättning för att interventionen ska kunna aktivera nästa förändringsmekanism.

Den första förändringsmekanism som kan identifieras och placeras in i komponenterna i den programteoretiska modellen är:



Figur 7

Kärnkomponenter i substansen och karaktären på samtalet som ”trigger”

Terese menar under den validerande intervjuerna att det sannolikt är otillräckligt att bara hålla välkomstsamtalet i interventionen inom tre veckor från det att brukaren beviljats äldreomsorg för att de individuella planerna ska kunna bevara brukarens integritet, livskontinuitet och generera information som ger uttryck för brukarens oanpassade vilja och integritet. Anpassningsprocessen av brukarens personliga integritet och vilja kan enligt Terese aktiveras många gånger av de ”ankomstsamtal” som många brukare deltar i under sitt första möte med äldreomsorgen. Terese menar att det ”välkomstsamtal” som ska leda fram till den individuella planen innebär en tydlig kontrast mot vad respondenten benämner som ett traditionellt ”ankomstsamtal” inom äldreomsorgen. I det traditionella ”ankomstsamtalet” redogör, enligt Terese, omsorgspersonalen

för vilka regler och rutiner som finns på boendet eller på hemtjänstenheten, något utrymme för brukarens att uttrycka sin vilja och sina önskemål ges inte. Anpassningsprocessen kan i ett ”ankomstsamtal” aktiveras genom att brukaren informeras om vad som gäller på äldreboendet istället för att tillfrågas om sin vilja och sina behov. Terese tar under intervjun upp ett exempel om hur människor är vana att i mötet med myndigheter anpassa sig efter myndigheterna. Terese beskriver att en patient i mötet med en läkare sällan ifrågasätter om läkaren ber patienten ta av sig kläderna. Terese beskriver också att människor under en sjukhusvistelse på ett par dagar nästan ofreflekterat accepterar att ha på sig andra kläder än sina egna privata, att äta på bestämda tider och så vidare. Skillnaden mellan en sjukhusvistelse och när en brukare kommer in i äldreomsorgen är, som Terese beskriver, att sjukhusvistelsen oftast är tillfällig och att patienten sedan kan återuppta sin vanliga livsstil och sina vardagsrutiner medan omsorgs och service från äldreomsorgen är långvarig och att om en anpassningsmekanism hos brukaren aktiveras så riskeras stora delar av brukarens integritet, livsstil, rutiner och vanor att suddas ut.

I intervjun med Johanna och Beatrice beskriver Johanna när intervjutemat ”mål” för de individuella planerna att en målsättning i interventionen individuella planer är att få brukaren att ”tänka”. Johanna lyfter alltså fram att ”tänket” även bör finnas hos brukaren för att interventionen ska kunna nå upp till den målbild som tecknats:

När man får en tänkande brukare som förstår att jag får vara med och påverka..att jag inte behöver anpassa mig till bara för att jag flyttar in här eller får hjälpen så det är ju lite målsättningen med det här också (Johanna)

Den ”tänkande” brukaren är alltså en brukare som upplever och är medveten om att den vid sitt inträde i och möte med äldreomsorgen får vara med att bestämma och ge uttryck för sin vilja och kan få leva sitt vardagsliv med de vanor och de rutiner som brukaren är van vid. Att aktivera ”tänket” hos en brukare kan utifrån Johannas vardagliga språk sägas vara en målsättning för interventionen individuella planer. Ur ett programteoretiskt perspektiv handlar aktiverandet av ”tänket” hos brukaren snarast om en psykologisk mekanism, en psykologisk kraft, en sorts medvetenhet hos brukaren om rätten att hävda sin vilja och sina behov och att få dessa tillgodosedda i mötet med äldreomsorgen. ”Tänket” kan redan finnas hos en brukare som är van att få sin vilja fram och har förmåga att uttrycka sig. Men om Terese antagande om att människor

i kontakt med myndigheter har en tendens att inte ifrågasätta och anpassa sig är korrekt så är det möjligt att ”tänket” faller bort och att individen istället anpassar sig vid inträdet i och mötet med äldreomsorgen.

I den andra intervjun med Terese, den validerande intervjun, diskuteras hypotesen att den ”tänkande” brukaren är av avgörande betydelse för att kunna bevara brukarens integritet, livskontinuitet och generera information om brukarens vilja och behov. För Terese är tanken på att brukaren också behöver ha ett tänk först främmande. Terese förknippar ”tänket” med den professionella hållning som hon anser att omsorgspersonalen måste ha för att kunna utföra interventionen individuella planer och på sikt agera så att brukarens självbestämmande tillgodoses och personliga integritet bevaras. Efter en stunds diskussion där hypotesen om brukarens ”tänk” förklaras ytterligare börjar Terese beskriva hur hon tänker att interventionen individuella planer ska kunna bevara brukarens integritet och generera information om brukarens vanor, rutiner, behov och vilja. Terese beskriver hur hypotesen om att ett brukar ”tänk” måste aktiveras att brukar ”tänket” är något som kan aktiveras genom att omsorgspersonalen internaliserat det professionella förhållningssättet som Terese väljer att kalla ”tänket” i sitt agerande och på så sätt skapar en stämning under välkomstsamtalet som bjuder in brukaren att uttrycka och berätta om sina vanor, rutiner och sin vilja istället för att styra samtalet i en viss riktning:

...han får ju någonstans i det här samtalet en känsla av att..okej dom bryr sig om vad jag säger dom vill verkligen veta hur jag vill ha det dom vill veta om jag vill sova till klockan tio på morgonen utan att någon stör mig överhuvudtaget jag vill ha..och det första jag vill ha är en kopp kaffe på sängkanten sen kan jag börja och vakna och börja komma igång däremot så vill jag gärna sitta oppe till klockan tolv...alltså så olika är vi ju och det han ska känna eller dom ska känna det är ju att man faktiskt inte är i en sken demokrati utan att jag faktiskt vill veta hur du har levt ditt liv och hur du vill fortsätta leva ditt liv... (Terese)

Något senare under intervjun utvecklar Terese ytterligare hur ”tänket” hos brukaren kan aktiveras under samtalet:

Det är klart att det måste och det handlar om hur du bjuder in till samtalet för att när du måste så måste du givetvis först förklara vad det är vi ska göra..och då då ställer ju det krav att man säger

liksom att vi ska sätta oss ned när vi har lärt känna varandra lite grann så ska vi sätta oss ned du och jag så ska vi skriva ner hur du faktiskt vill ha det om du berättar då för mig liksom hur du tycker om din morgon så skriver vi ned det så tittar vi på det tillsammans och sen ska det bli det sätt vi jobbar på...för vem som än kommer hit så ska vi jobba på det sättet...

Att förklara för brukaren att det är brukaren som ska berätta om sitt liv, sin vilja, sina behov, sina vanor och rutiner är en del av substansen i interventionen som kan bidra till att aktivera ett ”tänk”, en psykologisk kraft, hos brukaren att berätta om sig själv, sina vanor och sin vilja. En förutsättning för detta är dock att brukaren vågar och upplever sig få vara med och uttrycka sin mening. Den kärnkomponent i interventionen som kan antas kunna aktivera denna insikt hos brukaren är den fas i välkomstsamtalet som benämns som ”berättande- och förklarandefasen”. Berättande- och förklarandefasen antas alltså ha potential att aktivera en psykologisk mekanism hos brukaren genom att brukarens kontaktman ger uttryck för att den vill lyssna till vad brukaren har att säga och berätta om sitt liv så att omsorgen kan anpassas till brukaren snarare än att brukaren anpassas till omsorgen. Den andra förändringsmekanismen som identifierats är alltså:

Förändringsmekanism 2

Kärnkomponent berättande och förklarande fasen i samtalet innebär att brukarens kontaktman som utför samtalet tydligt signalerar att hon/han är beredd på att lyssna till vad brukaren har att säga och berätta om sitt liv så att omsorgen kan anpassas till brukaren snarare än att brukaren anpassas till omsorgen. Genom att tydligt ge uttryck för att det är brukarens vanor, rutiner, behov och vilja som är det väsentliga för hur omsorgen ska utformas så har kärnkomponenten en potential att aktivera en psykologisk mekanism hos brukaren som gör att brukaren medvetandegörs om rätten och betydelsen av att aktivt reflektera över sina vanor och rutiner och vågar berätta om sitt liv och sin vilja. Mekanismen som aktiveras är en psykologisk mekanism som triggar ett bemyndigande och bevarande ”tänk” hos brukaren.

Figur 8

Relationen mellan brukare och kontaktman som en moderande mekanism

Att som äldre människa våga uttrycka sig är något som Terese tar upp under båda intervjuerna. Terese framhåller att även om den äldre kan ha kraft att uttrycka sig så är upplevelsen att åldras ibland förknippad med en känsla av att den egna kroppens förmågor sviker. I anslutning till att våga uttrycka sig berör Terese betydelsen av att det finns någon som tar ansvar och som alltid är

beredd att lyssna på brukaren. Terese framhåller att ”någon” i förhållande till individuella planer enligt hennes erfarenhet är brukarens kontaktman, en omsorgspersonal från personalgruppen. Även i intervjun med Beatrice och Johanna tas kontaktmannaskapet upp som en viktig del för att de individuella planerna ska fungera som det är tänkt. Kontaktmannen ska enligt Terese bygga en relation till brukaren som gör att brukaren vill och vågar uttrycka sin mening. Terese tar upp att det blanda annat är i rollen som kontaktman som omsorgspersonalens ”tänk” är så betydelsefullt för att de individuella planerna ska fungera. Kontaktmannaskap kan i sig ses som en intervention och är inte per automatik en del av interventionen individuella planer. Kontaktmannaskapets funktion kan dock ses som en relationsuppbyggande del som kompletterar de individuella planerna vilket skulle likställa det med en moderande mekanism som villkorar och underlättar att någon tar ansvar för att brukaren ges tid och tillfälle inom tre veckor att uttrycka sin vilja och sina behov samt under det tillfället känner en tillit till att samtalspartnern är beredd att lyssna till och ta emot brukarens vilja. Att en samtalspartner som en brukare känner tillit till ber om att få lyssna till brukarens vilja och behov underlättar troligen att brukarens ”tänk” kan aktiveras genom de förklaringar som ska förmedlas till brukaren i ”berättande- och förklarandefasen” i välkomstsamtalet.

Diskussion av förändrings- och moderande mekanismer

Att benämna de två mekanismer som identifierats ovan som ”förändringsmekanismer” är språkligt missvisande ur ett ontologiskt perspektiv. Mer passande är egentligen att benämna dem som två intervenerande och bevarande mekanismer. Att mekanismerna som identifierats bör betecknas som förändringsmekanismer ur ett ontologiskt perspektiv beror på att det mekanismerna gör är att intervensera i en process och ett möte mellan brukare och äldreomsorg/omsorgspersonal snarare än att förändra en problemsituation då problemsituationen, förutsatt att interventionen är giltig, aldrig realiserar. Mekanismerna förändrar alltså inte mötet i relation till en problemsituation. Snarast förebygger och intervenerar mekanismerna innan problemsituationen uppstått genom att försöka att aktivera ett tänkande både hos omsorgspersonal och brukare där brukarens personliga integritet och rätt till självbestämmande bevaras i den fortsatta omsorgsrelationen.

När det semantiska och ontologiska är utrett är det dags att analysera den teoretiska bäraktigheten i respondenternas tankar om mekanismer i programteorin. Antagandet om att brukarens integritet förblir intakt i tre veckor i mötet med omsorg saknar ett, i siffror preciserat, stöd i den litteratur som beskrivs i denna uppsats. Med det inte sagt att antagandet är felaktigt. Det som litteraturen emellertid beskriver är att brukaren i varje kontakt med myndigheter riskerar att omformas och anpassas efter myndigheternas rutiner (Skau, 1999; Morén, 1999; Wikström, 2005; Andersson, 2008). Vilken takt en sådan omformning och anpassning utspelar sig inom är svårt att precisera då det rimligen handlar om en gradvis anpassningsprocess. En viss anpassning hos brukaren efter den nya livssituationen som gör att behovet av äldreomsorg uppstår kanske är en oundviklig del i mötet mellan brukaren och systemet, detta är en definitions och värde fråga som studien inte kan besvara. De tankar och antaganden som respondenterna ger uttryck för i relation till 3-veckorsregeln är att brukaren ska hinna vänja sig vid att ha äldreomsorg och på så sätt hinna fundera över hur han eller hon vill att omsorgen ska utföras för att leva upp till hur brukaren hade det tidigare eller ser på sin framtid, vilket Beatrice och Johanna ger uttryck för under intervjuerna. I interventionen ges alltså en viss tid för brukaren att bilda sig en uppfattning om omsorgen som sedan kan vara en erfarenhetsgrund för det välkomstsamtal som interventionen innebär. Att hålla ett välkomstsamtal inom tre veckor kan tyckas som en simpel

uppgift och det kan därför förefalla simpelt att benämna tid och tillfälle för en brukare att berätta om sitt liv och ge uttryck för sin vilja som en kärnkomponent som möjliggör att en mekanism, en kraft ska kunna triggas. Det kan också tyckas vara basalt att så ska ske. Den bild som tecknas av situationen inom äldreomsorgen i Agevall (2005) Wikström (2005), Andersson (2008) och Länsstyrelsen (2009) ger emellertid att stabilitet, tid för reflektion, utbyte av åsikter och tillgodoseende av brukarens behov och vilja är något som hela tiden får stå tillbaka för mer eller mindre akuta omprioriteringar för att klara den dagliga operativa driften. Adam beskriver hur införandet av de individuella planerna legitimerar att tid till samtal med brukarna avsätts och på så sätt neutraliserar den problemsituation som fanns av att omsorgsarbetet utfördes med utgångspunkt från de normer som fanns inom personalgruppen eller de regler och rutiner som fanns på boendet, hemtjänstenheten eller som skapats inom den centrala förvaltningen. I förhållande till den bilden av problemsituationen så framträder därför inte den första av de två kärnkomponenter som kan trigga den första av de intervenerande mekanismerna som ovan tecknats inte särskilt basal, snarast framträder den som elementär för interventionens funktionssätt. Att tid till dokumentation och att dokumentation ses som en betydelsefull arbetsuppgift har, som beskrivs i Länsstyrelsen (2009, s. 10), inte en självklar plats inom äldreomsorgens utförande då omsorgspersonalen ibland upplever att dokumentationen tar tid från deras ”arbete”.

Att den andra kärnkomponenten som benämns som förändringsmekanism 2 benämns som nummer 2 för att signalera att förändringsmekanism 1 är en förutsättning för att förändringsmekanism 2 ska kunna triggas. Dock kan förändringsmekanism 2 ha aktiverats redan innan det samtal som ska leda fram till den individuella planen hållits genom att brukaren då brukaren beviljas omsorg informeras om att ett samtal kommer att hållas och vad det samtalet ska handla om och redan då aktivera ”tänket” hos brukaren. Att aktivera ”tänket” hos brukaren, brukarens förståelse, vilja och förmåga att kunna beskriva sina vanor, rutiner, behov i vardagen, är avgörande för att interventionen ska kunna generera information om dessa områden (Jfr Hansen & McNeal, 1996). För att aktivera mekanism två framstår den kärnkomponent i välkomstsamtalens berättande- och förklarandefas där brukarens kontaktman ska förklara innebörden av begrepp som rättssäkerhet och omsorgsgaranti som helt avgörande för hur

samtalet utvecklar sig. Om omsorgspersonalen inte förmår att förklara dessa begrepp och vad de representerar och samtidigt sänder ut kommunicerande signaler om att han/eller hon är beredd till att lyssna till brukaren finns det en risk att brukaren agerar med att anpassa sig till de regler och arbetsrutiner som omsorgspersonalen, via systemet, bär med sig in i mötet (Jfr Järvinen, 2002). Samtidigt är det orimligt att enbart se välkomstsamtalet som ett rationellt informationsutbyte där begreppen förklaras för brukaren och sedan förvänta sig att brukaren öppenjärtigt berättar om sitt liv. Snarast kan det mot bakgrund av att respondenterna framhåller att brukaren måste "våga" och känna sig trygg för att börja berätta om sitt liv till något mer. Respondenternas tankar om social anpassning och psykologisk reaktion om att individer i rollen som brukare anpassa sig till besökaren i det egna hemmet, myndighetspersonen, och de begränsningar som finns i samhällets och äldreomsorgens ansvar och tjänsteutbud är en generell iakttagelse av brukares reaktionssätt inför äldreomsorgen av både Andersson (2007) och Wikström (2005). Den äldre människan beskrivs vara väl medvetna om vad man inte kan få hjälp med av äldreomsorgen (ibid). De antaganden som beskrivs respondenterna beskriver om tendenser till anpassning och att brukare ibland inte vågar eller kan uttrycka sin vilja förefaller därför vara rimliga.

Att välkomstsamtalet utifrån några av respondenternas tankegångar inte alltid antas kunna ha karaktären av ett rationellt informationsutbyte mellan brukare och omsorgspersonal medför att respondenternas antagande om att kontaktmannaskapet är en betydelsefull aspekt för att få brukaren att "våga" berätta och känna sig trygg nog i samtalet att reflektera och berätta om sitt liv, sin vilja och sina vardagsrutiner förefaller vara rimlig och att kontaktmannaskapet är en moderande mekanism, en stödjande kraft, för interventionen. Att förmå brukaren att våga är inte alltid ett problem men kan vara så. Att utförligt återberätta vardagliga och intima detaljer om sitt liv är inte något som en människa i regel gör för en främling och det är därtill troligen inget som görs på en enkel rationell basis. Att kunna förutse och känna sig själv och sina behov så väl att de enkelt och rationellt kan återberättas och beskrivas som ett handlingsschema inför en så omfattande förändring som behovet av och inträdet i äldreomsorgen kan innebära är troligen få människor förunnat. Kanske är det därför svårt att underkasta ett samtal som det som respondenterna beskriver som "välkomstsamtalet" en enkel och detaljerad logik inom ramen för

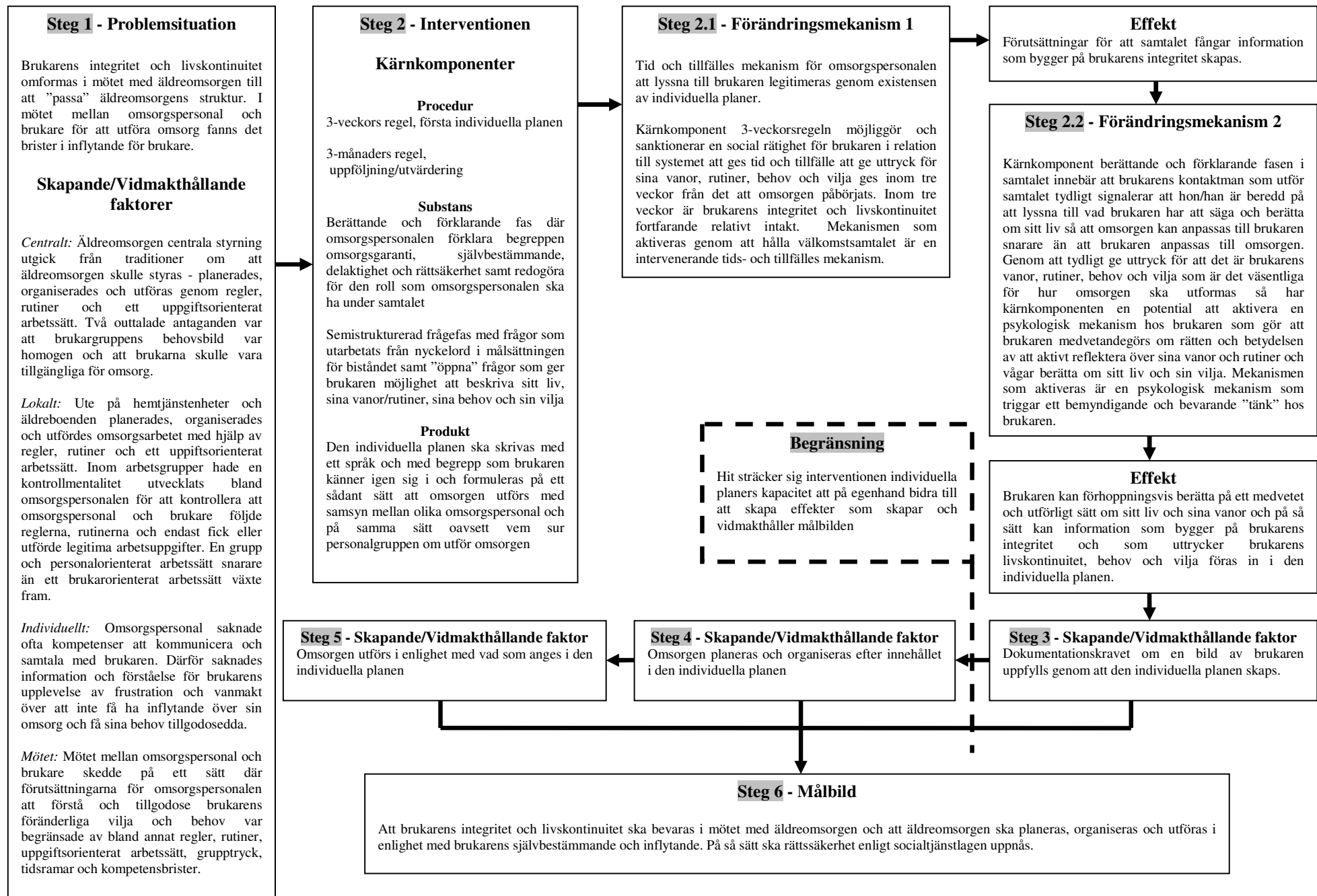
en handbok eller en programteorimodell. Snarast kanske det krävs, för att en brukare ska våga öppna sig, ett informationsutbyte som präglas av det först etableras en prövande och kännande relation mellan brukare och brukarens kontaktman och att det därefter utvecklas ett konstruktivistiskt informationsutbyte i förtrolighet för att ett informationsunderlag som verkligen ger uttryck för brukarens vilja och behov ska kunna framkomma och beskrivas i den individuella planen. Därför framstår respondenterna framhållande av betydelsen av kontaktmannskapet som en moderande mekanism, som en relationell kraft vilken rimlig underlättar för att brukaren ska våga och känna att det är okej att berätta och utelämna sig själv i välkomstsamtalet. Kontaktmannskap framträder därför i all väsentlighet som en moderande mekanism som underlättar att främst förändringsmekanism nummer två kan aktiveras.

4.5 Sammanfattning och skiss till programteorimodell för interventionen individuella planer

Del för del har de föregående rubrikerna fyllt komponenterna i programteorin med de tankar och antaganden som dokument och respondenter gett uttryck för under studiens gång. Innehållet i respektive komponent var för sig ger emellertid ingen mening. Det är först i relation till varandra som komponenterna i programteorin blir meningsfulla och kan antas ta steget från lösrykta tankar och antaganden till en sammansatt programteori för interventionen. Den programteori för interventionen som uttrycks i figur 9 som illustrerar en skiss till programteorimodell för interventionen. Programteorin är en skiss för att den inte gör anspråk på att vara så komplett och detaljerad som kan krävas av en programteori. Skissen uppnår emellertid en viss grad av utförlighet som gör det möjligt att på ett teoretiskt plan göra vissa bedömningar om interventionen i sig kan ge upphov till målsättningen om en rättssäker äldreomsorg för brukaren. Skissen ger också grund för att ställa, och skissartat besvara den retroaktiva frågan om vad det är som måste karaktärisera den organisatoriska kontext som måste föreligga för att interventionen ska kunna fungera.

Som kommer att framgå av programteorimodellen så är min bedömning att interventionen individuella planer har potential att bidra till att den första av tre nödvändiga förhållanden för en rättssäker äldreomsorg som möjligt skapas för brukaren. Min bedömning är att steg 1 – Problemsituationen – vidmakthölls på grund av förekomsten av en stark kultur manifesterad i starka traditioner och föreställningar om hur äldreomsorgen skulle planeras, organiseras och utföras. Som tidigare angivits representerar innehållet i komponenten ”problemsituation” mer problematik än vad interventionen individuella planer kan förändra genom direkt verkan. Inriktningen för programteorin avgränsas därför, som beskrivits innan, till att klarlägga om och hur de individuella planerna kan bidra till en rättssäker äldreomsorg för brukarna. Genom införandet av steg 2 – interventionen – skapas en grund för att byta ut och ersätta tidigare kultur, traditioner och arbetssätt mot ett mer brukarorienterat arbetssätt inom förvaltningen. Steg 2 innehåller åtminstone två kärnkomponenter – steg 2.1 och steg 2.2 – som kan anses vara essentiella för interventionens förmåga att intervensera i anpassningsprocessen, bevara brukarens

personliga integritet och självbestämmande i mötet med systemet och för att producera relevant information om brukarens personliga integritet och självbestämmande. Den relevanta informationen representerar steg 3. Steg 3 består av sammanlagt tre skapande- och vidmakthållande faktorer för att målbilden om rättssäkerhet ska kunna uppnås. Steg 3 är en förutsättning för att brukarens omsorg både på en individnivå och en organisationsnivå ska kunna planeras och organiseras så att brukarens självbestämmande och livskontinuitet kan bevaras genom att exempelvis tillåta en sådan bemanningsgrad att brukaren fritt kan välja när ett bistånd ska utföras på dygnet. Samtidigt måste bemanningsgraden vara sådan att brukarens föränderliga vilja kan beaktas i den situation som omsorgspersonalen utför biståndet. Likväl måste informationen i den individuella planen hela tiden kunna hållas så pass aktuell att den kan ligga till grund för planerandet, organiserandet och utförandet av omsorgen. Någon sådan kapacitet bedöms inte interventionen ha genom de tankar som respondenterna beskriver vara kopplade till interventionens utformning. Därför illustrerar den streckade boxen ”begränsning” hur långt interventionen sträcker sig i dess nuvarande utformning. Tilläggas bör att även om interventionens procedur och substans skulle utföras oftare saknas det fortfarande en beskrivning, enligt respondenternas egen utsaga, informationstekniskt stöd för att tillvarata och omsätta den informationsmängd som 2600-3600 brukares individuella planer representerar till planerings och organiserings arbete på en organisations och enhetsnivå. Interventionen i sig bedöms alltså inte ha, med undantag, förmåga att nå steg 4, 5 och 6 utan modifieringar av interventionen, stödjande organisatoriska resurser inklusive stödjande informationsteknologi. Ett möjligt undantag skulle kunna vara att steg 5 kan nås genom att innehållet i bistånden kan utföras utifrån en individuell plan som är mycket uttrycklig med vad som är brukarens vilja och vad som representerar brukarens personliga integritet. Emellertid förefaller även detta kräva att interventionen uppdateras mycket frekvent och med stor noggrannhet och skrivs med betydande utförlighet och att brukarens vilja och dagsbehov är stabila över tid.



Analys och diskussion om programteori skissen för interventionen

I studiens syfte – att studera tankar om hur de individuella planerna är tänkt att kunna bidra till att skapa nytta i äldreomsorgen – ligger indirekt för mig som forskare att granska och bedöma programteorins teoretiska bärighet. En granskning av programteorin kan som Chen (1990, s. 44f, 66ff) beskriver göras på ett teoretiskt plan och/eller på ett mer empiriskt utvärderande plan. En viss teoretisk granskning av interventionens delars bärighet och rimlighet har gjorts i resultatdelens fyra föregående diskussionsavsnitt. Granskningen i den avslutande delen tar därför, utifrån skissen, ett mera samlat grepp och försöker att diskutera den teoretiska bärigheten och rimligheten i programteorin för interventionen som helhet.

Bärkraften och rimligheten i interventionens programteori

Att programteorin som rekonstruerats enbart är att betrakta som en sammanfattande skiss av den mångfald av tankegångar som ligger bakom interventionen gör att granskningen och bedömningen av bärigheten i programteorin för interventionen bör göras varsamt och med förbehåll för att programteori skissen sannolikt innehåller brister och missvisande tolkningar⁸. Programteori skissen som presenterats bedöms dock beskriva flertalet av de huvudsakliga tankegångarna för interventionen och placerar in interventionen i ett sammanhang där interventionen antas kunna ge upphov till rättssäkerhet för brukare inom äldreomsorgen. Att införandet av interventionen kan markera en brytning med tidigare byråkratiska och personalorienterade traditioner och utgångspunkter för hur arbetet skulle planeras och utföras i riktning mot en mer brukarorienterad äldreomsorg ser jag inget okontroversiellt i. Dock krävs det troligen mer än bara införandet av en intervention för att förändra den komplexa problemsituation som respondenterna beskrivit.

Att interventionen ger omsorgspersonalen möjlighet att lyssna till brukaren och brukaren ett utrymme och en möjlighet att uttrycka sin vilja genom tillsammans med en lyssnande samtalspartner är en god ide som enligt min bedömning har en teoretisk bärkraft utifrån flertalet av de argument som Dahlberg & Vedung (2002) beskriver. Att en samtalsbaserad intervention som Johansen (2007) beskriver kan anta olika former i det sociala samspelet och det

⁸ Bristerna i studiens vetenskapliga hantverk diskuteras under rubriken ”Diskussion” från sidan 92 och framåt.

kommunikativa informationsutbytet och därmed ge upphov till olika effekter – exempelvis som det ankomstsamtal som antas anpassa brukaren kontra det välkomstsamtal som antas motverka anpassning – är en risk som interventionen i sig inte kan bemöta utan är något som måste säkerställas av att interventionen implementeras på ett sätt så att utförande omsorgspersonal förstår och kan använda interventionen med programtrohet. Vid sidan av en adekvat implementering förutsätter interventionen, då den är en process, att det finns tillräckligt med organisatoriska resurserna som möjliggör att det dokument – den individuella planen – som samtalsinterventionens ska utmynna i kan efterlevas i det vardagliga omsorgsarbetet. Som beskrivs ibland annat Agevall (2005) och Andersson (2008) är rutiner och regelbundenheter något som ofta måste kompromissas inom äldreomsorgen till följd av resursbrist. Det är därför min bedömning att, förutsatt att interventionen utförs som ovan beskrivits, på egen hand endast har en bärkraftighet till och med steg 3 – skapandet av den individuella planen – i programteorin. Den teoretiska bärkraftigheten för att nå ett steg 3 där informationen ger uttryck för brukarens oanpassade vilja och personliga integritet är därtill till stor del avhängigt att interventionen, samtalet, utförs i enlighet med vad som i resultatet benämns som ett välkomstsamtal snarare än ett ankomstsamtal.

Att dokumentet, den individuella planen, sedan ska kunna ligga till grund för att, som anges i steg 4, planera och organisera omsorgen helt efter brukarnas självbestämmande villkoras rimligen av en hel rad organisatoriska villkor. Exempelvis bemanningsgrad, handlings- och tidsutrymme samt graden av tillförlitlighet och aktualitet informationen i den individuella planen har. Att dokumentet skulle kunna ligga till grund för att utföra omsorgen utifrån dokumentet kan vara fallet, min bedömning är snarare att dokumentet har en funktion av att ge någon sorts vägledande information om vilka brukarens önskemål på sin omsorg är och i bästa fall ge en grund för att få en bild av vem brukaren är och ge en viss vägledning om vad brukaren önskar om utförandet av sin omsorg. Sådan information kan för omsorgspersonalen vara viktig för omsorgspersonalen att ha i sitt bakhuvud vid utförandet för att med hjälp av det Törnquist (2004, s. 209f) benämner som ”det medicinska ögat” och den sociala känsligheten och förståelsen utföra någon form av individanpassad äldreomsorg.

Det är i relation till steg 4 och 5 i programteorin som respondenternas tankar och antaganden skiljer sig från varandra. Adam företräder en linje där det finns stark tilltro till styrning och planering, ibland ned till minutnivå, av omsorgen till följd av informationen i den individuella planen. Flertalet av de övriga respondenterna uttrycker tankar om att omsorgspersonalen genom interventionen får en uppfattning om brukaren och att den individuella planen kan sprida kunskapen i arbetsgruppen till övrig omsorgspersonal så att omsorgspersonalen försöker bemöta brukaren med ett reflekterande och tillmötesgående/serviceanpassande förhållningsätt. Hos några av dessa respondenters uttrycks snarast tankar om ett visst avståndstagande från iden om att den individuella planen skulle kunna användas som ett redskap för att planera och styra omsorgen ned på minutnivå. Avståndstagandet baseras både på värdemässiga argument om ett orimligt och inhumant organisationsklimat men också på kausativa argument, det vill säga argument som avser att styrning och planering ned på minutnivå är olämpligt och praktiskt omöjligt att förena med föränderliga omsorgsbehov och vilja hos brukare. Draget till sin spets skulle detta kunna ses som en fråga om när brukaren ska kunna förvänta sig att få uttryck för sitt självbestämmande över sin omsorg. I en minutstyrd omsorg skulle samtalsinterventionen som leder fram till den individuella planen vara den plats och tidpunkt då brukaren får ge uttryck för sitt självbestämmande tills nästa uppföljning av den individuella planen. I en omsorg som inte är styrd och planerad ned på minutnivå ses brukarens självbestämmande som ett uttryck både i den individuella planen men också som något som måste tillvaratas i varje möte mellan brukare och omsorgspersonal. Uppdelningen som uttrycks här kan upplevas som lite väl skarp och de två synsätten på självbestämmande behöver inte vara ömsesidigt uteslutande. Om en minutstyrd omsorg är möjlig är heller inget som studien teoretiskt kan avfärda helt och hållet, min bedömning blir utifrån detta resonemang att det kan finnas grund för att studera frågan om en minutstyrd omsorg vidare för att se vilka konsekvenser den ger, inte minst för att nå en konsensus inom förvaltningen. En teoretisk/empirisk invändning till en minutstyrd omsorg är emellertid att de resultat som Eastbrook et al (2005) når om att dokumentationen sällan hinner uppdateras i takt med att patienters behov och vilja förändras och att personalen inte kan memorera eller hinner uppdatera sig själva. Ett sådant resultat väcker funderingar om den teoretiska bärkraftigheten att överhuvudtaget använda de individuella planerna för några långtgående planerings- och organiserings strävanden inom äldreomsorgen är möjlig i relation till människans informationshanterande begränsningar och människovårdande verksamheter

natur i ett resurspressat organisationsklimat. En implikation av att utgå från att omsorgen ska baseras helt på den individuella planen är att omsorgspersonalen vid varje insats måste försäkra sig om att det som står i den individuella planen är dagsaktuellt genom att fråga brukaren. Att inte fråga brukaren om informationen i den individuella planen är aktuell och som omsorgspersonal agera utifrån antagandet att informationen är dagsaktuell kan förefalla etiskt tvivelaktigt och i sig självt skapa risker av att på basis av informationens inaktualitet anpassa brukaren till ett mönster av omsorgens utförande utifrån en inaktuell individuell plan.

I relation till Eastbrooks et al (2005) studie om personals och verksamheters svårigheter att hantera föränderlig information i stor skala kan informationsmängden som de individuella planerna ger uttryck för är att döma utifrån exemplen som ges i handboken anses vara massiv. I en kommun som Storköpings kommun med 2600-3600 brukare skulle det krävas ett mycket omfattande arbete för att hålla dokumentationen dagsaktuell. Vilket kan ses i relation till att de individuella planerna ska uppdateras med tre till sex månaders mellan rum eller ”vid behov”.

Sammanfattningsvis är min bedömning av den teoretiska rimligheten och bäraktigheten för interventionens programteori att tanken om välkomstsamtal och en individuell plan är rimlig, har bärkraftighet och är användbar för att uppfylla lagstiftningens krav på dokumentation (steg 3). Välkomstsamtalet och den individuella planen har också teoretisk bärkraft som ett stödande arbetsredskap då omsorgspersonalen ska få en relation och förståelse inför brukaren och kunna individanpassa brukarens omsorg då den utförs i en bemärkelse som snarast liknar det som i Socialstyrelsen (2003) benämns som inflytande snarare än självbestämmande (steg 5). I relation till att interventionen antas kunna realisera målsättningen om rättssäkerhet i form av självbestämmande och bevarande av den personliga integriteten är det tveksamt om det är rimligt att interventionen ska kunna bevara brukarens personliga integritet även om interventionen kan bidra till detta. För att interventionen ska kunna bidra till att bevara brukarens personliga integritet och livskontinuitet måste det finnas faktiska möjligheter att utföra bistånd närsomhelst på dygnet mer eller mindre helt styrda efter brukares önskemål. Detta är inget som interventionen i sig kan skapa, utan interventionen kan bara bidra med information om att det finns behov av flexibilitet i organiseringen av äldreomsorgen och eventuellt hur behovet av flexibilitet ser ut.

Beträffande antagandet om interventionens förmåga att tillgodose, rent av att ”garantera” som det uttrycks i en av uppdragsplanerna, brukarens självbestämmande är en berättigad fråga i sammanhanget när och hur det är rimligt att brukarens självbestämmande bör och faktiskt manifesteras. Är det genom att omsorgspersonalen agerar enligt vad dokumentet säger eller är det i det vardagliga mötet mellan brukare och omsorgspersonal? Behov och viljor är som Hansen & Vedung (2005) uttrycker något dagsaktuellt och kan som Dahlberg & Drew (1996) beskriver varieras i relation till vilken omsorgspersonal som utför biståndet. Det är därför ett teoretiskt orimligt antagande att hela biståndets utförande ska kunna baseras på angivelserna i den individuella planen och på så sätt kunna tillgodose brukarens rätt till självbestämmande över sin omsorg. Delar av tankarna i och antagandena i programteorin för interventionen individuella planer i Storköpings kommun har alltså teoretisk rimlighet och bärkraft. I sin helhet förefaller den sammanslagning av olika respondenters programteorier som gjorts i studien för interventionen emellertid innehålla ett par teoretiska motstridiga och sköra, men därmed inte helt orimliga, antaganden samt något oklara och i viss mån orimliga men eftersträvansvärda målsättningar. Därmed inte sagt att interventionen inte har kapacitet att fylla någon nytta, snarast kan interventionen i sig, om möjligt, dra nytta av att specificeras, tydliggöras och studeras ytterligare.

5. Diskussion

I resultat kapitlet har interventionen individuella planer komponent för komponent beskrivits och sedan sammanställts till en skiss till programteori för interventionen. Genom att en skiss till en programteori om hur interventionen antas fungera eller bör fungera har studiens första frågeställning - Vilka tankar och antaganden har de respondenter som utarbetat interventionen om hur interventionen individuella planer fungerar eller bör fungera för att nå de angivna målsättningarna? – besvarats. I den följande diskussionen kommer fokus vara att utifrån svaret på studiens första frågeställning försöka besvara studiens andra frågeställning - Vilken nytta antas de individuella planerna bidra med i äldreomsorgen i Storköpings kommun? Svaret och diskussionen av studiens andra frågeställning delas upp i fyra diskussionsfrågor:

- Vilken nytta antas de individuella planerna bidra med i Storköping?
- Vad är nyttans natur, är rättsäkerhet möjlig till följd av interventionen i Storköpings kommun?
- I vilken typ av äldreomsorgskontext är det rimligt att anta att kan nyttan i form av rättsäkerhet kan uppstå till följd av interventionen?
- Är nyttan generaliserbar inom äldreomsorgen?

5.1 Interventionens nytta i äldreomsorgen

Vilken nytta antas de individuella planerna bidra med i Storköping?

Som beskrivs under rubriken ”Problemsituation” i studiens Resultat kapitel bestod problemsituationen i Storköpings kommunala äldreomsorg av bristerna i brukarens möjligheter till inflytande över sin omsorg och att en gradvis anpassning av brukaren till systemet snarare än en anpassning av systemet till brukaren. De faktorer som skapade och vidmakthöll problemsituationen beskrivs i komponenten ”Problemsituation” på sidan 35 finnas både inom den centrala förvaltningen, lokalt ute på hemtjänstenheter, individuellt hos omsorgspersonal och i mötet mellan brukare och omsorgspersonal. Ett kort svar på diskussionsfrågan som uttrycks i rubriken är att den nytta de individuella planerna antas kunna bidra till nytta i äldreomsorgen genom att intervensera, förändra och förebygga på var och en av de nivåer där de skapande och

vidmakthållande faktorerna, i studiens terminologi mekanismerna, krafterna, verkade för att vidmakthålla problemsituationen. En sådan tilltänkt nytta medför alltså att interventionen antogs verka rationellt för att skapa en situation som ligger i linje med den målbild som beskrivs i studien Resultat kapitel. Det sammanfattande begreppet som valts för målbilden, vilket anges i dokument och som används av ett par respondenter, är rättssäkerhet. Rättssäkerhet betecknas som en målsättning för interventionen i skissen till programteori men kan även betecknas som den övergripande nyttan som interventionen antas skapa i äldreomsorgen. Den övergripande nyttan om rättssäkerhet är just ett övergripande tillstånd, en önskvärd situation, för förvaltningen. Sett i relation till de olika aspekter där det i problemsituationen beskrevs dels finnas vad som är att beteckna allvarliga problem i sig, dels faktorer som skapade och vidmakthöll den övergripande problemsituationen om brister i brukarens rätt till självbestämmande och en anpassningsprocess går det av de tankar och antaganden som respondenterna ger uttryck för under rubriken "Målbild" i Resultat kapitlet, främst på sidan 49 och framåt att utläsa att den nytta som interventionen skulle antas ha bidragit med inom den centrala förvaltningen antas vara, vilket går att utläsa på sidan 41 och framåt under rubriken "Målbild", att bidra till att effektivisera äldreomsorgen, förändra utgångspunkterna för planering och organisering av äldreomsorgen från regler, rutiner och uppgiftsorientering till brukarorientering på basis av informationen, bidra till att uppnå Socialtjänstlagens krav om dokumentation, självbestämmande rätt och bevarande av brukarens personliga integritet. På en lokal enhetsnivå antas de individuella planerna kunna skapa nytta genom att bryta gruppsytryck inom personalgrupper och legitimera och ge en informativ grund för att brukarorienterad planering och omsorg snarare än en personalorienterad planering av omsorgsarbetet. På individnivå, för omsorgspersonalen, antas att de individuella planerna kunna skapa nytta genom att i samtal ge möjlighet för omsorgspersonalen, att som komplement till det sociala och medicinska ögat som Törnquist (2004) beskriver som en elementär kompetens i omsorgsarbete, till förståelse för brukarens vilja, behov, levnadsvanor och personlighet bortom en yrkesrutin. Genom detta antas nytta kunna skapas genom att yrkesrutinen byts ut mot en reflekterande yrkespraktik via dokumentet har en förförståelse för brukarens vilja, behov, levnadsvanor och personlighet som medför att omsorgspersonalen kan bemöta brukarens allmänmänskliga behov på i mötet.

Vad är rättsäkerhets natur och är den möjlig till följd av interventionen i Storköpings kommun?

Att förändra var och en av de skapande och vidmakthållande faktorer som bidrog till att skapa och vidmakthålla den övergripande problemsituationen med brister i brukarens möjligheter till självbestämmande och en anpassningsprocess är i sig en nytta och ett steg i riktning mot nytta i den övergripande bemärkelsen rättsäkerhet. Som beskrivs på sidan 50 och framåt så har nyttan i denna studie avgränsats till att behandla rättsäkerhet för brukaren. Den avgränsningen medför att de övriga nyttskapande egenskaper hos interventionen individuella planer i Storköpings kommun sätts inom parantes och behandlas bara kortfattat likt ovan. Det som istället behandlas är just den nyttan i form av rättsäkerhet som interventionen antas skapa för brukaren. En central fråga för att behandla den övergripande nyttan, rättsäkerhet, är vilken natur, vad som konstituerar en rättssäker äldreomsorg för brukaren?

Det som konstituerar rättsäkerhet inom en förvaltning, består enligt Lundquist (1998) i att det finns en förutsägbarhet i rättstillämpningen för individen och att individen är skyddad mot godtycklig behandling från myndigheternas sida. Den förutsägbarhet som enligt Socialtjänstlagen SFS 2001:453 ska finnas inom äldreomsorgen är att äldreomsorgens ”verksamhet ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet” och att brukaren därför kan förvänta sig att få sin självbestämmande och sin integritet respekterad i omsorgens utförande. Den målbild som tecknas i skissen till programteori utifrån respondenternas tankar innebär att rättsäkerhet i äldreomsorgen är en situation som skapas och vidmakthålls av tre faktorer – Att dokumentationskravet uppfylls, att omsorgens planeras och organiseras efter innehållet i den individuella planen, att omsorgen utförs i enlighet med vad som anges i den individuella planen. Uppfylls dessa tre krav så har rättsäkerhet uppnåtts. För att kraven ska kunna uppnås krävs emellertid, som visats i studiens Resultat kapitel, att själva processen att nå fram till den individuella planen utförs så att dessa krav beaktar och tillvaratar brukarens självbestämmande. Processen i sig är alltså en del av en rättssäker äldreomsorg. Nyttans natur, vad som konstituerar nytta i form av rättsäkerhet för brukaren, kan alltså både ses som ett tillstånd och som en process där brukarens självbestämmande rätt respekteras och brukarens personliga integritet respekteras. Ett sådant tillstånd av rättsäkerhet måste alltså återkommande återskapas genom omsorgsprocessen.

Frågan som följer på konstaterandet av att den antagna nyttan är rättsäkerheten och att rättsäkerheten både är ett tillstånd och en process som hela tiden måste återskapas är om en rättssäker process och ett rättsäkert tillstånd är möjlig, till följd av interventionen, inom äldreomsorgen på organisationsnivå och inom omsorgsarbetet?

Är alltså omsorgsprocessen möjlig att utföra på ett rättsäkert sätt till följd av interventionen? och leder den till att den övergripande nyttan, ett rättssäkert tillstånd skapas för brukaren inom äldreomsorgen? Svaret på den första frågan är både ja och nej. Att svaret är både ja och nej beror på att lagstiftningen inte alltid förmår täcka in omsorgsarbetets komplexa natur. Som Wikström (2005) beskriver så innebär omsorgsarbetet, omsorgsprocessen, en tudelad yrkesroll för omsorgspersonalen då det i en omsorgsrelation inte alltid är etiskt försvarbart att i alla lägen rätta sig efter brukarens vilja då brukarens förmåga till att vara rationell inte alltid finns och då systemet, äldreomsorgen tvingar omsorgspersonalen att göra prioriteringar för att klara av att hantera den mångfald av krav som ställs på omsorgspersonalen (Andersson 2008). I lägen där brukaren inte kan betraktas som rationell och lägen där omsorgspersonalen måste prioritera innebär omsorgsarbetet både moment av att ge omsorg men också av att utöva makt över brukaren vilket skulle innebära att den nytta som sammanfattas under begreppet om rättsäkerhet inte alltid är möjlig i en omsorgsrelation. Samtidigt bidrar interventionen, förutsatt att den utförs grundligt, med information som möjliggör att det maktutövande som kan vara nödvändigt från omsorgspersonalens sida kan göras, på basis av den information som den individuella planen uttrycker, på en reflekterande grund med förståelse för brukarens bakgrund och personlighet som träder in och kompletterar den medicinska och mellanmänniska kompetens som omsorgspersonal förvärvat genom åren (Jfr Törnquist 2004).

Emellertid innebär omsorgsarbetet inte bara möten mellan brukare som är inkapabla till rationella beslut och uttryck av vilja samtidigt som varje möte mellan brukare och omsorgspersonal inte präglas av en situation där omsorgspersonalen tvingas begå vad Agevall (2005) benämner som en underlåtenhetssynd mot brukaren till följd av tidsbrist. Istället kan det antas att, som delvis uttrycks i diskussionsavsnitten i Resultat kapitlet ovan, att interventionen har bärkraft att genom ett välkomstsamtal involvera och delaktiggöra den rationellt tänkande brukaren i ett samtal som genererar information som möjliggör att en gemensam bild av hur

omsorgen ska utföras växer fram i dokumentet och därigenom en serviceanpassning, en individualisering, av biståndets utförande. I vilken utsträckning serviceanpassning sedan faktiskt kan ske, och därmed nytta om rättsäkerhet skapas, kan inte besvaras utifrån resultatet, det villkoras av de arbetsförhållanden – handlingsutrymme och bemanningsgrad med mera – som råder inom systemet. Den situation som beskrivs råda inom systemet av tillsynsrapporten från Länsstyrelsen (2009) och avhandlingar från Agevall (2005) och Andersson (2008) ger en antydning om att serviceanpassning inte tycks vara ett kännetecken för dagens kommunala äldreomsorg. Om tillsynsrapporternas och avhandlingarnas angivelser är tillämpligt i Storköpings kommun är dock inte möjligt att uttala sig om utifrån studiens resultat. Det som studien emellertid kan uttala sig om är att idén om att en samtalsintervention och en individuell plan har en teoretisk bäraktighet som bedöms kunna medföra, under vissa organisatoriska förhållanden, en serviceanpassning och ökat självbestämmande och att det därför på ett teoretiskt plan finns en nytta i form av en rättssäkrare, märk inte rättssäker, omsorg för brukaren i Storköpings kommun.

En fråga som kommer av att skissen till programteori beskriver att en av de skapande och vidmakthållande faktorer som måste uppfyllas för att uppnå en rättssäker omsorg är att omsorgen måste planeras och organiseras efter innehållet i de individuella planerna. En sådan skapande och vidmakthållande faktor antyder en situation där äldreomsorgen måste svara upp mot de strävanden om en mer eller mindre brukarstyrd äldreomsorg likt den Skau (1999) beskriver där brukarens självbestämmande vänder upp och ner på den hierarkiska styrningspyramiden. Även om det finns det starka skäl etiska skäl enligt Oscarsson (2009) och självrealiserande, serviceanpassande och legitimitetsskapande argument för en sådan lösning enligt Dahlberg & Vedung (2001) är det rimligt att anta, i relation till den latent konflikten som råder mellan effektivisering och rättsäkerhet (Lundquist, 1998), att en sådan organiseringsform skulle kräva mer resurser vilket skulle komma på kant med det Dahlberg & Vedung (2001) benämner som den offentliga ekonomins helhet om en brukares egenintresse ges fritt spelutrymme, även inom det sker inom ramen för ett biståndsbeslut. Att det är rimligt att anta att en sådan organisationsform skulle kräva mer resurser antyds av de resultat som Eastbrook et al (2005) beskriver om att en begränsning i tanken om en omsorgs styrd utifrån dokumentationen hindras av att förhållanden hos brukare och brukarens vilja ofta förändras i en högre takt än

dokumentationen hinner med att uppdateras. Det finns också en problematik att som omsorgspersonal minnas och uppdatera sig själva på dokumentationen och därför ser dokumentationen mer som ett nödvändigt administrativt måste snarare än att via dialog i omsorgsmötet lyssna av brukarens vilja och dagliga behov (Jfr Länsstyrelsen, 2009). Den brukarstyrda organisationsform som Skau (1999) beskriver kan emellertid, utifrån de tankar och antaganden om hur ett tillstånd av rättsäkerhet ska uppnås som en följd av interventionen, anses vara ett av de krav som måste uppfyllas för att ingen brukare ska behöva anpassa sina levnadsvanor till systemets. Även om en nytta som rättsäkerhet aldrig kan vara total eller ofelbar inom en äldreomsorg, någon brukare måste kanske anpassa sig till äldreomsorgens organisatoriska utformning, brukare kanske inte alltid kan få sitt självbestämmande beaktat så finns det, bortom nyttobegrepp som rättsäkerhet, som ligger i en statsvetenskaplig och juridisk diskurs, en praktisk nytta och en etiskt försvarbar nytta att ge brukaren åtminstone ett formellt tillfälle att i ett samtal uttrycka sin vilja och sina önskemål i samtal med den omsorgspersonal som ska besöka brukarens hem varje dag under vad som kanske är de sista åren i brukarens liv. Värde av och nytta i att som brukare i ett samtal få höra från den/de personer som ska utföra omsorgen att det är deras uppgift att vara lyhörda för brukarens vilja i omsorgsmötet är en god tanke och ha ett klart etiskt berättigande inom äldreomsorgen och medför i sig, på vägar som inte kan fångas i någon programteoretisk modell, att den anpassning som eventuellt måste ske och de gånger som omsorgspersonalen måste prioritera blir till undantagsfall snarare än regel och rutin som var fallet i den problemsituation som födde behovet av interventionen i Storköpings kommun.

I vilken typ av äldreomsorgskontext är det rimligt att anta att kan nytta i form av rättsäkerhet uppstå till följd av interventionen?

Även om Skaus (1999) tankar om en helt brukarstyrd äldreomsorg i dagsläget förefaller orimliga kan det vara av intresse att ställa den retroaktiva frågan om vad som skulle behöva föreligga för villkor inom systemet – äldreomsorgen för att en helt brukarstyrd äldreomsorg skulle vara möjlig. Att förvalta och omsätta all information som de individuella planerna har potential att skapa till en brukarstyrd och individualiserad kan antas kräva att organisations- och verksamhetsformer som har ett utvecklat system för att hantera information och ett handlingsutrymme som är verkligt flexibelt med lyhörd och informationskompetenta

medarbetare som hörsamma, tillvarata och agera i relation till brukares föränderliga vilja och behov skapas. Det som krävs är alltså att systemet – organisationen – tillåter föränderlig vilja och behov hos brukaren, att omsorgspersonalen har den kompetens som krävs och får ta den tid som behövs både för att utföra interventionen, att omsorgspersonalen har tid att vara flexibel i sin yrkesutövning, att det finns informationsteknologi som kan hantera 2600-3600 brukares vilja och behov för att planera och organisera omsorgsarbetet både på central och lokal nivå.

Nyttans generaliserbarhet inom äldreomsorgen

Det är högst troligt att den kommunala äldreomsorgens utformning och utformningen och användandet av de individuella planerna varierar kraftigt i landets kommuner. En sådan tolkning stöds inte minst i den granskning av användandet av genomförandeplaner som Länsstyrelsen (2009) gjort. Att uttala sig om att den potentiella nytta som individuella planer har bidragit med i Storköpings kommuns specifika problemsituation skulle vara generaliserbar till andra kommuner är behäftat med osäkerhet. Även om de problem som beskrivits under rubriken Problemsituation enligt forskningen kan antas vara allmän giltig behöver samma problematik nödvändigtvis föreligga i en annan kommunal äldreomsorgsorganisation. Utifrån detta resonemang kan det antas att nyttan av interventionen individuella planer är möjlig att analytiskt generalisera till andra kommunala äldreomsorger i viss utsträckning (Jfr Guba & Lincoln, 1985, s. 297, 316). Nyttan av att kunna använda de individuella planerna som informationsunderlag för att på organisationsnivå kunna planera och organisera äldreomsorgen och på så sätt bidra till att skapa rättsäkerhet är rimligtvis behäftad med en viss osäkerhet då studiens teoretiska granskning visar att det kan antas att det krävs omfattande organisatoriska resurser för att hålla dokumentationen aktuell, sammanställa informationen och sprida den. Om sådana resurser fanns torde det vara teoretiskt möjligt att utvinna en nytta ur de individuella planerna för att bidra till att skapa rättsäkerhet. Som resurssituationen och förändringstakten i äldreomsorgen beskrivs av exempelvis Agevall (2005), Andersson (2008), Eastbrook et al (2005) och Hansen & Vedung (2005) är det emellertid osannolikt att det går att generalisera den rationella planerings och organiserings nytta som respondenterna, till trots att sådan användning inte sker i Storköpings kommun, antar att de individuella planerna kan bidra till.

Interventionens nytta för brukarens möjligheter till ökat självbestämmande och för en reflekterande och förberedd yrkesutövning för omsorgspersonalen och därigenom individualiserad serviceanpassning av omsorgen förefaller emellertid vara möjlig att generalisera bortom Storköpings kommuns äldreomsorg. De beskrivningar av mänskliga beteenden och de mekanismer som antas kunna aktiveras genom välkomstsamtalen i och som beskrivs i skissen till programteori för interventionen förefaller bygga på antaganden som väl överensstämmer med tämligen generella mänskliga egenskaper. Tilltron till välkomstsamtalen som en konstruktiv och expressivistisk grund för förståelse hos omsorgspersonalen för brukarens vilja och behov likt Johansen (2007) och Dahlberg & Vedung (2001) beskriver vilket kan antas generera information om brukarens vilja vilket sedan kan möjliggöra serviceanpassning av omsorgen förefaller vara tämligen generellt tillämpligt. En tillämplighet som dock måste reserveras graden av programtrohet till att just hålla ett välkomstsamtal och inte ett ankomstsamtal samt karaktären på det system, den organisation, som omsorgen sedan ska utföras inom. Även om själva välkomstsamtalen kan utföras inom systemet så villkoras hela serviceanpassningen av omsorgen till brukarens vilja av det handlingsutrymme som omsorgspersonalen ställs inför av systemet. Det är också graden av handlingsutrymme som systemet erbjuder som utgör ett av de villkor som kan förhindra att interventionen har kapacitet att intervensera i en anpassningsprocess. Att interventionen kan intervensera i en anpassningsprocess förefaller teoretiskt möjligt, emellertid är den skiss till programteori för interventionen, och därmed möjligheterna till generalisering av denna intervenerande nytta, så pass ofullständig på denna punkt att det är behäftat med allt för mycket osäkerhet att påstå att ens interventionen har den faktiska förmågan att intervensera i en socialiseringsprocess, än mindre att påstå att en sådan eventuell nyttofunktion skulle kunna generaliseras till att gälla i äldreomsorgen i allmänhet.

5.2 Diskussion av studiens metodologi

I resultatkapitlet har respondenters tankar och antaganden rekonstruerats och konstruerats till den skiss till en programteori för interventionen individuella planer som beskrivs i figur 9 på sidan 87. Då jag använt ett programteoretiskt verktyg och ett par olika metoder för att nå resultatet, den programteoretiska skissen för interventionen, är det rimligt att diskutera om resultatets och

angivelser är valida och om tillvägagångssättet för att skapa skissen varit präglad av noggrannhet och reflexivitet. Frågorna som kommer att vägleda diskussionen om skissen till programteorin är därför:

- Är skissen till programteori för interventionen valid i relation till respondenternas tankar och antaganden om programteorin för interventionen
- Har urval, datainsamling och analys utförts på ett noggrant och reflekterande sätt

Frågorna berör i grunden vetenskapsteoretiska och metodologiska frågor som är kutym att diskutera i uppsatser. Därför kommer diskussionerna i rubrikerna nedan att bestå av att en självvärderande problematiserande diskussion förs om den egna forskningsprocessen och de förutsättningar som omgivit den.

Frågor om eventuella förtjänster och brister i studiens resultatets validitet och forskningsprocessens noggrannhet och reflexivitet hör samman med studiens metodologiska design och utförande. Den här studien var, då den påbörjades, designad till att vara en summativ utvärdering av interventionen individuella planer. På grund av olika orsaker förändrades förutsättningarna för att utföra en utvärdering. Därför ändrad studien inriktning i samråd med handledare och kursledning till att utföras som en studie om programteorin för interventionen individuella planer. Vid den tidpunkt då förutsättningarna förändrades hade en betydande del av insamlingen av empiriskt material redan slutförts. Det material som samlats in berörde i delar vad som var tänkt att fungera som empiriskt material för att rekonstruera en programteori i utvärderingen. Den programteori som skulle illustreras i den summativa utvärderingen skulle främst fylla en illustrativ funktion för att jag som forskare och läsaren skulle få en översiktlig bild av interventionen individuella planer och för jag som forskare skulle kunna vägledas i utvärderingsprocessen. Att skifta fokus från en övergripande skiss av interventionens programteori och bedömning av interventionens utfall till att i detalj försöka beskriva programteorin för de individuella planerna i ett läge då stora delar av datainsamlingen utförts har

med stor sannolikhet påverkat studiens resultats representativitet och därmed dess validitet negativt. Det går således inte att påstå att respondenternas tankar och antaganden kunnat beskrivas utförligt i betydelsen, djup, bredd och detaljrikedom studiens resultat. Att diskutera och problematisera vilka eventuella implikationer de förändrade förutsättningarna fått för studiens resultat kan emellertid lätt förvandlas till spekulationer. Därför kommer inte det empiriska resultatets validitet att vara det huvudsakliga fokuset i diskussionen nedan, även om det berörs både indirekt och direkt. Istället kommer diskussionen att fokusera på att problematisera den programteoretiska ansatsen lämplighet och noggrannheten och reflexiviteten vid de avvägningar som gjorts vid urval, datainsamling och analys.

Diskussion och problematisering av urval och metoder för datainsamling

Att välja officiella dokument som utgångspunkt för insamling av empiriskt material gjordes utifrån antagandet att officiella dokument rimligen är utgångspunkten för arbetet med interventionen individuella planer inom äldreomsorgen i Storköpingskommun. Ett alternativ till att välja officiella dokument hade varit att studera dokument som en av respondenterna hade samlat i en pärm från sin tid i projektet då interventionen utarbetades. Att välja inofficiella dokument hade troligen gett ett mer rikligt urval där fler detaljer eventuellt framgått. Det som hade gått förlorat genom ett sådant val hade emellertid varit fokuset på den samlade och officiella bilden av interventionen individuella planer. Att försöka beskriva en intervention som är en produkt som tillkommit under en nio års period genom en förhandling av intressen hos olika aktörer på ett nyanserat och utförligt innebär att olika ståndpunkter bör lyftas fram i en rättvis avvägning. Tillkomsten av officiella dokument kan kanske ses som att de som befunnit sig i position där de kunnat påverka innehållet vid det tillfälle då dokumentet skrevs också har kunnat och eventuellt fått ge uttryck för sina antaganden och tankar om interventionen. Att utföra en sådan analys om hur officiella dokument har tillkommit har inte tidsramarna för studien tillåtit. Att de inofficiella dokument som en respondent presenterade har valts bort har eventuellt inneburit att nyanser har gått förlorade, samtidigt har de främjat att studieobjektet beskrivits utifrån de officiella dokument som hela förvaltningen haft tillgång till i sitt arbete. Det har samtidigt inneburit att de nyanser som funnits i de officiella dokumenten, vars innehåll förhoppningsvis är resultatet av förhandlade antaganden och tankar, kunnat beskrivas och en bild

av hur den officiella beskrivningen av interventionen individuella planer i Storköpingskommun har sett ut under årens lopp.

Under intervjuerna har ett metodologiskt ställningstagande varit att försökt att beakta och agera i enlighet med en jämlikhetsprincip där samtalet skulle ske mellan två jämlikar som deltar i ett samtal snarare än en regelrätt utfrågning. Ställningstagandet byggde på att jämlikhet skulle ge access till respondentens tankar och antaganden i en avslappnad och förtrolig samtalsmiljö. Att inte genomföra intervjuer baserade på specifika frågor kan ha bidragit till den begreppsmässigt något splittrade bild av studieobjektet som framkommer i studien då både jag och respondenten blivit för ofokuserade och vardagliga under samtalsintervjuerna. En sådan möjlighet är uppenbar. Det är emellertid inte min åsikt att så kommit att bli fallet. Snarast har informationen som framkommit i intervjuerna och de officiella dokumenten legat i linje med Vedungs (2009) och Chens (2005) angivelse om att det ofta finns olika tankar uttryckta hos olika aktörer och i olika dokument om hur en intervention är tänkt att fungera. Utifrån den relativt begreppsmässiga diffusitet som omgett studieobjektet i officiella dokument har det dessutom varit nödvändigt för att främja min förståelse för studieobjektet att utforma intervjuerna mer som ett samtal än som en utfrågning då den grad av klarhet av förståelsen inför studieobjektets natur som hade behövts för att utforma specifika frågor fanns inte innan studien påbörjades. Min bedömning är att en sådan klar förståelse inför studieobjektet hade varit svårt att utläsa på förhand enbart genom att studera de officiella dokumenten.

Under samtalen har en strävan varit att försöka be om förtydliganden och sammanfattningar för att få en så korrekt bild av det respondenten vill framföra som möjligt, något som troligen främjat resultatets validitet och bidragit till att datainsamlingsmetodens varit teoretiskt känsliga. I slutet av varje intervju har utrymme givits för att respondenten fritt ska kunna ta upp han eller hon vill framföra om studieobjektet eller andra aspekter som han eller hon anser vara relevanta i förhållande till de samtalsämnen som berörts. Ett exempel är att det under studiens gång har bland respondenterna funnits en generell svårighet att särskilja och sätta ord på och specificera vad i interventionen som är ett medel och ett mål och följaktligen vad som förväntas ge upphov till och vidmakthålla målsättningen. Respondenternas svårighet att peka ut vad i interventionen som ska ge upphov till att målsättningen realiserar kan förstås dels utifrån att äldreomsorgen är

en komplex verksamhet där flera olika lagar, regler, problem och andra faktorer ger upphov till en situation där olika mål, förhållande och faktorer är svåra att särskilja och där eventuella mål – medel samband är oklara. Dels kan det förstås utifrån att respondenterna i sin yrkesroll har flera frågor att hantera exempelvis brukarnas rätt till inflytande, arbetsmiljön för omsorgspersonalen och verksamhetens drift och ekonomi vilket gör att de kanske tänker och resonerar i administrativa helheter snarare än i delar, vilket Adam ger uttryck för under intervjun. Att just dessa respondenter har haft svårt att klart och tydligt redogöra för vad målsättningen för interventionen är och vilka faktorer och förhållande som ger upphov till och vidmakthåller en rättssäker äldreomsorg är troligen inget unikt men kan antas ge en antydning om hur det ser ut inom förvaltningen i stort beträffande interventionens tydlighet. Att det inte är ett unikt fenomen för just den studerade interventionen kan antas eftersom både Chen (1990) och Vedung (2009) beskriver en generell svårighet hos personer inom organisationer att förklara hur sociala interventioner är tänkta att fungera. Användandet av det programteoretiska verktyget i denna studie och den tilltro till rationalitet som det programteoretiska verktyget bygger på enligt Vedung (2009) och Alexandersson (2006) kan kanske därför ha bidragit till att synliggöra svårigheten i att explicitgöra rationella samband i sociala interventioner. Något som kan ha försämrat datainsamlingsmetodens teoretiska känslighet inför komplexiteten i interventionen är att de komponenter som ingår i den teoretiska utgångspunkten programteori har använts som frågeteman. Begreppen som representerat temana, ”målbild” och ”mekanism” i intervjuunderlaget, har uppfattats som svårbegripliga för vissa respondenter. Även om respondenterna har fått förklaringar om vad begreppen avser då de frågat har de ibland haft svårt att sätta sig in i begreppet mekanism. Något som skulle kunna ha underlättat, vilket framgick vid den valideringsintervju som utfördes med en respondent, var om respondenten fått en text som förklarade den programteoretiska ansatsen en tid före att intervjun utfördes. Kanske en annan möjlighet kunnat vara att ha använt en programteoretisk modell som stöd under intervjuerna. Valet av att använda sig av Kreiner & Mouritsens (2005) analytiska intervjumetodologi erbjöd även en möjlighet att i dialog med respondenten försöka klargöra begreppen, utfallet blev inte alltid lyckat men var kanske bättre än en regelrätt utfrågning. Samtidigt som användningen av frågeteman som följer programteorin kan ha försämrat den teoretiska känsligheten i datainsamlingsmetoden har en troligen fördel varit att temana bidragit till att rikta frågorna i en riktning som är relevant för studiens kunskapsintresse.

I samband med användningen av Kreiner & Mouritsens (2005) analytiska intervjuetodologi introducerade ett par gånger under intervjuerna hypoteser för respondenterna. Varje gång en hypotes introducerades fanns risken att mer eller mindre tvinga på respondenten en ide/tanke snarare än att vinna insikter om respondenternas egna antaganden och tankar om hur interventionen är tänkt att fungera. Att inte introducera hypoteser under intervjuerna hade kunnat leda fram till att respondenten inte fått tillfälle att yttra sig om hypotesen vilket hade hindrat kunskapens framväxt i samtalet och istället riskerat att reducera samtalet till en utfrågning och sammanställning. Att betrakta resultatet ur ett validitetsperspektiv blir genom introducerandet av hypoteser i intervjuerna problematiskt, intervjun kan genom användningen av hypoteser sägas anta en mer konstruerande form. Pendlandet mellan att rekonstruera och konstruera vid användningen av en programteoretisk ansats är något som Vedung (2009) framhåller som något nödvändigt. Vedung (2009, s. 53ff) motiverar pendlingen mellan att forskaren rekonstruerar och deltar eller på egen hand utför en konstruktion med ”rationalitetsprincipen”. Vedung (2009, s. 53f) menar att det är rimligt att anta att de ”inblandade agenter *kan*⁹ tänkes agera adekvat eller lämpligt i den situation vari de befinner sig”. Att använda rationalitetsprincipen innebär att forskaren själv antar sig kunna introducera rationella hypoteser vilket kan ses som ett problematiskt antagande utifrån principen om att rationalitet inte alltid är något som den utomstående betraktaren kan säga sig besitta förmågan att avgöra (Jfr Guba & Lincoln, 1985, s. 301ff). Som Alexandersson (2006) beskriver så kan en programteori som bygger på antaganden om rationalitet vara otillräckligt i förhållande till studieobjektets komplexitet vilket skulle kunna vara en förklaring till att studien inte når längre än till en skiss av programteorin för individuella planer. En kompletterande förklaring till att studien inte når längre än till en skiss av programteori för interventionen är att respondenterna var för sig eller sinsemellan har en klar och utvecklad teori om hur interventionen ska fungera och vad den ska uppnå för målsättningar. Eftersom programteori ansatsen bygger på en viss tilltro till rationalitet som princip för kunskapsuttryck och kunskapskonstruktion bör introducerandet av hypoteser under intervjuerna även ses som ett sätt att engagera respondenterna i ett gemensamt utforskande och problemlösande samtal runt en intervention som ännu fått sin färdiga utformning inom kommunen. Rationalitetsprincipen som motiv för att föreslå hypoteser i samtalsintervjuerna med respondenterna har därför många gånger, till följd av att interventionen i vissa avseenden inte

⁹ Mitt tillägg i *kursiv*.

varit tillräckligt explicit eller att betrakta som färdig i sin utformning, varit nödvändigt för att kunna överbrygga luckor i programteorin och samtidigt få respondenten att nyansera sina angivelser och att uttrycka tydligare ställningstaganden och på så sätt kunna bygga vidare på programteorin för interventionen. En önskan hade varit att inom ramen för studien utföra fler validerande intervjuer för att kunna låta respondenterna uttala sig om den programteori skiss som beskrivs korresponderar eller inte med deras tankar och antaganden om hur interventionen är tänkt att fungera. Att utföra fler validerande intervjuer är emellertid något som inte varit praktiskt möjligt.

Diskussion av det programteoretiska verktyget som analysmetod

Studien gör anspråk på att rekonstruera en skiss av programteorin för interventionen individuella planer. Med all rimlighet går det att förutsätta att det för interventionen individuella planer, som funnits under nio år i Storköpings kommun, inte har *en* programteori som fanns där ute innan studien utfördes och låg och väntade på att bli rekonstruerad. Snarare fanns det nog bland respondenter ett flertal olika teorier om hur studieobjektet skulle fungera och vilken nytta interventionen skulle skapa inom äldreomsorgen. De programteorier som funnits för interventionen i äldreomsorgsförvaltningen i Storköpings kommun har med all sannolikhet förändrats allt eftersom de individuella planerna utarbetats och implementerats i kommunen. Sett ur detta perspektiv har studien genom att applicera det programteoretiska verktygets begreppsram reducerat och förenklat samt försökt rationalisera verklighetens mångfald av tankar och antaganden om studieobjektet genom att rekonstruera *en* programteori för interventionen. Att reducera, förenkla och rationalisera verkligheten för att konstruera en programteori för studieobjektet kan emellertid ses som nödvändigt för att göra studieobjektet hanterligt inom ramen för en magisteruppsats. En fråga är emellertid om de gjorts genom ett reflekterande och systematiskt vetenskapligt hantverk?

Analysen av det empiriska materialet för att rekonstruera och konstruera en programteori för interventionen har som tidigare beskrivits skett kontinuerligt genom hela studien. Den analysram som använts har varit komponenterna i den programteoretiska ansatsen. Användningen av den

programteoretiska ansatsen som analysverktyg har inneburit att det hela tiden funnits en existerande begreppsram för att kategorisera det empiriska materialet¹⁰. Genom att det på förhand funnits en begreppsram att tolka empirin mot har tolkningen och kategoriseringen av de tankar och antaganden som uttrycks i det empiriska materialet kunnat balanseras mot deras interna överensstämmelse, sorterats i relation till de beskrivande begreppen och både balanserats och sorterats i relation till rationalitetsprincipen – vad som rimligen måste föreligga för att interventionen ska kunna vara målrationell – i den programteoretiska ansatsen (Jfr Chen, 1990, s. 74ff). Sammantaget har användningen av begreppsramen, jämförelserna och rationalitetsprincipen inneburit att de delar som inte passat in i tankstrukturen för en enhetlig programteori kunnat lyftas ut ur det empiriska materialet på ett relativt systematiskt sätt. Genom det relativt systematiska angreppssättet har det empiriska materialet kunnat jämföras och genom jämförelsen och en bedömning av den teoretiska konsistensen reduceras på ett tillförlitligt sätt så att ovidkommande material sorterats bort, relevant och samstämmigt material kunnat sparas och material som gett uttryck för avvikande och orimliga tankar och antaganden i dokument och samtal kunnat synliggöras och problematiseras (Jfr Miles & Huberman, 1994, s. 10). Ett exempel på orimliga antaganden är angivelsen i uppdragsplanen om att den individuella planen per automatik garanterar inflytande och delaktighet för brukaren.

En invändning som kan resas mot analysprocessen är att den programteoretiska ansatsen som begreppsramen kan vara alltför snäv och begränsande för att rekonstruera ett komplext och mångtydigt studieobjekt och på så sätt medfört att väsentliga och betydelsefulla delar kommit att sorteras bort. Så kan vara fallet. Min bedömning är att så också varit fallet i studien. En begreppsram är aldrig bättre än de antaganden som den grundas på och det subjekt som tillämpar den. Även om programteori verktyget och programteori modellen som fungerat som analysverktyg i studien har genomgått en anpassning till studieobjektet inför studien, för att kunna fånga det som benämns som ”problemsituationen” och på så sätt ge en mer allsidig bild av interventionen och passformen mellan interventionens olika delar, har inte anpassningen varit

¹⁰ Vedung (2009, s. 52) beskriver programteori ansatsen som en ”begreppslig byggnadsställning, som ger stadga åt den ursprungliga teorin”.

tillräcklig för att kunna hantera den komplexitet som respondenter och officiella dokument beskrivit för interventionen. Genom att utföra anpassningar av ansatsen till studieobjektet illustreras att studieobjektet närmats av mig som forskare med en strävan om teoretisk känslighet snarare än att ”tvinga” in empirin i en analysram. En strävan är alltid en strävan även om den inte utfallit i mer än något som kan liknas vid en disparat skiss över programteorin för interventionen.

Även om den programteoretiska ansatsen fungerat som en begreppsram för analysen av materialet så har processen att tolka och kategorisera materialet och rekonstruera programteorin utförts av mig. Det empiriska underlag som framkommit genom intervjuer och dokument har inte alltid varit tillräckligt detaljerat för att kunna rekonstruera en sammanhängande programteori för studieobjektet. Att det empiriska materialet inte gett tillräckligt med underlag för att rekonstruera en hel och enhetlig programteori har krävt inslag av konstruktion, inslag som jag bedömer som nödvändiga för kunskapsprocessen och fruktbara för att överbrygga oklara delar av interventionens programteori. En av de delar som krävde ett visst mått av konstruktion var det som ovan benämns som Förändringsmekanism 2. Den konstruktion som utfördes validerades genom en intervju vilket höjer konstruktionens validitet och merparten av resultatets validitet i relation till en av respondenternas utsagor. Som angivits ovan hade validiteten och därmed resultatets giltighet trovärdighet som representation för de respondenters implicita och explicita tankar och antaganden troligen tjänat på att genomgå en respondent validering. Detta har dessvärre inte varit möjligt inom ramen för studiens utförande.

6. Förslag till fortsatt forskning och utvärdering

Den programteori som i denna studie resulterat i tar form en av en skiss. Ett första förslag för en fortsatt studie blir därför att den skissen utvecklas i en studie eller kompletteras genom att en annan programteoretisk modell används för att studera interventionen. Ett anslutande förslag är att det urval av respondenter som legat till grund för den teoretiskt orienterade programteori granskning som gjorts i denna studie i en senare studie utvidgas till att även inkludera omsorgspersonals och andra aktörer som använder sig av interventionen i operativt läge. En sådan studie skulle kunna komplettera dels programteorin för interventionen i utförlighet men också den teoretiska granskningen till en mer empiriskt orienterad granskning och eventuell konstruktion av mekanismer och moderande faktorer som är verksamma och påverkar interventionen då den utförs. En konstruerande studie skulle kunna göra ett urval från en annan eller flera andra kommuners äldreomsorg för att på så sätt kunna ge en teoretisk vidd till programteorin. En studie som kan utföras som ett komplement till denna studie, i samma kommun, kan ha syftet att beskriva hur interventionen fungerar inom olika kontexter, exempelvis inom hemtjänst kontra äldreboende och i relation till olika brukare. En sådan studie skulle kunna försöka bedöma passformen mellan interventionen, kontexter och olika brukare.

Ett andra förslag är att interventionen individuella planer genomgår en process orienterad utvärdering. En processorienterad utvärdering kan dels studera vilka effekterna blivit av införandet men också ha ett fokus på att synliggöra främjande och hindrande faktorer vid implementeringen av interventionen. En sådan studie skulle kunna stödja den fortsatta utvecklingen av interventionen genom att påvisa hinder och lyfta fram goda exempel och främjande faktorer.

Ett tredje mer vetenskapsteoretiskt inriktat spår för fortsatta studier är att studera begränsningar och möjligheter i olika programteoretiska ansatser för att studera interventioner inom ramen för socialtjänstens och äldreomsorgens verksamheter.

Referensförteckning

Alexanderson, Karin (2006). *Kunna Vilja Förstå – om implementering av systematisk dokumentation för verksamhetsutveckling i socialtjänsten*. Akademisk avhandling. Örebro Studies in Social Work 7, Örebro: Universitetsbiblioteket.

Andersson, Katarina (2008). *Omsorgs under förhandling – om tid, behov och kön i en förändrlig hemtjänstverksamhet*. Akademisk Avhandling nr. 55, Umeå: Umeå Universitet.

Almqvist, Roland (2006). *New public management – om konkurrensutsättning, kontrakt och kontroll*. Malmö: Liber.

Agevall, Lena (2005). *Välfärdens organisering och demokratin – En analys av New Public Management*. Akademisk Avhandling nr. 60, Växjö: Växjö University Press.

Blom, Björn & Morén, Stefan (2007). *Insatser och resultat i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Chen, Huey-Tsyh (2005). *Practical Program Evaluation: Assessing and Improving Planning, Implementation, and Effectiveness*. Thousand Oaks CA & London: Sage Publications.

Chen, Huey-Tsyh (1990). *Theory-Driven Evaluations*. Newbury Park, California: Sage Publications.

Dahlberg, Magnus & Vedung, Evert (2001). *Demokrati och Brukarutvärdering*. Lund: Studentlitteratur.

Fraser, Mark – Richman, Jack – Galinsky, Maeda & Day, Steven (2009). *Intervention Research – Developing Social Programs*. Oxford: Oxford University Press.

Giertz, Lottie (2008). *Ideal och vardag – Inflytande och självbestämmande med personlig assistans*. Rapportserie i socialt arbete Nr. 4, Växjö: Växjö universitet.

Hansen, Morten Balle & Vedung, Evert (2005). *Fælles sprog i ældreplejens organisering: Evaluering af et standardiseret kategorisystem*. Odense: Syddansk universitetsforlag.

Danermark, Berth – Ekström, Mats – Jakobsen, Liselott – Karlsson, Jan (2003). *Att förklara samhället*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Glaser, Barney & Strauss, Anselm (1967). *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine de Gruyter.

Johannson, Håkan (2006). "Individuell handlingsplan". I Denvall, Verner & Vinnerljung, Bo (Red.), *Nytta & fördärv – Socialt arbete i kritisk belysning* (s. 131-147). Stockholm: Natur & Kultur.

Järvinen, Margaretha (2002). "Mötet mellan klient och system – om forskning i socialt arbete". *Dansk sociologi*, Vol. 13, No. 2, s. 73-84.

Lincoln, S. Yvonna & Guba, G. Egon (1985) *Naturalistic inquiry*. London: Sage publications.

Lundquist, Lennart (1998). *Demokratins väktare*. Lund: Studentlitteratur.

Länsstyrelsen (2009). *Vem bestämmer? Om rättssäkerhet, inflytande och självbestämmande på äldreboenden*. Länsstyrelserna i Blekinge, Halland, Jönköping, Kalmar, Kronoberg, Skåne, Östergötland. Östergötland: Länsstyrelsen.

Miles, B. Matthew & Huberman, Michael (1994). *Qualitative Data Analysis – An expanded sourcebook*. Andra upplagan. Newbury Park, California: Sage Publications.

Möller, Tommy (1996). *Brukare och klienter i välfärdsstaten – Om missnöje och påverkansmöjligheter inom barn- och äldreomsorg*. Stockholm: Publica.

Nationalencyklopedin (2009). Internetupplagan.

<http://www.ne.se/sve/självestämmande>

<http://www.ne.se/självestämmanderätt>

<http://www.ne.se/sve/inflytande>

Oscarsson, Lars (2009). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. En introduktion för praktiker, chefer, politiker och studenter*. Stockholm: SKL Kommentus.

Pawson, Ray – Tilley, Nick (1997). *Realistic Evaluation*. London: SAGE.

Rogers, Patricia – Petrosino, Anthony – Huebner, A. Tracy – Hacsı, A. Timothy (2000). “Program Theory Evaluation: Practice, Promises, and Problems”. *New Directions for Evaluation* No. 87, s. 5-13.

Rogers, Patricia (2000). “Casual Models in Program Theory Evaluation”. *New Directions for Evaluation*. No. 87, s. 47-55.

Rothstein, Bo (1998). *Just Institutions Matter. The Moral and Political Logic of the Universal Welfare State*. Cambridge: Cambridge University Press.

Rövik, Kjell Arne (1998). *Moderna organisationer – trender inom organisationstänkandet vid millennieskiftet*. Malmö: Liber.

SOU 1997:170, Rundström, Britta (1997). *Bemötande av Äldre*. Stockholm: Socialdepartementet.

Skau, Marie Greta (2001). *Mellan makt och hjälp – Förhållandet mellan klient och hjälpare i ett samhällsvetenskapligt perspektiv*. Stockholm: Liber.

Socialstyrelsen (2008). *Brukarinflytande inom äldreomsorg*.

Socialstyrelsen (2006). *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2003). *Brukarmedverkan i socialtjänstens kunskapsutveckling*.

Socialtjänstlagen SFS 2001:453

Soydan, Haluk & Sundell, Knut (2008). "Från kunskap till praktik", s. 13-29 i Roselius, Maria & Sundell, Knut (red.). *Att förändra socialt arbete – Forskare och praktiker om implementering*. Stockholm: Gothia Förlag.

Törnquist, Agneta (2004). *Vad ska man kunna och hur ska man vara – En studie om enhetschefers och vårdbiträdens yrkeskompetens inom äldreomsorgens särskilda boendeformer*. Akademisk Avhandling nr. 73, Stockholm: Stockholms Universitet.

Vedung, Evert (2009). *Utvärdering i politik och förvaltning*. Tredje upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Weiss, H. Carol (2007). "Theory-Based Evaluation: Past, Present and Future". *New Directions for Evaluation* No. 114, s. 68-81.

Weiss, Carol (1998). *Evaluation*. Andra upplagan. New Jersey: Prentice Hall.

Wikström, Eva (2005). *Inflytandets Paradoxer – Möjligheter och hinder för inflytande och självbestämmande i hemtjänsten*. Licentiatavhandling, Växjö: Växjö University Press.

William, Hansen & McNeal, Ralph (1996). The Law of maximum expected potential effect: constraints placed on program effectiveness by mediator relationships. *Health Educations Research – Theory and Practice*. Vol. 11, No. 4, s. 501-507.

Bilaga 1 – Missivbrev

Förfrågan gällande intervju

Jag som skriver till dig heter David Hedlund och studerar på Mastersprogrammet i Utvärderingsvetenskap vid Utvärderingsakademin. Utvärderingsakademin är ett samarbete mellan Mälardalens högskola och Örebro universitet.

Jag kontaktar dig med anledning av att jag till våren 2009 skriver jag en vetenskaplig artikel som en del av ett examensarbete. Artikel är i dagsläget tänkt att ha Individuella planer inom äldreomsorg som studieobjekt. Eftersom du arbetat med att utforma individuella planer undrar jag om du vill ställa upp på en intervju som berör bakgrunden, planerings-, organiserings, och implementeringsarbetet med individuella planer.

Intervjun beräknas ta cirka en till en och en halv timme och genomförs i enlighet med Vetenskapsrådets etiska regler. Min strävan är att intervjun kommer att ha karaktären av ett samtal med utgångspunkt i ett antal teman. Samtalstemana kan du på förhand få mailade till dig.

Plats och preciserad tidpunkt för intervjun är frågor som jag lämnar öppna i väntan på ditt svar. Min tidsram för intervjun sträcker sig från vecka 45 2008 fram till vecka 12 2009.

Om du har några funderingar kan du kontakta mig på:

Mailadress:

Telefon:

Vänliga hälsningar

David Hedlund

Bilaga 2 – Exempel på intervjuguide

Intervjufrågor/Teman

Presentation av er och bakgrund till Individuella planer

Hur länge har ni varit verksamma inom äldreomsorgen i Storköpingskommun?

Vilken har din roll/relation varit i förhållande till de individuella planerna?

Målbild för individuella planer

Vilken är er uppfattning om vad individuella planer ska tillför – Vad ska individuella planer uppnå/skapa?

- Delaktighet, inflytande och självbestämmande

Individuella planer som arbetsverktyg

Kan ni beskriva allmänt/fritt hur arbetsverktyget individuella planer är tänkt att fungera?

- Procedurer – Tidpunkter, formellt samtal – informellt samtal, forum, deltagare, användning, uppdatering, utvärdering etc.
- Innehåll – Nyckelord, frågor, struktur i språk etc.
- Målgrupper och insatser?

Beskriva hur ni uppfattat att individuella planer ska bidra till:

Administrationn

Omsorgen

Annat?

Vilka mekanismer i eller runt individuella planer är det som bidrar till att målbilden med de individuella planerna uppnås?

Implementering av och utbildning om individuella planer

Hur har implementeringen av individuella planer sett ut historiskt?

- Strategi?

Finns det i dagsläget någon strategi för hur implementeringen av individuella planer ska fortgå?

- Vilka är i så fall styrmedlen i strategin?
- Olika strategi för hemtjänst och SÄBO?

Har det funnits några faktorer som försvårat implementeringen? I så fall vilka?

- Hur har de hanterats?

Har det funnits faktorer som främjat implementeringen? I så fall vilka?

Vilka utbildningar har hållits?

Vad har ingått i utbildningarna?

Hur många i omsorgspersonalen har genomgått dem?

Hur hanteras nyanställda?

Hur ser ni på den generella kompetensnivån hos omsorgspersonal för att skriva individuella planer?

Vad är tanken med individuella planer i ett längre skede? Framtiden, har individuella planer kopplingar till andra ”program” inom förvaltningen? (T.ex. Schemaplaneringsystem)

Individuella planer i praktiken - hindrande och främjande faktorer

Vilka hinder har ni stött på, i det dagliga omsorgsarbetet ute på enheterna, för att individuella planer ska kunna fungera som det var tänkt?

Vilka främjande faktorer har ni stött på, i det dagliga omsorgsarbetet ute på enheterna, som hjälper individuella planer att fungera?

Avslutning

Finns det någon annan person eller funktion inom förvaltningen som du tycker att jag bör kontakta för att få en så komplett bild av programmet individuella planer som möjligt?

Är det något ni vill lägga till i det vi tidigare diskuterat?

Vad tycker du är viktigt att lyfta fram i en utvärdering om individuella planer?

Tack för din medverkan!