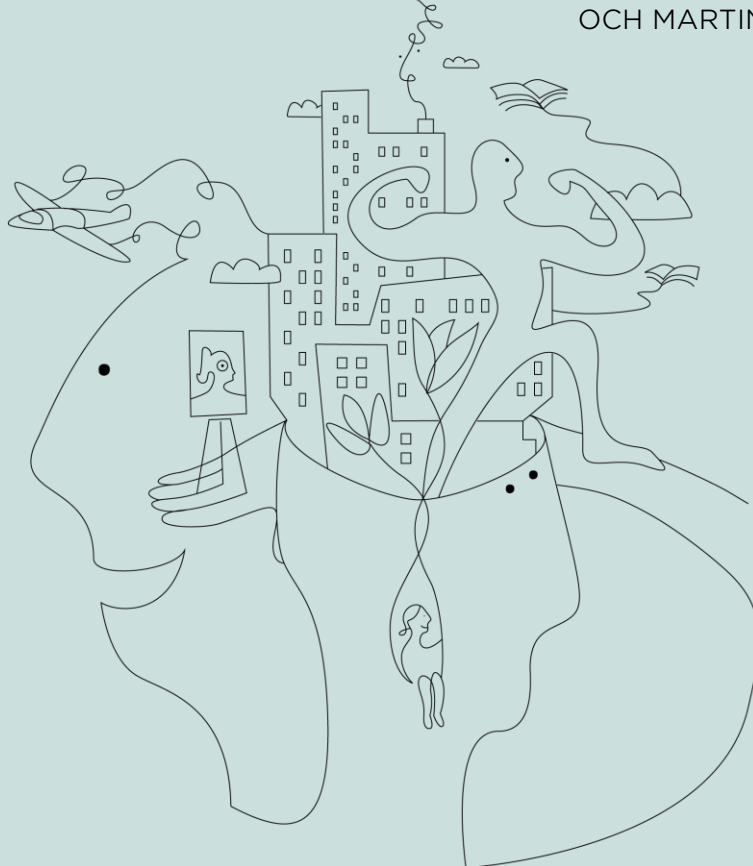


_CORONAKRISENS PÅVERKAN PÅ SOCIALTJÄNSTEN

APRIL t.o.m SEPTEMBER 2020

KRISTINA ENGWALL, ANNA GÄRDEGÅRD,
BAHARAN KAZEMI, PALLE STORM
OCH MARTIN ÅBERG



Coronakrisens påverkan på socialtjänsten april t.o.m september 2020

© FoU Nordväst och författarna 2020

ISBN: 978-91-89681-54-5

FoU Nordväst är ett kunskapscentrum för socialtjänsten i nordvästra Stockholms län.

FoU Nordväst is a Research and Development center for the social services of the northwestern municipalities of Stockholm County, Sweden.

För ytterligare information: www.fou-nordvast.se

Innehåll

_ Coronakrisens påverkan på socialtjänsten	4	_ Integration och nyanlända	59
Studiens upplägg	5	En tid av ovisshet	60
Teoretiska utgångspunkter	6	Arbetsituationen	60
Studiens material	8	Skyddsåtgärder	63
Upplevelsen i centrum	10	Bedömningar på ett vagt underlag	64
Läsanvisning	11	Det digitala utanförskapet	65
Referenser	11	En särskilt utsatt målgrupp	67
_ Socialpsykiatri	14	Information inom och utanför organisationen	68
Arbetsmiljö	15	Avslutande reflektioner	70
Arbetsätt	18	Referenser	72
Ärenden	24	_ Barn och unga	73
Information	25	Arbetsvillkor	74
Chefsperspektiv	27	Coronarelaterade ärenden	76
Avslutande reflektioner	28	Arbetsätt	78
Referenser	29	Ungdomar och unga vuxnas erfarenheter	81
_ Träfflokaler - tre kommuner - tre vägar	31	Avslutande reflektioner	82
Träfflokaler	31	Referenser	84
Corona förändrar läget	32	_ Erfarenheter av corona och lärdomar framåt	85
Betydelsen av träfflokalens verksamhet	33	Handlingsutrymme och det sociala arbetets position under pandemin	85
Att hantera smittorisker	35	Cheferna och socialarbetarnas perspektiv	87
Besökarnas förändrade vardag	36	Arbete hemifrån: utmaningar	88
Träfflokalen stängs	37	Arbete hemifrån: möjligheter	89
Träfflokalen håller öppet	39	Möten med klienter och brukare	90
Träfflokal utomhus	40	Att fatta beslut på vagare grunder än tidigare	91
Likheter oavsett vägval	41	Det digitala utanförskapet och socialtjänstens digitala ovana	92
Att välja olika	42	Möten med andra professionella	93
Avslutande reflektioner	43	Arbetsbelastning	93
Referenser	44	Brukarna	94
_ Missbruk och beroende	45	Till sist...	95
Från organisatorisk osäkerhet till en fungerande arbetsvardag	46	Referenser	96
Arbetets prioriteringar och omprioriteringar	49		
Digitaliseringens utmaningar och möjligheter	50		
Klienternas situation	55		
Avslutande reflektioner	57		
Referenser	58		

_ Coronakrisens påverkan på socialtjänsten

Den här rapporten syftar till att dokumentera coronapandemins påverkan på några socialtjänstområden i åtta kommuner i nordvästra Stockholm. Inom socialtjänsten finns sedan tidigare planering, stödstrukturer och erfarenheter för att hantera kriser som till exempel skjutningar, akuta insatser för barn som far illa och svåra olyckor med många offer. Gemensamt för många av dessa kriser är att de relaterar till en händelse (ofta avslutad) och att det finns en relativt avgränsad grupp individer som behöver stöd. Socialtjänstens medarbetare kan gå in och arbeta utan fysiska risker. Smittspridningen av ett virus var något nytt, och spridningen skedde i en tid av stor osäkerhet där olika scenarion och rekommendationer avlöste varandra. Professor Jonas F. Ludvigsson (2020) vid Karolinska Institutet skriver att nyheten om COVID- 19 nådde Sverige under mitten av januari, men risken för en större smittspridning bedömdes då som låg. Sedan gick det snabbt och den 1: a februari klassade regeringen coronaviruset som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom (a.a.). Det bidrog inte bara till en osäkerhet i hela samhället, det bidrog även till svårigheter att överblicka pandemins konsekvenser över tid. Till exempel gällde risken att smittas alla och det var inget avslutat förlopp. Som socialarbetare kunde man smittas av klienter men risken var lika stor att smittas av en kollega eller av en medresenär på pendeltåget. Det innebar som Olsén & Johansson (2020) påpekade att "Pandemin är särskilt utmanande då den även hotar krishanteringsaktörerna själva och deras förmåga att genomföra sin uppgift."

Det har varit uppenbart från start att socialtjänsten kunde drabbas av de negativa konsekvenser av corona som inte var direkt kopplade till medicinska behov. Den ekonomiska krisen där många förlorade sin inkomst kunde leda till ökade behov av ekonomiskt bistånd. Det fanns risker för ökat våld i nära relation, ökade risker för psykisk ohälsa, risker för social oro bland ungdomar och risker för minskad insyn i familjer där socialtjänsten redan kände oro (se t.ex. Folkhälsomyndigheten, 2020; Forte, 2020; Socialstyrelsen, 2020a).

Kännedomen om att fler ärenden troligtvis skulle aktualiseras innebar samtidigt en stor stress för socialarbetarna. Ökad arbetsbelastning i kombination med hög personalfrånvaro har varit ett oroande framtidsscenario under dessa första månader (se t.ex. Erkers, 2020). Ytterligare ett stressmoment har varit en oro för klienter som behöver hjälp men inte söker stöd. Därmed har det funnits stress i organisationen oavsett om ärendemängden ökade, var på samma nivåer eller minskade. Socialstyrelsen (2020b) utarbetade tidigt riktlinjer för hur socialtjänstens arbete skulle organiseras och prioriteras om samhällsläget skulle förändras drastiskt. Vidare publicerade myndigheten anvisningar om

skyddsutrustning som socialarbetare kan behöva i möten som involverar direkt klientkontakt (www.socialstyrelsen.se).

Den massmediala debatten har fokuserat mycket på skillnader i olika länders hantering av corona (se t.ex. Svenska Institutet, 2020). Mindre fokus har lagts vid skillnader mellan olika kommuner, med undantag av äldreomsorgen där exempelvis tidiga eller sena beslut om stopp av anhörigbesök uppmärksammades (Regeringen, 2020). Samtliga kommuner har haft att förhålla sig till samma nationella lagar, riktlinjer och anvisningar. Ändå har kommunerna agerat på olika sätt. Olika beslut kan vara helt på sin plats. Mot bakgrund av demografiska skillnader, olika målgrupper och lokala strategier kan olika inriktningar vara motiverade. I rapporten visar vi hur kommunerna på många sätt arbetade likartat men också på olika sätt.

STUDIENS UPPLÄGG

Bakgrunden till denna rapport var en ambition att följa krisen inom några verksamhetsområden i socialtjänsten. Författarna är alla verksamma vid FoU Nordväst, som är en kommunägd forsknings- och utvecklingsenhet som arbetar med individ- och familjefrågor i åtta kommuner. När coronakrisen slog till såg vi att arbetssätt inom socialtjänsten i våra ägarkommuner förändrades drastiskt, och det framstod som angeläget att dokumentera den pågående situationen i ”realtid”. Vi ville fånga erfarenheter som gjordes under krisens förlopp.

Vanligtvis samlar man erfarenheter efter krisen med facit i handen (Danielsson m fl, 2020). Vår idé var istället att se hur beslut motiverades i stunden. Det som självklart kunde betraktas som rätt och riktigt i början av pandemin kunde bedömas på andra sätt några månader in i krisen. En vidare ambition var att vi genom att studera nuläget, skulle kunna bidra med kunskap som är användbar för framtida krissituationer. I föreliggande rapport följs några verksamheter från april till och med september år 2020. Studien är kvalitativ och bygger huvudsakligen på intervjuer med professionella men också med några brukare och på enkätmaterial.

Socialtjänstens uppdrag är brett och i den här rapporten har vi fokuserat på följande verksamhetsområden utifrån de uppdrag vi arbetar med i övrigt:

- Socialpsykiatri
- Missbruk och beroende
- Integration
- Barn och unga

Rapportens kapitel följer olika verksamheter och kan läsas fristående från varandra. Vi har studerat frågor som distansarbete, arbetssätt, samverkan, tillgång till information och skyddsutrustning. Vid brukarintervjuerna

fokuserade vi på deras vardagsliv i coronatider och om deras insatser från socialtjänsten påverkades. I samband med intervjuerna gjordes också en enkätundersökning på webben som riktade sig till kommuninvånare i Nordvästkommunerna som handlade om kommunikation runt corona. Enkäten presenteras i en separat FoU-rapport (2020:7).

TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

Det här är i första hand en empiriskt driven analys, som tar sin utgångspunkt i intervjupersonernas egna erfarenheter och skildringar. För att kontextualisera dessa erfarenheter och grunda en övergripande analys som är relevant för det sociala arbetets praktik i en bredare mening, har vi inspirerats av framförallt två teoretiska perspektiv, handlingsutrymme i socialt arbete och dess fokus på relationellt klientarbete.

Handlingsutrymme

Det finns inte någon enhetlig definition av innebörden av begreppet handlingsutrymme, utan olika forskare fyller det med delvis olika innehåll (Järkestig Berggren, 2011). I denna rapport utgår vi från handlingsutrymme i linje med Lipskys (1980) begrepp, "frontlinjebyråkrater", eller gräsrotsbyråkrater som är det svenska begrepp som bland annat Johansson (1992) använder. Dessa syftar på yrkesfunktioner som lärare, socialarbetare och vård- och omsorgspersonal som tillämpar lagar och riktlinjer. Med denna utgångspunkt ses socialarbetare som medskapare i den policy som blir det sociala arbetets praktik. I detta sammanhang utgörs handlingsutrymmet av de aktiviteter där förhandling och beslut sker kring vad som ska göras, hur det ska göras och av vem.

Det som kännetecknar gräsrotsbyråkratens position, och kanske framförallt dem som arbetar inom myndighetsutövande arbete är att de både har direktkontakt med klienterna/medborgarna, samtidigt som de ska företräda myndighetens rutiner, villkor och förutsättningar, samtidigt som de ska tillämpa lagar, regler och förordningar på delegation av ansvarig nämnd (Kullberg, 1994; Stranz, 2007). Enligt Kullberg (1994:21) ger det socialarbetarna en unik position inom organisationen eftersom de har kännedom om "både de villkor som organisationen ställer och de behov som medborgarna har." Det innebär samtidigt att det sociala arbetets tjänstepersoner ofta ställs inför att hantera motstridiga krav, och i en rapport om biståndshandläggare inom äldreomsorgen använder Norman & Schön (2005) begreppet korstryckssituation, där de beskriver handläggarnas arbete och kraven att utifrån befintliga resurser förhålla sig till krav och förväntningar från många olika håll.

En fråga som diskuterats i forskningen är vilket faktiskt handlingsutrymme som gräsrotsbyråkraten har i det dagliga arbetet. Det styrs givetvis av olika faktorer

som organisationens inriktning, syfte och mål, men även av lokala organisatoriska faktorer som graden av detaljstyrning och flexibilitet, men ur ett svenskt perspektiv menar både Stranz (2007) och Svensson, Johnsson & Laanemets (2008) att socialarbetarna kan utföra sitt arbete med ett relativt stort handlingsutrymme att använda sin professionella kunskap och erfarenhet i det klientnära arbetet. Enligt Herz och Johansson (2012) är det en förutsättning för att kunna möta de olika reaktioner (och situationer) som kan uppstå i det klientrelaterade arbetet. Men även om socialarbetare har ett förhållandevist stort handlingsutrymme är det inte säkert att alla använder det i samma utsträckning eller i alla situationer. Utifrån det framstår det som Järkestig Berggren (2011) och Karlsson (2006) skriver som angeläget att skilja mellan handlingsutrymme och handlingsfrihet. Det förstnämnda avser de organisatoriska regler och riktlinjer som tjänstepersonerna har att förhålla sig till, medan handlingsfriheten avser att illustrera den rörelse som sker när de professionella använder sig av det handlingsutrymme som medges. Med fokus på den pågående coronapandemin spelar socialarbetarnas handlingsutrymme och handlingsfrihet en viktig roll. Det handlar dels om den inblick som socialarbetare enligt Bright (2020) att bedöma virusets påverkan på samhället och att identifiera hur olika målgrupper drabbas och vilket stöd som olika målgrupper kan vara i behov av. Dels om en samverkan och att stödja upp andra omsorgs/hälso-och sjukvårdsaktörer

Socialt arbete som relationellt arbete

Som en central del av det klientrelaterade arbetet ingår att tjänstepersonerna måste skapa och upprätthålla bärande relationer med klienterna och med andra aktörer som de samverkar med. Hur det sociala arbetets inre essens ska definieras har diskuterats i många år. En vattendelare som Meeuvisse och Swärd (2006: 27) lyfter är om socialt arbete ska liknas vid en konst där socialarbetaren genom sin fantasi, uppfinningsrikedom och personlighet skapar hjälpsamt och stödjande relationer till klienterna. Eller om socialt arbete ska betraktas som en profession som främst baseras på kunskap och beprövad erfarenhet. Sedan slutet av 1990-talet har begreppet evidensbaserat socialt arbete etablerats (Bergmark, Bergmark och Lundström, 2011). Det evidensbaserade sociala arbetet kan enligt Socialstyrelsen (2019) definition sägas vila på tre ben, det vill säga att insatser och beslut ska vila på den bästa tillgängliga kunskapen, den professionellas expertis samt den berörda personens situation, erfarenhet och önskemål. I det evidensbaserade sociala arbetet är det relationella arbetet sammankopplat med tjänstepersonernas expertis, att skickligt och med empatisk förmåga identifiera individens problematik.

Trots att relationen lyfts fram som central för det sociala arbetet menar Sjögren (2018) att dess värde ofta stannar vid ett konstaterande, medan dess värde sällan problematiseras på ett mer grundläggande plan. En tolkning av detta kan vara svårigheterna att faktiskt identifiera vilka former av relationskapande som visat

sig bärande i olika situationer och interaktioner i klientmöten. En annan tolkning är att det är svårt att avgränsa själva relationen, för att analysera dess betydelse i jämförelse med de olika insatser som socialtjänsten kan tilldela klienterna. Vidare skiljer sig relationens förutsättningar och syfte mellan olika socialtjänstområden. För tjänstepersoner inom det myndighetsutövande sociala arbetet genomsyras dessa enligt Herz & Johansson (2012:38) av både institutionella villkor och positionella faktorer. Med institutionella villkor menas att samtalen och relationen måste rätta sig efter de lagar, regler och normer som tjänstepersonen har att följa i sitt uppdrag, och utifrån detta identifiera klientens behov. Med positionella faktorer avses den reflektion som tjänstepersonerna gör utifrån de sociala positioner (t ex klientens kön, etnicitet, ålder, funktionsvariationer) i en bredare förståelseram.

Som Johansson (2006) skriver, kan professionella möten vara av mycket varierande karaktär, ske i olika sorters sammanhang och genomföras med en rad olika metoder. Oavsett, så har den gängse normen varit att merparten av kontakten sker i form av personliga möten (med olika regelbundenheter) mellan socialtjänstens tjänstepersoner, klienter och i förekommande fall med andra samverkanspartners. Som SKR (2020) påpekar har socialtjänsten en samhällsviktig funktion, och därmed också en särskild skyldighet att säkerställa en trygg service till invånarna, oavsett omständigheter. Under den pågående pandemin och som en del att begränsa smittspridningen har socialtjänsten gått över till att genomföra en så stor del av arbetet på distans, där personliga möten ersätts med digitala möten eller fler telefonkontakter. Utifrån detta framstår det relationella perspektivet som en viktig utgångspunkt för att undersöka både erfarenheter och lärdomar från denna ”digitala” omställning, och dess konsekvenser för såväl chefer, socialarbetare, klienter och samarbetsaktörer.

STUDIENS MATERIAL

Huvudsakligen bygger studien på intervjuer med professionella såsom chefer, handläggare och träfflokalspersonal. Flera har intervjuats vid flera tillfällen. Informanterna söktes via etablerade nätverk vid FoU Nordväst, chefer och FoU-rådsmedlemmar. När vi nådde en informant försökte vi att matcha med motsvarande funktion i andra kommuner. Rekryteringen av informanter har dock inte kunnat ske så systematiskt som hade varit önskvärt eftersom vissa intervjupersoner avböjde att medverka eller chefer bedömde att det utifrån den rådande situationen inte funnits utrymme för dem själva eller medarbetarna att medverka. Materialet har samlats in i form av telefonintervjuer, som med tillstånd från intervjupersonerna spelats in.

Inledningsvis var vi rädda att störa när vi sökte kontakt för att boka intervjuer, men vi möttes oftast av en stor vilja att berätta. Inte minst hos de informanter som vi intervjuade flera gånger så fanns en uttalad uppskattning att bli lyssnad på. De funderade mellan gångerna vad de skulle berätta för oss, de var nyfikna

på vad andra informanter berättade och de såg det som angeläget att kunna vara med och bidra till studien.

Vi var även mycket intresserade av hur socialtjänstens brukare påverkades av corona. Därför har vi också intervjuat brukare som brukar besöka socialpsykiatrins icke- biståndsbedömda öppna träfflokaler. Vi har kommit i kontakt med brukare med hjälp av personal som arbetade på träfflokalerna. Att rekrytera informanter via personal medför att det blir extra viktigt att påtala att intervjun är frivillig, hur materialet ska användas och hur anonymiseringen ska hanteras. Vidare fick brukarna själva avgöra hur de ville att intervjun skulle genomföras, och några valde att intervjuas via telefon, medan andra föredrog att intervjuas vid personliga möten.

Ytterligare en grupp brukare som vi försökte nå var barn och unga med erfarenhet av socialtjänstens arbete. Det är en svår grupp att nå eftersom kontakten behövde förmedlas av socialsekreterarna och för barn under 15 år krävs samtycke av vårdnadshavare för deltagande. Genom en enkät fick vi fem svar. Dessutom skrev några ungdomar ner sina erfarenheter och delade med oss. Vi har också tagit del av hur corona påverkar ungdomar genom att delta i ett brukarrådsmöte för ungdomar från 13 års ålder och uppåt. Diskussionen fördes inom ramen för ordinarie verksamhet och dokumenterades.

Tabell 1
Antal informanter, intervjuer samt medverkande kommuner i delstudierna.

Verksamhetsområde	Antal kommuner/delstudie	Antal personer	Antal intervjuer
Socialsekreterare barn och unga	2	5	9
Chefer missbruk och socialpsykiatri	6	7	7
Handläggare missbruk	3	4	8
Handläggare socialpsykiatri	3	5	14
Träfflokalspersonal	3	4	6
Brukare träfflokal	3	8	8
Integrationsstödjare och -handläggare	5	9	9
SUMMA	8 Nordväst kommuner	42	61

Sammanlagt bygger den här rapporten på 61 intervjuer med 42 personer (se tabell 1). Dessutom har vi analyserat fem enkäter och tre skriftliga rapporter från ungdomar och ett protokoll från ett brukarrådsmöte för unga.

Analys

Intervjuerna bygger på öppna frågor som anpassats för olika målgrupper. Frågorna har för de professionella berört sjukfrånvaro, distansarbete, digitala och fysiska möten, arbetssätt, samverkan med andra aktörer och skyddsutrustning. Brukarna har tillfrågats hur de upplever att corona påverkar deras liv samt om deras insatser från socialtjänsten påverkats.

Alla intervjuer, utöver brukarrådsmötet, har spelats in och sammanfattats skriftligen. Brukarrådsmötet sammanfattades skriftligt av gruppledaren för mötet. Samtliga intervjuer har varit tillgängliga för alla författare för att underlätta analysen. Efter genomläsning av samtligt material gjorde vi ett urval av teman som vi ville analysera närmare. I nästa steg försökte identifiera mönster och innebörder i de teman som vi betraktade som centrala för denna studie. Analysen har skett i ständig dialog med varandra. På så sätt undviker vi att misstolka intervjuer som vi inte själva gjort. Gemensamma analyser stärker dessutom hållbarheten i de tolkningar som görs (se Storm, 2018: 60-61).

Etiska aspekter

Vi har strävat efter att våra informanter ska vara anonyma. Men vi har givetvis diskuterat med intervjupersonerna att det i vissa fall kan vara svårt att uppnå full anonymitet. Det faktum att vi enbart har informanter från åtta kommuner och man ibland är ensam i sin yrkesfunktion i kommunen gör det möjligt att räkna ut vem som blivit intervjuad. För att uppnå så stor anonymitet som möjligt så anger vi inte i kapitlet i vilka kommuner vi utfört intervjuer och vi beskriver inte heller informanterna ingående, nämner inte deras arbetstitel och ibland har vi ändrat eller överhuvudtaget inte angett intervjupersonernas kön. Det medför också att vi inte har några referenser till våra citat.

Eftersom brukarna rekryterats via personal på träfflokaler eller via socialekreterare så finns det professionella som känner till deras medverkan i studien. Det har vi diskuterat med våra informanter. Vi har också försökt vara extra tydliga med att intervjuerna är frivilliga.

UPPLEVELSEN I CENTRUM

I studien står upplevelsen i centrum – hur är situationen just nu? Informanterna tolkar sin samtid utan att veta om det längre fram i tiden kommer att betraktas som rätt eller fel. Materialet ger individuella perspektiv på socialtjänstens arbete under coronakrisen. Vi har fångat in erfarenheter, upplevelser och tolkningar av individer. Det medför t ex att kollegor på samma arbetsplats kan ge uttryck för olika upplevelser av samma situation. Det betyder också att den

oro för att anmälningar minskar eller ökar inte behöver stämma överens med det faktiska antalet anmälningar.

Att samla in berättelser kan vara en väg till organisatoriskt lärande. Sådana berättelser kan utgöra en gemensam referensram för förberedelse och hantering av nya kriser (Olsén & Johansson, 2020). Utmaningen med kriser är att de sällan uppträder på samma sätt flera gånger. Pär Eriksson (2020) skriver att det måste finnas en balans mellan de resurser som investeras i statiska krishanterings-resurser såsom strukturer och materiel och de resurser som investeras i flexibilitet och förmåga till anpassning. Krishantering som tillåter improvisation blir mer effektiv än om den styrs av rigida detaljplaner (Eriksson, 2020). Att följa upp beslut och se hur praktiken påverkades är en metod för lärande. Det är också viktigt att hålla i minnet att kunskapen under en kris förändras. Det är lätt att vara efterklok. Den här studien som följt utvecklingen över tid kan bidra med att synliggöra det aktuella läget då beslut fattades och implementerades, och därmed göra den svenska socialtjänsten än mer förberedd att hantera konsekvenser eventuellt framtida nationella kriser (jmf Björngren Cuadra, 2016).

LÄSANVISNING

Rapportens inlednings- och avslutningskapitel innehåller mer teoretiska och problematiserande resonemang. Kapitlen följer istället de olika verksamheternas erfarenheter och har i första hand ett beskrivande syfte.

Rapporten inleds med ett kapitel om socialpsykiatri och i anslutning till det finns ett kapitel om verksamheten vid socialpsykiatriens träfflokaler. Därefter presenteras missbruks- och beroendeenheternas verksamhet. I nästa kapitel möter vi verksamheter som arbetar med integration. Sista empiriska kapitlet handlar om barn och unga.

Det avslutande kapitlet kopplar tillbaka till de mer teoretiska resonemangen och blickar framåt. Vilka lärdomar har socialtjänsten gjort under coronapandemins första månader?

REFERENSER

Bergmark, Anders, Bergmark, Åke och Lundström, Tommy (2011) *Evidensbaserat socialt arbete- teori, kritik och praktik*. Stockholm: Natur och Kultur.

Björngren Cuadra, Carin (2016) "Socialtjänstens roll i samhällets krisberedskap – en studie ur personalens perspektiv". *Socialvetenskaplig tidskrift* 2016:2: 129-150.

- Bright, Charlotte (2020) "Social Work in the Age of a Global Pandemic". *Social Work Research*, 44(2), 83-86
- Danielsson, Erna, Fredrik Liljeros; Shai Mulinari & Linda Soneryd (2020) "Sociologiska perspektiv på coronakrisen. Fyra sociologer om samhällets reaktion på covid-19". *Sociologisk Forskning* 57(1): 67–76. doi.org/10.37062/sf.57.21539
- Eriksson, Pär (2020) "Glöm pandemin!" i *Perspektiv på pandemin. Inledande analys och diskussion i beredskapsfrågor i ljuset av coronakrisen 2020*. Red. Eva Mittermaier, Niklas Grahlm och Ester Veibäck. FOI. 10-14.
- Erkers, Heike (2020) "Fel att sänka kraven på socialtjänsten i coronatider". Läst den 2 oktober, 2020. Tillgänglig via (<https://akademssr.se/post/fel-sanka-kraven-pa-socialtjansten-i-coronakrisen>).
- Folkhälsomyndigheten, (2020) *Påverkar co-vid 19 pandemin befolkningens psykiska hälsa? En snabb litteraturöversikt ("rapid review")*, Version 1.0". Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Forte (2020) *Samhällseffekter av corona- pandemin. Psykisk ohälsa bland unga*. Stockholm: Forte Fokus.
- Herz, Marcus & Johansson, Thomas (2012) "Det professionella mötet", I: M. Herz (red.). *Kritiskt socialt arbete*. Stockholm: Liber.
- Johansson, Roine (1992) *Vid byråkratins gränser: om handlingsfrihetens organisatoriska begränsningar*. Lund: Arkiv förlag.
- Johansson, Thomas (2006) "Mötets många ansikten- när professionella möter klienter", I: A. Meeuwisse, S. Sunesson och H. Svärd (Red.), *Socialt arbete – en grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Järkestig Berggren, Ulrika (2011) "Framväxten av ett nytt yrke och dess påverkan på professionellas handlingsutrymme". *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, (4), 109–120.
- Karlsson, Inger (2006) *Att leda kommunal äldreomsorg. Om arbetsledares handlingsutrymme, handlingsfrihet och skilda lojaliteter – exemplet Halland*. Diss. Växjö: Växjö Universitet.
- Kullberg, Christian (1994) *Socialt arbete som kommunikativ praktik. Samtal med och om klienter*. Diss: Linköping: Linköpings Universitet.
- Lipsky M. (1980) *Street level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public service*. New York: Russell Sage Foundation.
- Ludvigsson, Jonas. "The first eight months of Sweden's COVID-19 strategy and the key actions and actors that were involved." *Acta Paediatrica*, 11-13.
- Meeuwisse, Anna & Svärd, Hans (2006) "Inledning". I A. Meeuwisse, S. Sunesson och H. Svärd (Red.), *Socialt arbete – en grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Norman, Eva och Schön, Per (2005) *Biståndshandläggare: Ett omöjligt uppdrag? En översikt av aktuell forskning om biståndshandläggarnas yrkesroll och organisering*. Stockholm: Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum.
- O'leary, Patrick och Tsui, Ming-sum (2020) "Ten gentle reminders to social workers in the pandemic", *International Social Work*, (63)3, 273-274.

Olsén, Mari och Björn Johansson (2020) "Vilka berättelser lever vidare? – att dra lärdomar om samverkan från coronapandemin", i *Perspektiv på pandemin. Inledande analys och diskussion i beredskapsfrågor i ljuset av coronakrisen 2020*. Red. Eva Mittermaier, Niklas Grahlm och Ester Veibäck. FOI. 10-14.

Regeringen (2020) "Nationellt besöksförbud på äldreboenden". Läst den 2 oktober, 2020. Tillgänglig via (<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/03/nationellt-besöksförbud-pa-aldreboenden/>).

Sjögren, Jessica (2018) *Med relationen som redskap?: Om socialsekreterare, klientarbete och professionalitet i socialtjänsten*. Diss Linköping: Linköpings Universitet.

SKR (2020) *Fysiska möten inom individ- och familjeomsorg och socialtjänst med hänsyn till covid-19*. Tillgänglig via: https://skr.se/download/18.473ad10517255cab6f8e0e14/1591260538943/Stodmaterial-socialtjanst_Fysiska-moten-under-coronapandemin_%20SKR-2020-06-03.pdf

Socialstyrelsen (2019) *Att arbeta evidensbaserat*. Tillgänglig via <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/arbeta-evidensbaserat/>

Socialstyrelsen (2020a) *Utvecklingen av ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19*. Dnr 5.7, 24 430/2020, Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2020b) *Information för socialsekreterare och handläggare inom socialtjänst och LSS med anledning av covid-19*. Läst den 2:a oktober, 2020. Tillgänglig via (<https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/stod-till-personal-inom-socialtjansten/socialsekreterare-och-handlaggare/>).

Storm, Palle (2018) *Betydelsen av kön och hudfärg i äldreboendets vardag under olika organisatoriska villkor*. Diss: Stockholm: Stockholms universitet: Institutionen för socialt arbete.

Stranz, Hugo (2007) *Utrymme för variation: om prövning av socialbidrag*. Diss: Stockholm: Stockholms Universitet.

Svenska Institutet, (2020) *Samtalet om Sverige. Sverige och coronapandemin i internationella nyhetsmedier och sociala medier*. Svenska Institutet: Stockholm.

Svensson, Kerstin, Johnsson, Eva & Laanemts, Leili (2008). *Handlingsutrymme i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

_Socialpsykiatrin

I det här kapitlet möter vi handläggare och chefer som arbetar med myndighetsutövning inom socialpsykiatrin. Några av informanterna har intervjuats upprepade gånger mellan april och augusti. Fokus har varit deras arbets-situation men också hur de bedömer att deras brukare påverkas. Eftersom intervjuerna har skett vid flera tillfällen, har det funnits möjlighet att följa intervjupersonernas perspektiv kring förändring och kontinuitet under analysarbetet.

Socialpsykiatrin arbetar med stöd och insatser till personer med olika psykiska funktionsnedsättningar. Det innebär att handläggarna och cheferna möter en heterogen klientkategori och en stor variation när det gäller att identifiera och bedöma stöd, service, och omsorgsbehov. Stödet kan omfatta beslut om olika former av socialpsykiatriska boendeformer, som gruppboenden, service/stödboenden och individuellt anpassade boenden. En annan vanlig insats som socialpsykiatrins biståndshandläggare beslutar om är boendestöd (Andersson & Gustafsson, 2017). Det är en stödform som utformas individuellt och kan till exempel handla om att stödja den enskilde att komma ut i samhället och umgås med andra, skapa struktur i vardagen, stöd med vardagssysslor som att betala räkningar, göra inköp och stöd vid städning och tvätt (Andersson, 2009).

Individer med psykiska funktionsnedsättningar kan vända sig till socialpsykiatrin och ansöka om stöd. Därefter utreder en handläggare behoven av stöd ofta genom att träffa personen på kontoret eller genom hembesök. Efter utredning av brukarens behov utifrån Socialtjänstlagen (SoL 2001: 453) beslutar handläggaren om insats. Detta formuleras sedan som en beställning till en utförare såsom boendestöd eller sysselsättning. Om behoven förändras måste handläggaren kontaktas för att fatta ett nytt beslut. Alltmer forskning betonar vikten av att se individer med allvarliga psykiska problem som aktörer i sitt eget liv, med makt över sitt liv och tillgång till normaliserande livsvillkor, såsom ett vardagsliv med boende, sysselsättning och sociala relationer (Topor, 2016a). Att skapa förutsättningar för att stärka målgruppens egna resurser är också en del av biståndshandläggarnas arbete. Vidare innefattar socialtjänstens arbete många kontakter med andra aktörer, både inom den egna kommunens verksamheter som samverkan med psykiatrins öppenvård och slutenvård (se Topor, 2016b; SKR, 2020).

ARBETSMILJÖ

Möjligheter att arbeta på distans

Folkhälsomyndighetens uppmaning att de som hade möjlighet skulle arbeta hemifrån medförde förändringar också för socialtjänstens medarbetare. Kombinationen av att flera medarbetare ville arbeta hemifrån medan andra var sjukskrivna krävde planering för att ha en tillräcklig bemanning på socialkontoret. Det behövdes också beslut om vilka arbetsuppgifter som kunde skötas hemifrån och vilka som krävde närvaro på arbetsplatsen.

En chef berättar om den första tiden:

Utifrån kollektivavtal har vi rätt att arbeta två dagar/månad hemifrån. I början blev det lite kategoriserande - vilka människor bör vara hemma och vilka ska vara på jobbet? Och vi kunde inte helt stänga all verksamhet. Vi fick inte göra det. Från HR och ledningen fick vi att kanske andra verksamheter behöver personal. Vi måste vara tillgängliga. Från början fick inte bara rädslan styra. Så gjorde vi ett schema för att sprida resurserna. Fördela över veckan. Sprida resurserna. Man fick önska och jag som chef fick besluta om det var relevant eller inte...

En annan chef berättar att hen inledningsvis trodde att medarbetarna själv kunde lösa vilka som skulle arbeta på distans: "Det här med att jobba hemma. Först tänkte jag att teamet kan lösa det själva, idag jobbar du, i dag jobbar jag... Det gick inte, så där fick jag gå in och schemalägga."

För cheferna handlade det om att försöka hitta en balans mellan nödvändig bemanning på plats och att arbeta på distans hemifrån så att de som var på plats inte skulle bli överbelastade av arbetsuppgifter knutna dit. I en kommun valde därför chefen att dela upp handläggarna i två grupper varav den ena arbetade hemifrån och den andra gruppen fanns på plats varannan vecka. En viktig orsak till denna uppdelning var avsaknad av bärbara datorer. Flera medarbetare hade stationära datorer på arbetsplatsen. Samtidigt som några ville arbeta hemifrån fanns det andra som inte ville. Det fanns också de som inte kunde eftersom de inte hade tillgång till wifi hemifrån. För en del var det en utmaning att arbeta hemifrån eftersom de hade små barn hemma. Andra nackdelar med hemarbete som nämndes var sämre tillgång till skrivare och scanning.

Ett stort orosmoment var inledningsvis att enheterna skulle drabbas av stor personalfrånvaro p g a sjukdom. Antalet handläggare som arbetar inom socialpsykiatri är inte stort vilket medför att det blir sårbart om allt för många skulle bli sjukskrivna. Det blev dock aldrig stor sjukfrånvaro i de verksamheter vi mötte, men oron och beredskapen fanns kvar i flera månader.

Det är mycket extra uppgifter och snabba direktiv uppifrån. Så som att nu vill vi ha rapporter om hur många jobbar hemifrån varje torsdag och måndag. Eller så kan det komma att i morgon eller i övermorgon vill vi ha en lista över hur många av socialsekreterarna har erfarenhet av äldreomsorg eller hemtjänst.

Första tiden präglades också, som citatet ovan anger, av att handläggare inom socialpsykiatri skulle vara beredda på att tillfälligt förflyttas organisatoriskt för att stötta äldreomsorgens handläggare, om behov skulle uppstå. Vidare ställde också Regionerna krav på kommuner i och med snabb utskrivning av inneliggande patienter, för att på så sätt frigöra vårdplatser för mer akuta fall. Detta medförde att socialpsykiatriens handläggare behövde ha jour under helgerna för att bistå äldrehandläggarna. Det var inte särskilt populärt men "... alla förstod situationen" enligt en chef. Denna jourberedskap togs bort efter några veckor. En handläggare kommenterade:

Det tog man bort från maj månad för regionen nyttjade inte den här servicen. Då var det nog en sån där skrivbordsprodukt tänker jag. Man tänkte sig ett scenario som inte blev i samverkan med kommunerna.

I en kommun minskades möjligheterna att arbeta hemifrån i början av sommaren:

Vi har fått uppifrån att man får jobba hemma två eller tre dagar per vecka. Det kommer uppifrån... Jag menar att vi skulle kunna jobba mer hemifrån eftersom vi är digitala. Jag tror att kommunen är van att ha mer kontrollstyrning.

Många uppskattade att kunna arbeta mer hemifrån och hoppas att det ska finnas fler sådana möjligheter även efter corona. Flera handläggare menade att detta bidrog till att göra det lättare att få till ett än mer fungerande vardagslivspussel.

Ja, absolut för på ett privat plan så underlättar de ju hemsituationen och lämna på förskola och så jättemycket. Folk tycker det funkar bra och så där, bara man gör det väldigt strukturerat.

Vi hade det som försök förut och så infördes man det för ett år sedan, och det var ju helt fantastiskt upplevelse som jag inte haft på mina nästan (antal år i arbetet). Jag tänker att två dar i veckan skulle jag vilja jobba hemma. För man är nästan inte trött alls av att jobba hemifrån.

Utöver tidsvinsten som uppstod av att inte behöva pendla till arbetet i samma utsträckning som tidigare, påpekade flera av intervjupersonerna att de fick mer tid efter arbetsdagen till träning, hämta och lämna barn och sköta övrigt omsorgs- och hushållsarbete med mindre stress än tidigare.

Att organisera ett fungerande distansarbete

För att hålla ihop distansarbete införde flera kommuner gemensamma morgonmöten där de som var på plats och de som arbetade hemifrån träffades digitalt. Mötena var dels ett tillfälle till information, dels en möjlighet att tillsammans hantera känslor runt arbetssituationen och corona, dels en möjlighet till kollegialt stöd i handlägningsfrågor.

Besluten om hur och om hemarbete skulle genomföras hamnade i många fall hos enhetscheferna vilket medförde att olika enheter gjorde olika inom samma kommun. En chef sade:

Det har varit mycket upp till enheterna själva hur man gör, just med det här arbeta hemma, hur gör vi med möten, hur många på plats samtidigt, det har varit mycket upp till alla enheter att bestämma. Sedan har jag haft en del kontakt med min kollega på äldreheten, så vi har haft någon form av samma hållning...men annars har det inte varit så mycket stöd kring sådana bitar uppifrån om man säger så, det är inte så styrt.

Olika beslut inom samma kommun har lett till frågor från medarbetarna bakgrunden till de beslut som fattats. En chef säger: "Man har fått många sådana frågor som man inte är van vid att hantera...och att man försöker göra efter bästa förmåga när man inte får så mycket direktiv hur vi kan tänka som organisation eller som arbetsgivare". Den här chefen uttryckte önskemål om mer samordning inom kommunen.

Efter sommaren meddelade en kommun att hemarbetet skulle minskas till max en dag/vecka för handläggare. Tillgänglig skyddsutrustning och anpassningar av besöksrummen ansågs medföra att arbetet kunde återgå till mer traditionellt arbete.

Arbetsbörda

Vid första intervjutillfället upplevde handläggarna inom socialpsykiatri att inflödet av ärenden inte var så stort, som de kanske befarade innan. De hade tid att komma ikapp med uppgifter som blivit liggande vilket upplevdes som positivt. Samtidigt fanns en oro huruvida de personer som verkligen var i behov av stöd fick det. De var väl medvetna om att många av deras klienter behöver stöd för att göra ansökan, och att den målgrupp som de arbetar med är en relativt resurssvag grupp, som inte alltid förmår att göra sina röster och behov

hörda. Handläggarna befarade också att uteblivna ansökningar skulle leda till ett stort inflöde längre fram i tiden. Annars upplevde de att det blev färre arbetsuppgifter då tid som vanligtvis lades på resor till möten, hembesök osv försvann.

I de senare intervjuerna konstaterade flera handläggare att antalet ärenden, trots känslan av att de var färre, inte var det. Vid jämförelser med samma perioder förra året kunde ärendantalet vara lika stort men känslan var att det var färre ärenden. Troligtvis påverkade de uteblivna utbildningssatsningarna, frånvaron av resor till möten och fler digitala möten till att tiden kunde disponeras på annat sätt. De hann med de ansökningar som kom. Någon menade att det var det sociala arbetet som prioriterades och att det arbetet känns mycket viktigt.

Så det finns ju otroligt mycket mer tid per dag till klienttid. Så jag skulle säga att min arbetsbelastning blivit mindre men däremot skulle jag säga att det är extra viktigt att ha den här kontakten. Att söka upp till exempel. Det jag gör känns viktigare och att det inte får missas. Så har jag något att göra känner jag nog att jag måste stanna kvar och göra det, medan jag tidigare bara kunde stänga av min dator och gå.

Utöver APT, SIP-möten och planeringsmöten var de flesta möten inställda. Utbildningsdagar, planeringsdagar och nystartade projekt senarelades. Det gav mycket tid, men bidrog också till en oro hos cheferna hur utvecklingsarbete skulle kunna genomföras och politiska mål kunna uppfyllas. Frågor om hur länge de kunde skjuta på utvecklingsfrågor aktualiserades.

ARBETSSÄTT

För att minska smittspridningen försökte verksamheterna minimera de fysiska mötena både med brukare och med samverkanspartners. Konferenser och utbildningstillfällen ställdes in. En del kommuner valde att ställa in vissa verksamheter såsom exempelvis träfflokaler. När de fysiska mötena ställdes in hänvisades man till telefon eller digitala möten. Möjligheterna till digitala möten hade funnits länge och viss utrustning fanns men tekniken hade inte använts i någon större utsträckning - "rummet bara stod förut."

Digitala klientmöten – fördelar och nackdelar

Inom socialpsykiatrin upplever handläggarna och cheferna att det finns flera vinster med den nya tekniken. Framför allt såg man att det var tidsbesparande genom att man undvek resor.

Ett bra möte förutsätter att tekniken fungerar. Det kan bli problem med teknik och kompetens för medarbetarna på socialtjänsten men även brukarna måste ha de rätta förutsättningarna. "Vår målgrupp är inte så väl rustad att kommunicera på annat sätt." Flera saknar exempelvis mobilt bank-id vilket gör att ansökningar inte kan ske via internet. Andra handläggare nämnde också att brukare inte har de materiella förutsättningar för att använda nya digitala verktyg:

Annars är inte den grupp jag träffar är inga som är liksom hajp på dator, men även om de är hajp så har de inte råd alltså. Det finns inga som har, då ska de sitta med en liten mobil liksom med Skype. Jag tar inte ens upp det, det blir liksom förnedrande för dem att hålla på där, "jag har inte, jag kan inte" så där så jag kör på mobilen.

Flera av socialpsykiatrins brukare tillhör den grupp som omfattas av ett "digitalt utanförskap" både i fråga om tillgång till teknik, kunskaper och socioekonomisk status (Iacobaeus m fl, 2019).

Det är inte bara socioekonomiska brister som försvårar digitala möten. Den psykiska funktionsnedsättningen kan också medföra att telefon- och videomöten upplevs som obehagliga. När fysiska klientmöten ersättes av telefonsamtal uppfattade handläggarna att några inte tyckte om att prata på telefon: "Vår målgrupp, inte alla, men många har svårt att prata i telefon och det kan nästan kännas som man vill förkorta ett telefonsamtal väldigt mycket för att inte störa dem så."

Handläggare och chefer nämnde stora nackdelar med att de fysiska mötena med klienterna uteblev. Digitala möten eller telefonsamtal ger inte samma information. En handläggare menade att i telefonsamtalet kan man:

... inte riktigt känna av varandra på samma sätt. Det blir inte samma mening i samtalet. Det är som om det blir mer ett informativt samtal än att få kontakt och relation. Det blir mer att jag ställer frågorna och när frågorna är besvarade så är det hejdå. Medan när man träffar någon kanske man har lite mer känslosam och terapeutiskt om det behövs och inte bara information. De bitarna tycker jag är svåra att få till. Det blir inte lika naturligt för att man inte träffas.

Ett fysiskt möte öppnar också upp för andra diskussioner. "Det ger andra typer av samtal också, att man kan få fram mer information när vi har våra möten." Som en chef påpekar så är intryck från andra sinnen såsom syn och lukt också viktiga för att kunna göra en korrekt bedömning av situationen. Vid ett möte kan man se: "Nu mår han faktiskt sämre, som man inte alltid får på telefon. De här

små...att man kanske inte sköter sin hygien...eller att man har magrat eller...Det är så många sådana saker som man inte kan få i telefon, eller kan dölja...”.

Utmaningarna ansågs vara särskilt stora då det gällde nya ansökningar och man inte har träffat personen tidigare.

Jag har nybesök snart. Då får vi se... Det är lite svårt med ärende jag har för det är en person som är lite låg i energin och språkligt svagt och då blir det faktiskt ganska svårt med sådana här telefonlösningar. Då får man gå mycket på vårdgrannars underlag och så får man tänka att det blir en uppföljning längre fram.

Förhoppningen var att uppföljningen kunde ske via ett fysiskt möte senare och att man då skulle kunna fatta ett nytt beslut. ”Skillnad att träffa personen och få ett intryck när man inte träffat brukaren förut. Det är ändå ett slags avstånd att bara få se på papper och höra.” En annan taktik för att kompensera ett bristfälligt underlag var att bevilja stöd en kortare period än vanligt.

Relationella aspekter och personkännedom

Den stora utmaningen med omställningen till telefon och digitala verktyg var, precis som inom övriga socialtjänstområden, att den personliga kontakten gick förlorad, vilket påverkade både möjligheten till en trygg och rättssäker myndighetsutövning, som möjligheterna att säkerställa att klienter fick den stöd, service och omsorg som de var i behov av. Både cheferna och handläggarna påpekade att då utredningsarbetet försvårades, så fattades även besluten på tunnare grunder än tidigare. Två chefer anställda i olika kommuner berättade till exempel följande på tal om personliga möten som en grundläggande aspekt av utredningsarbetet:

För mycket i vårt arbete handlar om det personliga mötet annars skulle man ju kunna säga att man kan digitalisera hela socialtjänsten, om det inte påverkar. Det talar ju mycket av den forskning som finns hur mycket relationer betyder i det här arbetet.

Det är den enskilde i fokus, allt annat är ovidkommande. Vi har ju, om vi skulle hårdra det lite, ”hellre fria än fälla.” Utredningsarbetet är givetvis jätteviktigt men kanske får stryka på foten liten med själva myndighetsutövningen till gagn för den enskilde

Detta innebar att handläggarna och cheferna genom sin personkännedom och handlingsutrymme kunde avgöra i vilka situationer som krävde ett personligt möte, även om riktlinjerna var att kontorsbesök och hembesök skulle ställas in i så stor utsträckning som möjligt. I dessa diskussioner gjordes en avvägning

mellan att säkerställa att handläggarna säkerhet utifrån risken för smitta och oro för den enskilde och med den enskildes livssituation.

Vi har ju inte jättemånga men vi har ju några stycken som är hemlösa bland vår målgrupp, och det är klart, de blir ju dubbelt utsatta...de kan inte hålla sin hygien och de kan inte komma in någonstans. De har det jättetufft och vi skulle träffa någon, en av våra handläggare skulle träffa någon...en hemlös person, och då måste vi tänka även säkerhet för handläggaren, ska de ha visir och grejer, vad händer med den enskilde i det mötet?....det här personliga mötet?

Jag var på ett uppsökande hembesök i går, bara för att knacka på för att se hur personen mår. Det är i samråd med [chefer], men vi har inte så många akuta ärenden.

I något fall handlade det om ett uppsökande besök där man vill se att brukaren var okej. I ett annat fall har det handlat om yngre personer som behövde skriva under juridiska handlingar och har besökt kontoret. På frågan om vem som avgjorde om ett fysiskt möte skulle äga rum sade både chefer och handläggare att det skedde i samförstånd efter gemensamma diskussioner. De allra flesta menade att det fungerat bra att kunna ha denna flexibilitet och handlingsutrymme att göra dessa avvägningar, men någon menar att det hade varit bättre om cheferna tydligare "satt ner foten" kring hur handläggarna skulle förhålla sig till personliga möten. En handläggare berättade till exempel att det trots avrådan om hembesök, inte gick att välja bort personliga möten på grund av att hon själv oroade sig för smitta. Inför dessa möten försäkrade sig dock handläggarna om den enskildes hälsotillstånd och personen inte bedömdes att tillhöra en särskild riskgrupp för att bli svårt sjuk vid eventuell smitta. När detta inte kunde säkerställas försökte medarbetarna att så långt som möjligt förankra till den enskilde varför ett personligt möte inte var lämpligt.

I fall vi tycker att för brukarens skull när det inte är lämpligt, då försöker vi förklara hur vi tänker...och säger är det här någonting brådskande eller kan vi ta det på telefon?

Alla hoppades dock att möjligheterna för fysiska möten skulle komma tillbaka ganska fort. Men en chef säger att om corona drar ut på tiden så måste socialtjänsten bli bättre på att samla in information av brukarna.

Men det är klart, visste man att det skulle vara så här lång tid framöver får man ju arbeta fram andra arbetssätt för hur man kan samla in bättre material, kan man skicka hem frågeformulär hem så

att de ska få tid att tänka igenom istället för att ställa frågor på telefon. Nu blir det väl mer hantera det här och nu.

Flera kommuner fortsatte att tillåta arbete hemifrån under hela undersökningsperioden medan handläggarna i någon kommun måste minska sitt arbete hemifrån under hösten. I samma kommun återupptas de fysiska mötena med klienter.

Digitala arbetsmöten

De digitala mötena med kollegor och samverkanspartners har varit mer uppskattade än klientmötena. Här upplevde alla att de sparade tid genom att inte behöva resa, men berättade också om en tuff inskolningsperiod eftersom ingen var van att använda de digitala verktygen.

En chef ser fördelar med det digitala mötet. Hen ser att effektiviteten har ökat, att mötet i sig blir mer effektivt eftersom man har en begränsad avsatt tid där alla kommer till tals och man talar en och en. Ytterligare en fördel är att några kan samlas fysiskt medan andra kan ansluta digitalt. Det skulle kunna vara en fördel då någon varit sjuk och inte kan återvända till jobbet riktigt än säger en chef. Men att vara den enda som inte är fysiskt närvarande kan också bidra till känslan av att vara lite utanför. En handläggare berättade om en vårdplanering där hon var ansluten via telefon och de andra fanns i ett rum på sjukhuset. ”Och det är lite svårt. Det blir lite som att jag är utanför på något sätt. Det är lite svårt att förstå sammanhanget. Men det har ju absolut funkat.”

Möjligheterna att mötas mer digitalt ansågs vara de mest positiva effekterna av coronakrisen. Alla har tvingats in i det digitala arbetet och de flesta är övertygade om att tekniken har kommit för att stanna. Samtidigt påtalade många brister i de digitala verktygen och problem med teknisk kvalitet.

Skyddsutrustning

Jämfört med intervjuer inom utförarverksamheter och andra myndighetsutövare inom exempelvis barn och unga tycks diskussionen om skyddsutrustning inte tagit så stor plats inom socialpsykiatri. Troligtvis beror det på att möten med brukare hade stoppats. Verksamheterna som vi mötte hade gått över till telefonsamtal eller digital kontakt.

I jämförelse med utförarna inom socialpsykiatri kände sig handläggarna väldigt skyddade. En chef som ansvarar för både socialpsykiatri och missbruk menade att inom missbruksenheten träffade man klienterna mycket mer än inom socialpsykiatri. Diskussionen om skyddsutrustning hade ett fåtal gånger skett i samband med att träffa brukare inom socialpsykiatri som också är hemlösa. De kan ha haft svårt att sköta sin hygien eftersom de inte blir insläppta någonstans. I dessa fall har skyddsutrustning diskuterats.

Skyddsutrustning inom socialpsykiatri har inte varit aktuellt före corona – varken för utförarna eller för handläggarna. Utförarna inom socialpsykiatri, såsom boendestödjare eller personal på sysselsättningsverksamheter, har inget omvårdnadsuppdrag till skillnad från exempelvis hemtjänstpersonal och därför ingen utbildning i basala hygienföreskrifter (Socialstyrelsen, 2010). Frågan om hygienrutiner har aktualiserats först med pandemin och möts med viss skepsis från socialpsykiatriens medarbetare.

Frågan om skyddsutrustning aktualiserades trots detta i början av sommaren i en kommun. Vid ett intervjutillfälle nämnde handläggarna att de fått information om att skyddsutrustning finns i form av visir, förkläde och munskydd och att skyddsutrustning ska användas vid klientmöten. En viss skepsis anades hos handläggarna:

Jag tänker om man träffar någon i en väldigt utsatt riskgrupp. Då kan det vara bra men... jag tycker inte om sådana där regler som gäller för alla om det inte är vettigt i alla sammanhang. Hoppas de har riktigt fakta på det.

Det inreddes också ett coronasäkrat besöksrum:

Här har vi ordnat ett rum där vi satt upp en glasskiva på bordet. Så man kan sitta mitt emot dem, så har vi rutiner hur vi spritar det och sådana här saker. Det känns ju okej att ta emot andra. Och de har möjlighet att ta handsprit och sådana där grejer. Spritar eter dem när de har gått.

Möjligheter gavs också för hembesök under förutsättning att handläggarna använde skyddsutrustning. Det fanns dock en skepsis mot detta:

Vi ska ju göra besök. Men då har de sagt att vi ska använda skyddsutrustning när man går in i ett hem. Jag tycker faktiskt det är lite överdrivet när det ska vara i alla inom socialpsykiatri. Det är skillnader med dem som är äldre också. Men i psykiatri funkar inte alltid samma sak som, förutom avstånd och hygien alla de där bitarna.

En handläggare berättade till exempel:

Ska vi ha hembesök ska vi ha visir och sånt. Det har jag förstått av en kollega som var på hembesök, att det var inte bra, för de immade igen. Man såg ingenting efter en stund. Det gjorde mindre nytta men.. så det har funnits det där att vi ska använda... Vi har i alla fall inga munskydd och så härinne. Jag tycker inte att munskydd... De

använder dem ju inte ens i vården. Det är ju bara om de är riktigt nära.

Handläggarna trodde dock att besöken på kontoret och hembesök skulle fortsätta att vara färre än vanligt eftersom det fanns färre rum att boka möten i samt svårigheter med att ha kontroll över ett hembesök: "Hembesök har man inte samma möjlighet att styra upp. Var man sätter sig och så. Där är man mer gäst i den andres hem. Jag tror det blir bra att börja med kontorsbesök." Handläggarna uttrycker en oro att munskydd och visir, liksom digitala möten, ska påverka kvaliteten i mötet.

ÄRENDEN

Coronarelaterade ärenden

Socialpsykiatrins handläggare ansåg inte att insatserna påverkats nämnvärt av corona. Inledningsvis såg någon kommun över vilka klienter inom socialpsykiatri som var äldre än 70 år och handläggaren ringde upp för att undersöka om de behövde hjälp med handling till exempel. Handläggarna fick samtal från brukare med boendestöd som ville ha telefonkontakt med sina boendestödjare istället för besök hemma. Det väckte en viss oro hos handläggarna:

Jag tänker kanske framförallt boendestöd, där man oftare gör hembesök, där man ser om folk har ett större kaos hemma än vad de förmår att berätta om

Vi har fått många avbokningar och återbud för många pausar sina insatser. Jag har haft fler nu och boendestöd säger att de får fler som vill ha telefonkontakt istället för fysiskt möte. Får se vad det leder till i förlängningen om det blir något kvarstående för vår målgrupp att ta emot hjälp. Överlag har vi många brukare som inte har de bästa copingstrategierna för egen del. Kommer det här att vara något som biter sig fast?

Flera handläggare berättade att brukare velat pausa sitt boendestöd. Ofta försökte handläggarna förmå dem att behålla någon slags kontakt med boendestödjarna såsom att träffas utomhus eller pratas vid på telefon. Men det fanns också brukare som bad om utökat stöd på grund av corona. De ville ha mer boendestöd eller mer tid på sysselsättningsverksamheter. I dessa fall försökte handläggarna att vara generösa med fler timmar.

Samtidigt kunde det vara svårt att behålla kontinuiteten under coronaperioden. Flera kommunala sysselsättningsverksamheter (biståndsbedömda) hade stängt och brukarna hänvisades till andra utförare. Likaså kunde det vara svårt att få

samma boendestödjare som man brukade ha. Detta är givetvis problematiskt för en målgrupp som kan ha svårt för nya sociala kontakter.

För att ge så bra stöd som möjligt ville socialpsykiatrien, som tidigare nämnts, under pandemin ”hellre fria än fälla” det vill säga bevilja stöd. En handläggare sade att: ”De som kan vänta får vänta och det som inte kan vänta får vi bevilja.” Boendestöd beviljades i utredande syfte med korta beslut och tanken var kontrollera besluten när corona är över.

Innehållet i framför allt boendestödsinsatsen förändrades under pandemin. Boendestödet omvandlades till träffar utomhus och telefonkontakt. I någon kommun gick boendestödet inte in till brukare med konstaterad smitta medan hemtjänstpersonal besökte sina smittade klienter. Argumentet var att boendestödjarna i kommunen är få till antalet och att frånvaro av boendestödjare på grund av sjukdom skulle slå hårt mot andra brukare.

Vissa brukare hade enligt handläggarna mer ångest på grund av smittan och ville inte längre gå och handla. I dessa fall hade boendestödjarna ibland erbjudit sig att handla åt brukaren, men som handläggaren sade: ”Detta är inget vi gått ut med offentligt då man inte vill att alla ska utnyttja det här.” Handläggare och chefer var medvetna om att boendestödjarna inte längre följde uppdraget till punkt och pricka. Samtidigt som de såg att just en bibehållen kontakt mellan brukare och boendestödjare var viktig så hamnade de i diskussioner om utförarna ska ha betalt för utförd eller icke-utförd tid och om uppdragen skulle ändras.

Pandemin framhäver de svårigheter som en byråkratisering av handläggning kan medföra. Handläggaren är den person som ska avgöra vilka behov brukaren kan få hjälp med och i vilken omfattning samtidigt är det inte handläggaren som har den vardagliga kontakten med brukaren. Utförarna såsom träfflokalpersonal och boendestödjare träffar brukaren ofta men har inte mandat att själv ställa om stödet. Processen att ändra beslut kan vara lång men pandemin kräver snabba beslut. Handläggaren behöver därför fatta beslut på andras bedömningar i större omfattning vilket känns osäkert.

INFORMATION

Den första perioden präglades av förvirring i organisationen. Det kom nya beslut och reviderade beslut väldigt ofta. Cheferna bemödade sig om att informera mycket och låta medarbetare ventilerar sin oro. Det fanns en hög ambitionsnivå från cheferna att informera sin personal samtidigt som de själva inte hade tillgång till annan information än handläggarna. ”...saker händer så fort. Det kommer ju nytt hela tiden. För två veckor sedan tänkte man:

'jag har koll på allting och allting på plats', sen händer det nya saker. Man måste hela tiden anpassa sig och ständigt fatta nya beslut hur man ska hantera saker.

En chef berättar om förvirringen:

...utifrån de här rekommendationerna, ska jag säga att man ska jobba hemma eller är det frivilligt att jobba hemma, eller ska jag säga att vi ska begränsa antalet personer i våra lokaler, ska vi inte det, ska jag möblera om? (skratt).

Cheferna hade egentligen inte mer information än handläggarna men märkte ändå ett behov av att de upprepade Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Flera talade om behovet att vara påläst och uppdaterad. "Man tror att alla har läst Folkhälsomyndighetens hemsida, för att man har sagt att man ska göra det, men ändå så kanske man ändå inte har tagit till sig det, för att man vill höra mig säga att nu gör vi så här...tydligheten." En chef påtalade också att ifrågasättandet av beslut har varit större än det vanligtvis är.

Man är ju mycket...ifrågasatt på ett annat sätt än vad man kanske är van vid att bli...och på helt andra saker än man först hade en tanke på förut ...liksom...det blir ju att försöka fatta så tydligt och så bra beslut som man bara kan, och just att det hela tiden kan ändras, i dag bedömer jag att vi inte behöver äta i skift, andra dagen, 'vi måste flytta stolarna'.

Men där tror jag att det är som det alltid är, man kan bara försöka att behålla lugnet själv, och inte oroa medarbetarna, man får behålla lugnet och säga att "jag vet inte", men det jag har läst på Folkhälsomyndigheten att det är så här, så att de förstår att de inte kan hämta den sortens information hos mig. Det jag tar till mig det som jag har läst på Folkhälsomyndigheten hemsida och kommunens hemsida.

Någon menade att en stor lärdom i krisens spår har varit insikten om behovet av kommunikation. "Att fatta beslut eller kunna motivera varför man inte fattar beslut, eller just hur man kommunicerar med medarbetare." Chefer och handläggare var huvudsakligen enade om behovet av information, men någon hävdade också att det kunde bli för mycket. På något ställe hade man morgonmöte varje dag för att ventilerade senaste nytt. Det var en strategi som några uppskattade och andra ogillade: "Man diskuterar corona överallt och hela tiden". Efter några veckor minskades de dagliga mötena till två morgonmöten i veckan. Flera kommuner höll dock fast vid dagliga morgonmöten för informationsspridning och för att stämma av läget både för dem som arbetade på plats och dem som arbetade hemifrån.

På frågan om cheferna själva upplevde att de fått tillräcklig information från sina chefer så bedömer de att de huvudsakligen fått det. Deras ledning visste inte mycket mer än de själva. Någon önskade att det funnits ett större stöd uppifrån i fråga om hur exempelvis arbete hemifrån skulle beslutas. Nu blev det upp till varje enhetschef vilket resulterade i att enheter inom samma kommun gjort annorlunda vilket väckte frågor hos medarbetare.

Svårigheterna med god information sammanfattades av en chef:

Men ledningen har gjort ett bra stöd kan jag tycka, varit tydlig med vad som händer i nästa steg. Men frågar du handläggarna är jag inte säker på att de tycker att det har varit lika tydligt. För i oroliga tider vill man ju ha så mycket kött på benet som bara går. Man talar om hur länge ska det här vara, hur ska vi göra nästa vecka? Så tydlig har inte informationen varit, men den har varit tydlig i mina ögon.

CHEFSPERSPEKTIV

Hur har cheferna upplevt omställningen? De har haft många beslut att fatta där informationen snabbt har förändrats och i många fall saknats. De flesta har försökt att informera och infört fler mötestider med sin personal. Det har också handlat om bemanningsfrågor, dels för att man har haft en reellt stor personalfrånvaro eller för att det funnits stor risk för stor sjukfrånvaro, dels för att man kanske behövde låna ut personal till andra enheter.

Omställningen till att många arbetade hemifrån ledde också till att de måste utöva sitt chefskap på nya sätt vilket kunde innebära att arbeta med arbetsledning digitalt. En chef sade:

På samma sätt som jag tror att kvaliteten kan minska för klienten att inte ha personlig kontakt så tänker jag så klart att ledarskapet och närheten påverkas av om jag blir hemma för många dagar i rad också. Det finns ändå en vikt av att ses och ha en interaktion med varandra.

En annan chef menade att det blev svårt att digitalt anpassa information individuellt. Alla fick samma information paketerad på samma sätt trots att en del kanske skulle behöva lite anpassningar.

Inledningsvis upplevde cheferna att många nya uppdrag lades på uppifrån. Det kunde handla om att göra tidplaner, rapportera antal frånvarande, göra scenarier etc.

Det är mycket snabba direktiv på information som vi ska få fram, eller nu har ni en dag på er att göra en tidsplan på hur ni hanterar er verksamhet ... mycket snabba direktiv som ger mig som chef mycket extra jobb där man ska skriva ihop och göra bedömningar och tänka över alla risker som finns.

I intervjuerna fram mot sommaren hade stressen lagt sig något: "nu upplever jag att det inte är på samma sätt som det var i början".

Mycket av det utvecklingsarbete som vanligtvis pågår stannade upp under våren. När pandemin startade var det få som trodde att restriktionerna skulle gälla så länge. Under sommaren började man åter fundera över hur vissa utvecklingsprojekt kunde sättas igång igen. Pandemin fick inte stoppa all planering. Just svårigheten att kunna planera framåt drabbade cheferna:

Det som jag tycker har varit lite halvknepig i vårt uppdrag som chefer är just att tänka framåt: "om det här händer", "om det händer" om det händer" eller om det inte händer. Vad får det för konsekvenser?

Vi håller ju på att införa [nämner två verksamhetssystem, min not.], där var ju jag inkopplad, då ville de att jag skulle ägna ännu mer tid åt det. Men jag sa, det går inte, för allt är ju uppskjutet, men det var inte bara på grund av corona.

Under hösten planerades för att hålla vissa planeringsdagar digitalt, att återuppta handledning fysiskt och att vissa projekt skulle återupptas.

AVSLUTANDE REFLEKTIONER

Flera handläggare har delvis arbetat hemifrån under undersökningsperioden. Det har förutsatt ett ökat användande av digitala möten och telefonsamtal. Tidsvinsterna har upplevts som positiva men i synnerhet mötena med brukarna beskrevs som problematiska. Klienternas avsaknad av utrustning har lett till att möten ersatts av telefonsamtal. Ett fysiskt möte medför lite småprat, möjligheter att avläsa kroppsspråk eller kroppsliga förändringar såsom dålig hygien, avmagring etc och att föra en typ av samtal som kan kännas mer stödjande, menade flera handläggare. Telefonsamtalen upplevdes ha gett sämre information och osäkerhetsfaktorn i besluten ansågs större. Man satte istället sitt hopp till ett fysiskt uppföljningsmöte i framtiden. Det fysiska mötet betydelse kan kopplas till att socialt arbete handlar om stöd i brukarens vardag där ett hembesök säger så mycket mer om brukaren som en mångfacetterad människa än vad ett telefonsamtal kan förmedla (Herz, 2016).

Behoven hos klienterna kunde också förändras pga corona. En del var mycket rädda för att bli smittade och avsåg sig boendestöd och sysselsättning. Andra uttryckte önskemål om mer stöd. Av intervjuerna med handläggare framgick att det fanns en stor vilja att tillmötesgå önskemålen och att det fanns en flexibilitet. Samtidigt rådde en viss osäkerhet om hur denna flexibilitet skulle hanteras formellt. Forskning om stöd inom socialpsykiatri har visat på att de finns risker med att det praktiska stödet detaljregleras alltför mycket. I värsta fall beslutas om ett uppdrag som inte motsvarar verklighetens behov (Andersson & Gustafsson, 2019). Relationen mellan det formella beslutet och uppdraget till utförarna inom socialpsykiatri ställs på sin spets under coronapandemin. Under de första månader vi följt tycks handläggarna ha valt en mer flexibel lösning än annars.

Betydelsen av ett flexibelt stöd och ett mer kompenserande och praktiskt stöd i kristider betonas av amerikanska forskare (Kopelovich m fl, 2020). I en artikel tipsar de hur stödet till personer med psykisk ohälsa kan utformas under coronaepidemin. Det kan handla om matlådor, handla och städa åt någon istället för tillsammans med någon. De talar om digitala lösningar för möten och om betydelsen av telefonlinjer, s k "warm lines", som syftar till emotionellt stöd. Likaså lyfter de vikten av att anhöriga inkluderas i planeringen, men också att anhöriga kan behöva eget stöd.

Cheferna har tvingats ta många snabba beslut där förutsättningarna har förändrats från dag till dag. Samtidigt som de vet att deras högre chefer inte har haft så mycket mer kunskap än de själva har de ibland önskat mer stöd för att det ska bli mer lika inom kommunen. Att olika enheter arbetat på skilda sätt avseende exempelvis hemarbete och möten har medfört ett ifrågasättande från medarbetare.

De intervjuade har under undersökningsperioden gått från att vara stressade över ärenden som inte inkommer till att tycka att arbetsbelastningen är lagom. Att arbeta hemifrån har sparat tid och gjort arbetslivet enklare att kombinera med familjeliv. Inställd verksamhet såsom utbildningar, projekt och utvecklingsarbete har skapat tid för klientarbetet. Det sociala arbetet, det klientnära arbetet, har hamnat i fokus under corona och har uppfattats som ytterst relevant i en samtid där socialtjänstens arbete tenderar att bli allt mer byråkratiskt (Herz, 2016).

REFERENSER

Andersson, Gunnel (2009) *Vardagsliv och boendestöd – en studie om människor med psykiska funktionshinder*. Stockholm: Universitet.

Andersson, Gunnel & Hjärdi Gustafsson (2017) *Boendestöd på papper – Boendestöd i praktiken*. Tumba. FoU-Södertörns skriftserie nr 152/17.

Andersson, Gunnel och Hjördis Gustafsson (2019) "Boendestöd – innebörder och effekter". *Socialvetenskaplig tidskrift*, 26(1): 65-85.

Herz, M (2016) *Levande socialt arbete. Vardagsliv, sörjbarhet och sociala orättvisor*. Stockholm: Liber.

Kopelovich, Sarah; Maria Monroe-De Vita; Benjamin Buck; Carolyn Brenner; Lorna Moser; Fredrik Jarskog; Steve Harker och Lydia Chwastiak (2020) "Community mental health care delivery during the COVID-19 pandemic: Practical strategies for improving care for people with severe mental illness", *Community Mental Health Journal* doi.org/10.1007/s10597-020-00662-z

SKR (2020) *Öppna jämförelser 2020: stöd till personer med funktionsnedsättning- socialpsykiatri*, Tillgänglig via:
<https://skr.se/tjanster/merfranskr/oppnajokforelser/funktionsnedsattning-socialpsykiatri.1411.html>

Topor, Alain (2016a) "En social förståelse av psykiska problems uppkomst och utveckling" , i *Från patient till person. Om allvarliga psykiska problem – vardag, vård och stöd*. Gunnel Andersson, Per Bülow, Anne Denhov och Alain Topor. Lund: Studentlitteratur.

Topor, Alain (2016b) "Personer, institutioner, kunskap och praktik" i *Från patient till person. Om allvarliga psykiska problem – vardag, vård och stöd*. Gunnel Andersson, Per Bülow, Anne Denhov och Alain Topor. Lund: Studentlitteratur.

_Träfflokaler – tre kommuner – tre vägar

I socialpsykiatrins uppdrag ingår bl a ett ansvar för att personer med psykiska funktionsnedsättningar ska få en meningsfull sysselsättning. Ett sätt att ordna detta är genom träfflokaler. Många kommuner har träfflokaler men inte alla. I det här kapitlet möter vi tre kommuner som fattade tre olika beslut avseende öppethållande av sina träfflokaler inom socialpsykiatrin. I den första kommunen stängdes träfflokalen helt under några månader, i den andra höll man öppet med vissa restriktioner och i den tredje ersattes verksamheten med två dagliga promenader samt möjligheter att handla matlådor. Genom intervjuer har vi studerat hur corona har påverkat träfflokalernas verksamhet.

Motivet för att studera träfflokaler är att de utgör är ett viktigt socialt sammanhang som kan bidra till ökat välbefinnande och till att ge livet mening (Andersson & Denhov, 2019). Att stänga eller hålla öppet påverkar således besökarnas vardag på ett genomgripande sätt och i detta kapitel diskuterar vi på vilket sätt.

Vi har intervjuat dem som arbetar på träfflokalerna samt personer som brukar delta i träfflokalernas verksamheter. Kontakten med besökarna har förmedlats av dem som arbetar på träfflokalerna. Personalen har informerat om vår studie och de har delat ut informationsblad. Personalen har också förmedlat kontakten och telefonnummer. Några har intervjuats via telefon och andra via fysiskt möte. Eftersom rekryteringen skedde via personal har det varit extra viktigt för oss att påtala frivilligheten i intervjun. Handläggare inom socialpsykiatrin, som vi mötte i förra kapitlet, har också uttalat sig om träfflokalernas betydelse och står för några av citaten.

Kapitlet berör teman såsom träfflokalens betydelse för vardagslivet och det avbrott som corona medför för besökarna och tillgång till annat stöd.

TRÄFFLOKALER

Enligt socialtjänstlagen ska socialnämnden verka för att bl a personer med psykiska problem ska erbjudas en meningsfull sysselsättning som är individuellt anpassad (SoL kap 5 §7). Det kan exempelvis ske genom anordnande av så kallade träfflokaler. Där erbjuds social samvaro och organiserade aktiviteter. Man kommer och går som man vill och ofta behövs inget biståndsbeslut för att delta (Andersson & Gustafsson, 2018).

En personal som förestår en träfflokal i en av de tre kommunerna beskriver verksamheten på följande sätt:

Hit kan man bara komma och vara, ta en kopp kaffe, delta i samvaro, för komma i ett sammanhang och känna meningsfullhet genom att sitta och diskutera beroende på vilka som är här, läsa tidningen, äta frukost, lunch. Vi fångar upp med motivation i friskvård, erbjuder promenader 20-25 minuter varje dag men det är inte alltid att någon nappar.

Betydelsen av att delta i en träfflokals verksamhet understryks av de besökare vi intervjuat. De berättar att de går till träfflokalen alla dagar då den har öppet för att träffa andra, prata och äta mat. Att vistelsen på träfflokalen bidrar till att stärka välmående och självförtroende avspeglas i deras naturliga sätt att berätta att de hjälper till och har en viktig funktion i verksamheten. De berättar hur de ansvarar för kaffekokning, disk och medverkar i renovering och planering.

Erfarenheterna från träfflokalernas besökare överensstämmer med forskning som visar att sysselsättning som känns stödjande och ger ökad självständighet skapar mer värde än andra sysselsättningar. En träfflokal som lyckas skapa en trygg och stödjande miljö för social samvaro bidrar till motivation och meningsfullhet (Jonasson & Södervall, 2014). Gunnel Andersson, Hjärdi Gustafsson och Anne Denhov (2018, 2019) som forskar inom socialpsykiatriområdet har sammanfattat forskning om sysselsättningsverksamheter, inklusive träfflokaler, innebörder på följande sätt:

- de skapar struktur i tillvaron
- de bidrar till ett socialt sammanhang
- de ger trygghet
- de utgör en fristad genom att vara avstigmatiserande och kravlösa
- de erbjuder stöd såväl emotionellt som praktiskt
- de bidrar till ett ökat välmående och välbefinnande

CORONA FÖRÄNDRAR LÄGET

I kommunerna stängde äldreomsorgens dagverksamheter efter besked från Folkhälsomyndigheternas rekommendationer att personer över 70 år behövde begränsa sina sociala kontakter. Socialpsykiatrins träfflokaler höll öppet ytterligare ett tag innan beslut fattades om förändringar i verksamheten. Orsakerna till förändringar tycks bestå av flera olika saker. Någon träfflokal har många äldre besökare i pensionsåldern, flera besökare antas ingå i riskgrupper p.g.a. fetma, hjärt- och kärlproblem och andra somatiska symptom. Lokalernas utformning spelade också in huruvida de var enkelt eller svårt att möblera för distansering.

Den träfflokal som höll stängt betonade att en större andel besökare var äldre och att det var svårt att veta vilka som befann sig i riskgrupp. Lokalernas läge i direkt anslutning till andra dagliga verksamheter gjorde det också svårare att hålla distans. Den träfflokal som fortsatte vara öppen, men med begränsningar av antalet besökare som samtidigt fick vistas i lokalerna samt möte med alla som kommer in för att checka av hälsoläget, betonade behovet av en träfflokal just p g a corona:

För många är ju vi de enda man träffar. Man har inte så mycket sociala kontakter. Man kanske har familj och närstående men kontakterna kan vara svåra sedan lång tid tillbaka.

Träfflokalen som övergick till schemalagda promenader två gånger om dagen med möjlighet att dricka kaffe utomhus samt att köpa matlådor motiverade beslutet med att några tillhörde riskgrupper.

Begränsningarna i de fysiska mötena kompletterades med telefonkontakter. Flera av besökarna har delat med sig av sina telefonnummer och personalen skickade ut både sms och ringde upp. ”Sen får man försöka kontakta de personer som inte kommer inte hit som man vet brukar vara här ofta, att man ringer, checkar av och kollar.” En träfflokalsmedarbetare sade:

Jag har i alla fall de flestas nummer, i alla fall stammisarnas. De finns en del deltagare som kommer hit ganska ofta, men vi vet inte mer än deras förnamn. Det är ju en öppen verksamhet. De flesta har jag iallafall kontaktuppgifter till.

Flera av besökarna ringde också personalen.

Oaktat kommunernas beslut om att stänga träfflokalerna har vissa besökare på eget initiativ valt att inte besöka verksamheterna. De var rädda för att bli smittade av virus. Några tillhör riskgrupper, andra lever med personer som tillhör riskgrupper och en del är rädda för smitta utan att tillhöra riskgrupper. Rädslor för corona kan också kopplas till andra rädslor och ibland kan det blir svårt att urskilja realistiska och orealistiska faror. Oron kan också förstärkas av att man redan har psykiska problem. En anställd på en träfflokal berättar om konspirationsteorier och rykten om strålning som skapade än mer otrygghet.

BETYDELSEN AV TRÄFFLOKALENS VERKSAMHET

Personalens beskrivningar av vad som utmärker träfflokalens verksamhet och hur viktig den är för besökarna överensstämmer med forskningen. Det handlar om social samvaro och att bryta isolering. En träfflokals verksamhet kan också vara socialt vidgande på så sätt att nya kontakter kan bidra till större delaktighet

i samhället (Andersson & Denhov, 2019). Träfflokalen kan också ha en annan viktig funktion nämligen att servera lunch. Mat som lagas tillsammans säljs till självkostnadspris och utgör, enligt en av de medarbetare vi intervjuade, det enda riktiga måltiden på dygnet för flera besökare.

Vi lagar lunch och försöker få folk att hjälpa till men det är inte alltid det är så, men det blir lunch. Många kommer faktiskt bara för lunch, eller inte enbart, men de kommer strax innan lunch... Det är ganska viktigt med dem för mat. Det kan vara det målet de äter.

Att den begränsade verksamheten fortsatte erbjuda matlådor var därför viktigt. Samtliga tre träfflokaler, oavsett vägval, erbjöd lunch även i coronatider om än i form av matlådor.

Utöver lunchen fyller kaffet en oerhört viktig funktion enligt medarbetarna på träfflokalerna. I normala tider handlar samvaron mycket om att "ta en kopp kaffe" och samtala. Kaffet fortsatte att vara viktigt även i coronatider. Den träfflokal som erbjöd promenader två gånger om dagen serverade take-away-kaffe före och efter. Vissa besökare samlades på bänkarna utanför lokalen lång tid innan promenaden började och fick så småningom sitt kaffe. De stannade också efter promenaden för att dricka kaffe. Den träfflokal som höll stängt men där personalen fanns kvar i närliggande lokaler erbjöd också kaffe till den som kom förbi och köpte matlåda.

Personalen betonade den sociala samvaron på träfflokalen och de oroade sig för vissa av de besökare som de normalt brukade träffa. De kanske lever ensamma med ett begränsat umgänge och möjligheterna till samtal är små. Vissa har också utmaningar med att ta sig för saker att göra något:

En person som kommer som är väldigt, väldigt osynlig. Han är verkligen som någon man inte ser nästan, men han hjälper till mycket när vi säger till. Han kan jag tänka mig... han är ju initiativlös liksom. Han sitter nog hemma.

Andra besökare är desto mer aktiva och har svårt att hålla sig hemma om dagarna. En del som uppenbarligen tillhörde riskgrupper fortsatte med ett mycket utåtriktat liv. Trots att personalen försökte diskutera riskerna med dessa besökare så var det svårt att ändra beteendet. "Vi talade ju om det innan vi stängde med vissa att 'du är ju i riskgruppen'. Men det är ju upp till var och en om de stannade hemma och jag tror inte någon stannade hemma." En annan berättar om en man som är över åttio och är flitig besökare på en träfflokal:

Sedan har vi några äldre fastän de är jättepigga, över 85, och vi kände att det kändes fel, man går ut och varnar alla äldre över 70

och så fick jag prata med honom och förklara på ett bra sätt att du får gärna komma hit men just nu går man ut med de här råden och riktlinjen, sen är du också ute på många ställen och då kan också du föra med dig smitta till oss på [träfflokalen]. Men han är inte här just nu, han är så självgående, men han är inte här just nu. Han tog till sig de vi sade.

Tror du han är inne eller är han ute på andra saker?

Nej, han är ute och cyklar... jag har inte sett honom, men han cyklar och är ute och hjälper till där. Det är ju en viss klick som blir så här obstinata och tänker att det här drabbar inte mig.

Flera av de besökare vi intervjuat berättade också att de ersatte en stängd träfflokal med att vara mer på stan: "Jag vill vara ute. Jag vill inte vara hemma ensam."

ATT HANTERA SMITTORISKER

Corona skiljer sig från andra kriser eftersom den också hotar dem som ska hantera krisen och kan hindra dessa från att utföra sina arbetsuppgifter (Olsén & Johansson, 2020). Alla riskerar att smittas oavsett om du är brukare eller anställd. Möjligheten att tillhöra en riskgrupp är oberoende av om du är brukare eller anställd. En hög grad av rädsla kan drabba såväl brukare som anställda. Strategierna för att minska smittspridningen omfattade därmed alla, men alla hade inte samma förutsättningar för att ta till sig eller kunna tillämpa strategierna. "Alla kan inte ta till sig det som händer. Vi har försökt informera men man är inte riktigt närvarande i verkligheten och märker kanske inte att det är förändrat." En annan sade: att "...många som har kognitiva svårigheter har inte kunnat uppfatta information."

Personalen på träfflokalerna har arbetat mycket med att informera om corona och hur viruset smittar. De har påmint dem som tillhör riskgrupper, de har påmint om handtvätt och att hålla avstånd. "Jo, man har ju diskuterat det. Och det här med handhygien och inte ta sig i ansiktet." Det handlade också om att ge nyanserad information så varken skräckscenarier, konspirationsteorier eller falska botemedel fick fäste. Trots ett stort arbete med information fanns det besökare som var rädda för strålning i samband med corona.

Budskapet om hur vi alla kan bidra till att dämpa smittspridningen genom ökad handhygien, social distansering osv har dock hos vissa brukare lett till en föreställning om att blir man smittad så har man inte skött sig (jfr kapitel integration). Att bli smittad har tolkats som att man brustit med hygienrutiner. Sådana skamkänslor kunde leda dels till att personer isolerade sig mer än nödvändigt, dels till att man inte ville erkänna sjukdomssymtom. En

träfflokalsansvarig berättade om en besökare som varit hemma p g a förkylningssymtom: ”det är precis som många skäms över att de kanske varit dåliga.”

Några besökare fruktade också en isolering som följde av förkylningssymptom. Man såg med oro på att tvingas vara ensam hemma hel dagarna. I dessa fall stöttade särskilt en träfflokal genom att hålla daglig kontakt, se till att besökaren fick mat och handlat.

Flera besökare valde också att stanna hemma från träfflokalerna för att inte smittas. Även i dessa fall kunde träfflokalens personal hålla kontakt med besökarna via telefon. Man bestämde hur ofta kontakten skulle ske och personalen betonade att det är viktigt att känna att man har sin tillhörighet och plats kvar.

Diskussionen om skyddskläder på träfflokalerna har dock varit lågmäld. En anställd berättar att hon använde plasthandskar de första två veckorna i april men sedan slutade. Däremot har de plastförkläden i köket och har gått över till engångsartiklar och det fanns tillgång till skyddskläder om de skulle behöva.

BESÖKARNAS FÖRÄNDRADE VARDAG

Hur har corona påverkat besökarna på träfflokalernas vardagsliv? Vi har intervjuat åtta stycken personer som alla är flitiga besökare på träfflokalerna. Vi har alltså huvudsakligen träffat dem som tillbringar mycket tid på träfflokalerna. Vi har således inte nått dem som frivilligt avstått från att besöka verksamheterna.

Majoriteten av dem som vi har intervjuat besökte träfflokalen varje dag innan coronautbrottet. De går dit när de vaknar och en del stannar ”...tills de stänger eller slänger ut mig”. En person liknar träfflokalen med ett arbete: ”jag ser det som mitt jobb och jag vill jobba”. Att gå till träfflokalen ger en struktur till vardagen och gemenskap.

Jag gick dit i brist på annat. För att inte sitta hemma och bli isolerad. En del av min sjukdomsbild är att jag har depression. För att underlätta så att jag inte skulle trilla tillbaka så gick jag till träfflokalen som en social grej.

Aktiviteterna på träfflokalen handlar mycket om gemenskap. De sitter och pratar, spelar spel, får tillgång till datorer och Internet, lyssnar på musik och hjälper till med olika sysslor. De kokar kaffe, deltar i matlagningen, renoverar, hjälper andra med datorerna etc. Flera av dem äter lunch på träfflokalen. ”Jag äter gärna lunch. Dels behöver jag inte köpa mat, sen är det skönt att det är färdigt liksom.” En annan säger: ”Jag kan inte laga mat. Jag äter ost och bröd

hemma, yoghurt.” Vi frågar hur han gör med mat på helgerna. ”Jag köper härifrån och sparar.”

Några veckor in i coronakrisen förändrades verksamheten vid träfflokalerna. För att begränsa smittspridning så beslutade sig tre kommuner för tre olika vägar: att stänga, att hålla öppet och att ersätta träfflokalen med utomhusverksamhet. De intervjuade besökarna berättar vad förändringarna medförde för deras vardag.

TRÄFFLOKALEN STÄNGS

En kommun bestämde sig för att helt stänga träfflokalen. Det väckte irritation hos några av besökarna eftersom de mer arbetsinriktade verksamheterna hölls öppna. Besökarna trodde att beslutet att stänga träfflokalen hörde ihop med att det inte är en lagstadgad verksamhet och den därför är enklare att stänga. Besökarna upplevde också att träfflokalen ständigt är utsatt för nedskärningar och nedläggningshot i besparingstider. De reagerade på att beslutet motiverades med att man vill skydda riskgrupper, bland annat de äldre, eftersom de menade att få besökare var över 70 år. De flesta var yngre.

De har naturligtvis stängt för att vi ska skydda alla äldre och det är bara det att då vet man inte var man ska dra den där gränsen. Eftersom de tidigare talat om 70 och på teve och överallt säger de 70 och då tycker jag bara det är underligt. Skillnad är ju om någon skulle vara dålig eller något sånt då ska man ju hålla sig hemma. Men det är ju fortfarande så att det är absolut en övervägande del som är helt friska. Och vi har ju fortfarande det systemet i Sverige att så länge jag kan gå och handla på Willy's och göra saker ute på stan så länge jag vill, man behöver ju inte trängas eller hålla på med människor men vi får ju gå ut och promenera och ta en fika.

Eftersom träfflokalen ligger granne med andra verksamheter där träfflokalspersonalen också arbetade fanns möjligheten att gå förbi och köpa en matlåda. Då kunde besökarna också passa på att ta en kopp kaffe.

-Jag går dit och hämtar matlåda ibland och tar en kopp kaffe /---/
-Okej, så man kan dricka lite kaffe där ändå?
-Ja man får ta sån här take away kaffe...
-Så personalen är där?
-Ja, jag går in så säger jag hej och då ser de ju att jag är där, men jag får ju inte stanna där. Jag får inte sitta ner eller använda datorerna /---/ eller så där...

De besökare som intervjuas från den här kommunen är vanligtvis på träfflokalen varje dag och stängningen förändrade deras tillvaro drastiskt. De berättar att de

såg till att de hade aktiviteter att göra varje dag och de tog initiativ till andra saker. En förklarade vikten av sysselsättning:

Man måste ju ha en sak varje dag så att man har något att se fram emot. Så är det viktigt att ha sina rutiner så man inte ligger i sängen och så och sover bort dagarna. Att man går upp på morgonen och gör frukost, kaffe och tittar på tv, duschar , klär på sig och går ut.

En annan besökare konstaterade att tillvaron var "avgjort tråkigare" när träfflokalen var stängd. Trots att de gjorde saker varje dag: träffade vänner, fikade, promenerade, cyklade, besökte biblioteket så saknade de träfflokalen.

Nu hör ju du på mig att jag är en sån som hittar på någonting i alla fall. Men det är flera som jag inte träffar lika mycket nu när vi inte har någon bestämd plats. Så det är jätteviktigt för de friska äldre och det är ändå den övervägande delen att ha den här gemenskapen som träfflokaler kan ge.

En annan avslutade intervjun med att säga: "Jag hoppas bara att det öppnar snart. För det här går inte i längden. Man blir så isolerad på något sätt."

I mitten av augusti öppnade träfflokalen igen med begränsade öppettider och utan att servera lunch. Träfflokalen hade varit stängd i knappt ett halvår och beskedet från chefer var att det inte var rimligt att hålla stängt i flera månader till. Personalen försökte se till att personer med underliggande sjukdomar och personer över sjuttio år inte vistas i lokalen genom att prata och förklara. Beslutet att inte servera lunch grundade sig i att just lunchen lockar deltagare och att lunchen därmed är en svårare situation att tillämpa social distansering i. Efter ett par veckor med öppen verksamhet besökte knappt ett tiotal personer träfflokalen dagligen.

Med facit i handen hade det kanske varit möjligt att hålla träfflokalen öppen hela perioden med mer restriktiva öppettider menar en i personalen. Vi hade ju lite olika uppfattningar hur det skulle vara så vi valde en linje. /---/ Vi fick ju hålla oss till det vi bestämde.

Personalen bedömer dock att besökarna har klarat av stängningen ganska bra. Några har varit aktiva på andra sätt och umgåtts med andra. "Jag har inte hört något negativt. Ingen har blivit inlagd på g a det här. Men det är klart att de har varit glada att vi öppnar igen."

TRÄFFLOKALEN HÅLLER ÖPPET

En kommun beslutade att hålla träfflokalen öppen om än med vissa restriktioner. Det fanns begränsningar i hur många besökare som kunde vistas i lokalen samtidigt. Dörren hölls låst så att besökare måste knacka på och personalen tog mot och frågade samtidigt hur personen mädde och om det fanns tecken på förkylningssymtom. Besökare som bodde på gruppbostad hade mindre tillgång till träfflokalen i coronatider eftersom de hade möjligheter till social samvaro i sitt boende. Andra av socialpsykiatrins sysselsättningsverksamheter höll öppet men drog ner på verksamhet som riktade sig till allmänheten exempelvis var caféer och butiker stängda för kundbesök men brukarna fortsatte att arbeta.

Besökarna i träfflokalen som vi intervjuade var där i princip dagligen. Uppmaningen att stanna hemma vid sjukdomssymtom hade lett till att någon inte gick dit lika ofta under coronatiden:

Jag har varit hemma fler dagar än förut. Man känner sig lite rutten ibland helt enkelt. Man får för sig att man har något i kroppen. Du vet man blir nojig. Och det är bättre att vänta ut och se om det är något eller att kanske gå och så blir det tokigt i alla fall. Jag har varit hemma minst 50 % säkert. Det är svårt, jättesvårt det där.

Men för andra har de dagliga rutinerna upprätthållits:

Nej, det är som vanligt. Nej, det enda är att själva butiken är stängd så, men det finns ändå aktiviteter för oss som är deltagare. Så det finns saker att göra. Det kommer inga kunder men det är öppet för oss. Så jag fortsätter på mina aktiviteter som vanligt. Så det har inte ändrats.

Livet påverkas dock av andra saker som att inte åka kommunala färdmedel, inte ha tillgång till simhallar och gym och att inte kunna besöka äldre släktingar. Personalen vid träfflokalen konstaterade i början av hösten att det har kommit besökare hela sommaren:

Så vi har haft öppet hela tiden och vi har haft sysselsättningen igång och det har faktiskt kommit deltagare på våra olika sysselsättningar hela sommaren och det är ett tecken på att det finns ett behov. Vi har även de som går emellan olika sysselsättningar. Behovet som vi trodde skulle finnas. Det visade sig att det fanns ett behov och det har skapat en trygghet.

Utöver att skapa trygghet genom att hålla träfflokalen öppen talar personalen om en annan vinst nämligen att bli sedd och hörd av ledningen. Flera av

brukarna har många gånger en känsla av att ingen lyssnar på dem, menar personalen, men personalen fick lämna synpunkter på huruvida träfflokalen skulle vara öppen eller inte och fick gehör för sina argument. Personalen berättar att brukarna kan säga:

Vi i psykiatrin det är ingen som tänker på oss. Men då har jag sagt det: Jo det gör de faktiskt. Jag påminde om det här om dagen. De lyssnade faktiskt på oss. Jag pratade ju med verksamhetschefen och sa att det var viktigt. Vi kan visst göra våra röster hörda om vi säger. Och om vi inte säger då... ingen kan lyssna om de inte vet vad de ska lyssna till. Det måste komma fram det man tycker och har önskemål om. Så det känns häftigt att kunna medverka. Så jag tror att många är nöjda.

Just den här träfflokalspersonalen tycks ha haft ett inflytande över huruvida träfflokalen skulle vara öppen eller inte och har tagit vara på den chansen. Personen är övertygad om att träfflokalen behövs i tider av oro för att skapa trygghet och kontinuitet.

TRÄFFLOKAL UTOMHUS

Den tredje kommunen stängde sin träfflokal men arrangerade två promenader varje dag. En på förmiddagen och en på eftermiddagen. I anslutning till promenaden fanns möjlighet att dricka kaffe utomhus både före och efter. Dessutom fanns möjlighet att köpa matlåda.

Även här intervjuade vi besökare som vanligtvis tillbringar mycket tid på träfflokalen. Några av dem fortsatte att ägna en stor del av dagarna åt träfflokalerna men tillbringade istället mycket tid i väntan utanför lokalerna. De kom tidigt och väntade på att förmiddagspromenaden skulle börja. Efter promenaden väntade man på försäljningen av matlåda och därefter började en ny väntan på eftermiddagspromenaden.

-Jag har varit här sedan kl 8. De öppnar 10.

-Sitter du på bänkarna då?

-Ja

-Är det andra där också?

-Ja. Jag brukar gå till centrum också och ta en kopp kaffe på pressbyrån.

-När du gått promenad vad gör du då?

-Jag sitter kvar en stund och väntar på maten. När den är klar går jag hem och kăkar och kopplar av. Sedan går jag dit kl 13.45. Då kommer jag tillbaka. Och går med på eftermiddagspromenaden.

Andra valde att delta i promenaden en gång om dagen men såg till att de fick kaffe både före och efter.

Det fanns en stor förståelse hos besökarna för beslutet att enbart ha utomhusaktiviteter och mycket uppskattning för att det anordnades aktiviteter. ”Jag tycker ändå att det är bra att man kan träffas och de har promenader två gånger om dagen och lite kaffe. Då har man ändå chansen att komma ut och vara social en stund.” Att stänga träfflokalen helt hade upplevts som svårt. ”Det hade absolut inte fungerat. Vara ensam en vecka, två veckor, tre veckor, en månad. Det hade inte fungerat.”

Någon påtalade dock att det hade varit bra med några timmar öppet om dagen. ”Jag vill komma dit, sitta och ta det lugnt, sitta och prata.” En annan person saknade möjligheten att spela biljard – ”...man känner sig låst.” En besökare menade att träfflokalen skulle kunna vara öppen: ”Vi kan ju hålla avstånd. Vi behöver inte sitta i knät på varandra. Vi är vuxna människor. Så man inte känner sig helt asocial.”

När sista intervjun hölls under tidig höst så meddelade personalen att träfflokalen kommer att öppna igen med begränsade öppettider och färre antal deltagare. Sämre och kallare väder har gjort att man bestämt sig för att öppna. Men promenaderna kommer att fortsätta. De har varit mycket populära och lockat nya besökare. Beslutet var så nytt vid intervjutillfället att besökarna ännu inte hade informerats. Beslutet att öppna igen togs av personal, enhetschef och skyddsombud och har förankrades uppåt i organisationen. Besökarna har under hela den stängda perioden frågat om när träfflokalen öppnar igen. Under tiden har en del besökt andra träfflokaler som varit öppna.

LIKHETER OAVSETT VÄGVAL

Trots olika vägval mellan kommuner finns vissa likheter. Inledningsvis vid coronautbrottet då samtliga träfflokaler var öppna tog personalen ett stort ansvar för att informera och försöka förankra de förhållningssätt som Folkhälsomyndigheten gått ut med: god handhygien, inte peta sig i ansiktet, stanna hemma vid sjukdomssymtom och att hålla avstånd. De försökte också påminna de besökare som tillhörde riskgrupper att ta hand om sig.

Det har funnits möjlighet till samtal med personalen oavsett om träfflokalen hållit öppet eller inte. Besökare har kunnat ringa eller komma förbi och besökarna har upplevt att informationen om träfflokalerna varit god. De har fått sms, tagit del av skyltning vid lokalerna och kunnat följa via Facebook eller Instagram. Möjligheten att köpa matlåda har funnits hela perioden. Likaså tycks chansen att komma förbi och dricka en kopp kaffe ha varit betydelsefull.

Flera besökare som tillhör riskgrupper eller som är extra oroliga för att smittas har stannat hemma från träfflokalerna på eget initiativ. Det fanns en oro både bland personal och bland andra besökare på träfflokalerna att de som stannar hemma riskerar social isolering och inaktivitet. Många har ett litet kontaktnät och vissa har svårigheter att ta initiativ. Personalen har i flera fall haft telefonkontakt med brukarna som isolerade sig. I några fall har man gjort upp hur ofta man ska höras och träfflokalspersonal har ringt upp regelbundet. Överlag har intervjuerna med träfflokalspersonal präglats av stor omtanke gentemot besökarna.

ATT VÄLJA OLIKA

Tre kommuner fattade olika beslut under några månader i vilken mån träfflokalerna skulle hållas öppna. Hur stort inflytande personalen har haft över besluten om öppettider är ovisst. Personalen som arbetade i den träfflokal som höll öppet har varit tillfrågad och har argumenterat för att hålla öppet. I de två andra lokalerna har delvis framgått att personalen haft olika åsikter avseende öppettider och här har ett beslut av chefer uppfattats som positivt eftersom man fick en linje att hålla sig till.

Utifrån intervjuerna, men också utifrån forskning, vill vi påtala vilken viktig roll träfflokaler kan spela i besökarnas liv. En bra träfflokalsverksamhet ger struktur och social samvaro. Den ger socialt såväl som praktiskt stöd och den bidrar till ökat välbefinnande hos dess besökare (Andersson & Denhov, 2019). För dem som är återkommande besökare betyder verksamheten mycket. Vissa har strukturerat sitt vardagsliv utifrån träfflokalens verksamhet och inte minst möjligheten till en lagad måltid uppskattas.

Betydelsen av träfflokalerna uppmärksammas också av intervjuade handläggare inom socialpsykiatrin. En säger: "För vissa personer är det här en livlina att kunna komma dit (träfflokalen)." Av en annan intervju framgår: "Det gäller inte livhanken men det är jätteviktigt med de här verksamheterna. /--/ Många går ingenstans. Många går inte till andra verksamheter. En del, men väldigt olika." Detta påpekar även Andersson & Denhov (2019) som skriver att genom träfflokalen skapas ett socialt sammanhang men också social expansion, det vill säga möjligheter att lämna ett hemmasittarliv och skapa relationer till andra och delaktighet i samhället.

Träfflokalernas förändrade verksamhet påverkade den vardagliga rutinen för flera av besökarna. För många av besökarna är just rutiner av betydelse då det ger trygghet i en annars så föränderlig värld. Beslut och val om öppettider ställde flera perspektiv mot varandra exempelvis huruvida vardaglig trygghet eller smittreducering var viktigast. Det var givetvis en avvägning där flera ståndpunkter var möjliga. Det är också tydligt att smittspridning var i fokus under den första perioden av pandemin medan sociala konsekvenser betonades

allt mer efter hand. Förskjutningen i perspektiv kanske påverkade beslutet under hösten att hålla öppet för inomhusverksamhet om än med anpassningar för att undvika smittspridning.

Träfflokalen är en del utav det stöd som socialpsykiatri erbjuder. Flera av besökarna har också boendestöd, kontaktperson och professionella kontakter med psykiatri. Under coronaperioden har även detta stöd förändrats. Några, har av rädsla för smitta, avbokat boendestödet. Boendestödjarna har tagit initiativ till möten utomhus vilket minskar smittrisen men lämnar en hel del av det praktiska hemarbetet ogjort. En besökare berättar: "Förut var det så att vi städade och fikade hemma innan corona kom. Nu får jag städa själv." Någon hade enbart telefonkontakt med sina boendestödjare under corona. Stödet från psykiatri hade också ändrats med färre fysiska möten. Stödet till socialpsykiatriens brukare har förändrats under pandemin och trots att handläggarna har försökt se till att brukarna inte avsäger sig insatser och har varit välvilligt inställda till mer stöd tycks många insatser ha förändrats till innehåll och utförare.

AVSLUTANDE REFLEKTIONER

För människor med psykiska problem kan träfflokalen således spela en mycket viktig roll för deras välmående. Det kan bidra till att man stiger upp på morgonen, tar sig iväg till sysselsättning, får möjlighet att köpa lunch och träffa andra människor. Mot den bakgrunden blir det också begripligt att förändringar i träfflokalernas verksamheter kan påverka besökarna på ett omfattande sätt.

Corona har påverkat träfflokalernas besökare olika. En del avskärmar sig medan andra lever som förut. Öron för ökad psykisk ohälsa till följd av corona gäller en stor del av befolkningen, men de som redan tidigare hade psykisk ohälsa är en riskgrupp (CES, 2020). Virusets kan skapa oro och ångest men för vissa brukare förändras också det stöd som de normalt har tillgång till.

Vi har inte tagit del av de formella besluten som kommunerna har fattat utan har hört argumenten via personalen. Troligtvis fanns en avvägning mellan arbetsmiljöskäl, dvs att skydda personal från smitta och förhindra hög personalfrånvaro, lokalernas fysiska utformning, skydda målgruppen och andelen tillhörande riskgrupper och att följa riktlinjerna att förhindra större folksamlingar.

Besluten om öppettider på träfflokaler fattades i en turbulent tid där få kunde föreställa sig att restriktionerna runt corona skulle hålla i sig så länge. Att fortsätta hålla stängt även under hösten 2020 upplevdes som orimligt och alla träfflokaler öppnade upp för inomhusaktiviteter igen senast i september. En av besökarna som önskade att träfflokalen skulle hålla öppet som vanligt sade kritiskt: "Vi kan ju hålla avstånd. Vi behöver inte sitta i knät på varandra. Vi är

vuxna människor.” Han pekar därmed på en annan aspekt som kan diskuteras nämligen att betraktas som vuxen och rationell, en person som kan göra informerade val. Den svenska strategin under coronaepidemin har byggt på individuellt ansvar snarare än tvång jämfört med andra länder (Ludvigsson, 2020). Individen har uppmanats göra kloka val för att hindra smittspridning men få saker har förbjudits. Lite tillspetsat kan vi konstatera att besökarna i träfflokalerna många gånger inte gavs möjlighet att göra valet om de ville besöka lokalen eller inte utan beslutet låg utanför deras mandat.

Några utvärderingar av verksamheterna har ännu inte gjorts men viktiga perspektiv att ha med sig kan vara: Syftade beslutet till att skydda personal från smitta eller besökare från smitta eller båda kategorier? Hur ska besökarnas psykiska och sociala välmående vägas mot risken att smittas av corona? Några aktiva besökare ersatte vistelse på träfflokalen med att vistas på andra offentliga ställen såsom i centrum, på bibliotek, caféer. Hur ska det värderas ut smittsynpunkt? Ett viktigt perspektiv i utvärderingen av kommunernas hantering av coronakrisen kommer att vara brukarnas.

REFERENSER

Andersson, Gunnel & Hjördis Gustafsson (2018) *Sysselsättning/arbete inom socialpsykiatri. Kartläggning av kommunerna Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nacka, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö, Värmdö*. Rapport nr 165/18, FoU Södertörn.

Andersson, Gunnel & Hjördis Gustafsson (2019) ”Boendestöd – innebörder och effekter”. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 26(1): 65-85.

Andersson, Gunnel och Anne Denhov (2019) ”När man är i psykisk hälsa är det viktigt att vara social” *Organiserad sysselsättning & personer med allvarliga psykiska problem*. FoU Södertörns rapportserie 172/19.

CES Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (2020) *Coronapandemin och psykisk hälsa. En prognos om kort- och långsiktiga effekter*.

Jonasson, Elisabeth. & Maria Södervall (2014). *Betydelsen av sysselsättning för vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning. En litteraturstudie*. Examensarbete arbetsterapi, Örebro Universitet, Institutionen för hälsovetenskap och medicin.

Ludvigsson, Jonas (2020) “The first eight months of Sweden’s COVID-19 strategy and the key actions and actors that were involved”, *Acta Paediatrica*. Doi: 10.1111/APA.15582

Olsén, Mari och Björn Johansson (2020) “Vilka berättelser lever vidare? – att dra lärdomar om samverkan från coronapandemin”, i *Perspektiv på pandemin. Inledande analys och diskussion i beredskapsfrågor i ljuset av coronakrisen 2020*. Red. Eva Mittermaier, Niklas Granholm och Ester Veibäck. FOI. 10-14.

_ Missbruk och beroende

Det här kapitlet handlar om Coronapandemins påverkan på socialtjänstens myndighetsutövande arbete i tre missbruksenheter. Materialet bygger på intervjuer med fyra handläggare och tre chefer, vilka alla intervjuats vid två tillfällen. De första intervjuerna genomfördes under april och uppföljningsintervjuerna genomfördes under juni-juli. Syftet med intervjuerna var att följa arbetet och de utmaningar som artikulerats i samband med Coronapandemin över tid.

Ansvarsfördelningen mellan huvudmännen skiljer ut detta socialtjänstområde från övriga. I Sverige är huvudmannaskapet för missbruk och beroendevården delad mellan kommunal socialtjänst och regionledd sjukvård och det finns ett brett spektrum av vård och stödinsatser som faller inom både socialtjänstens och regioners ansvar. Kommunerna har i enlighet med socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, ansvar för missbruks- och beroendevård. Det innebär att socialnämnden aktivt ska sörja för att den enskilda missbrukaren får den hjälp och den vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket (5 kap. 9 § SoL). Regionerna har i sin tur en skyldighet enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen (8 kap. 1 § HSL). Här ingår bl.a. abstinensbehandling och läkemedelsassisterad behandling vid alkohol- och narkotikamissbruk samt övriga medicinska och psykiatriska insatser. Både kommuner och regioner erbjuder i dag psykosocial behandling. När det finns skäl för tvångsvård på grund av missbruk ansvarar socialnämnden för att ansöka om tvångsvård hos förvaltningsrätten enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, förkortad LVM (Kommittédirektiv 2020:68).

För att möta individers behov och situation behöver insatser ofta samordnas. Det finns dock problem med samverkan och samordning och till omständigheter som tidigare lyfts fram som försvårande för en god samverkan hör att verksamheterna just organiseras under skilda lagstiftningar, bristande kommunikation mellan yrkesverksamma i de olika organisationerna samt "krockar" mellan medicinska och sociala perspektiv inom missbruk och beroendevård (Socialstyrelsen, 2019). Det finns tydliga krav på samverkan och samordning i såväl Socialtjänstlagen (5:e kapitlet § 9a) som i Hälso- och sjukvårdslagen (16 kapitlet § 3). 2019 års Öppna jämförelser inom missbruks- och beroendevården visar dock att endast 47 procent av kommunerna har en aktuell överenskommelse med regionen som innehåller resurs- och ansvarsfördelning och rutiner för samarbete mellan socialtjänsten och regionen som är väl känd och används inom organisationerna (Socialstyrelsen, 2019b).

I intervjuerna inom missbruksområdet framkommer att Coronakrisen ytterligare påverkat och utmanat samverkan och samordning mellan olika aktörer. Andra teman som utkristalliserat sig i analysen är utmaningarna med distansarbete och digitala möten.

FRÅN ORGANISATORISK OSÄKERHET TILL EN FUNGERANDE ARBETSVARDAG

Precis som inom de övriga socialtjänstområden i denna rapport, präglades större delen av våren av en betydande osäkerhet. Rekommendationer och riktlinjer från ansvariga myndigheter avlöste varandra. För cheferna innebar detta initialt att dels anpassa arbetet efter dessa anvisningar, och dels säkerställa en fungerande organisation och organisering av arbetet. De behövde beakta farhågor om en ökad sjukfrånvaro hos personalen och konsekvenser av detta i förhållande till målgruppens behov av stöd, service och vård.

Som det ser ut nu har vi en väldigt god personaltäthet, jag tror inte att vi har en enda person borta. Det har varit så sedan vi började jobba hemma varannan vecka. Vi har gjort rutiner för hemmajobb och i regel har vi med oss våra saker. Det har inneburit att även personer som kanske inte hade kommit till jobbet för att man har ett litet symtom, men i övrigt är friska, de har ju varit i tjänst så att säga (Chef).

Det första var väl att det gick fort när det kom till oss. Då handlade det mycket om att sätta ramarna, hur ska vi förhålla oss, när stannar man hemma och öppna möjligheten att jobba hemifrån ännu mer, men ändå ha kontakt? Det var liksom som att det från noll till hundra på några dagar. Men nu känns det ändå som att vi är inne i en hyfsad lunk vad gäller det här (Chef).

Även för handläggarna präglades den första tiden av helt nya förutsättningar i form av distansarbete och att även i hemmiljö kunna utföra myndighetsutövande arbete i samverkan med klienter, kollegor, chefer och övriga samarbetspartners. För handläggarna var dock den största oron att arbetet skulle påverkas negativt på grund av den fysiska distanseringen från såväl klienter som kollegor och chefer.

Det här med att jobba hemma, jag gillar ju att vara på jobbet, jag gillar att träffa människor och liksom ha sina kollegor som man kan bolla olika situationer med. Det blir något annat när man träffar människor än när man pratar genom telefon (Handläggare).

Min största oro är att de [klienterna] inte får det stöd som de blivit beviljade fullt ut på grund av det här. Att de får mindre stöd, att de

far mer illa på grund av kontakten, det känns ändå som att det är väldigt viktigt (Handläggare).

För cheferna handlade det därför om att, i en tid av osäkerhet, organisera arbetet på ett sådant sätt att de följde nationella och kommunspecifika riktlinjer, samt skapa förutsättningar för medarbetarna att kunna fortsätta bedriva det klientnära- och myndighetsutövande arbetet. Två chefer berättade att de valt att införa dagliga respektive mer frekventa morgonmöten via digitala verktyg med medarbetarna istället för de tidigare fysiska personalmötena och vardagliga kontakten med handläggarna under arbetsdagens gång. Oavsett hur cheferna valt att organiserat distansarbetet i respektive kommun, fyllde avstämningarna via digitala plattformar viktiga funktioner för cheferna för att kunna följa handläggarnas pågående arbete och vara uppdaterade om situationen i arbetsgruppen som helhet.

Hur ser det ut den här dagen? [...] vilka är på plats och jobbar den här dagen, och vilka jobbar hemma utifrån att de är krassliga eller vabbar? Kolla vad de personer som inte är på plats har på agendan, en massa sådana saker som inte får ta för lång tid (Chef).

Vi har morgonmöten varje morgon, det hade vi inte innan, via sådana här videosamtal, där vi samlas, "hur ser det ut för dagen?" Att det hela tiden finns ett forum att informera eller hojta till (Chef).

Vidare gav dessa möten cheferna möjlighet att snabbt kommunicera ut rekommendationer och riktlinjer från den egna förvaltningen samt skapa ett forum för handläggarna att kunna lyfta frågor och funderingar av olika slag. Utöver det påpekade cheferna att de försökte vara så tillgängliga som möjligt under arbetsdagen för medarbetare och andra tjänstepersoner i kommunen. Förutom att skapa förutsättningar till personlig tillgänglighet, uppgav cheferna att de också arbetade med att uppdatera och förankra riktlinjer, rutiner och riskanalyser för handläggarna och andra medarbetare inom den egna förvaltningen. "Sedan har vi upprättat rutiner skriftligt och alla känner till dem, så att det inte ska uppstå några oklarheter" (Chef).

Men trots att cheferna lyfte fram att de försökte att vara så tillgängliga som möjligt via digitala verktyg, telefon och e-post upplevde de att frånvaron av dagliga möten och avstämningar med handläggarna påverkade ledarskapets förutsättningar.

Ja så klart att ledarskapet och närheten påverkas av om jag blir hemma för många dagar i rad också. Det finns ändå en vikt av att

ses och ha en interaktion med varandra. Men mycket skulle kunna gå att ha mer distans på än vad vi har haft (Chef).

Kontroll, det kanske låter som ett negativt ord, men kontroll på folk och vad de gör, i det ligger också stöd, att jag kan ge stöd. Jag har mindre möjlighet att ha kontroll och stöd i arbetsmiljö och allt övrigt, det tycker jag är den största utmaningen (Chef).

Dessa citat kan också förstås utifrån att den tidiga våren inte bara kännetecknades av krav på hög tillgänglighet för medarbetarna vid den egna enheten. Både chefer och gruppleddare behövde också inrikta sitt arbete på att möta kommunspecifika krav som till exempel nulägesrapporter, riskbedömningar och strategier för att hantera en eventuell situation med stor sjukfrånvaro. För att skapa säkerhet i en osäker och oförutsägbart situation var det många förväntningar om snabba beslut som kom från såväl medarbetarna som andra aktörer inom och utanför den egna organisationen.

Det är mycket snabba direktiv på information som ska fram, eller "nu har ni en dag på er att göra en tidsplan på hur ni hanterar er verksamhet [...]." Mycket snabba direktiv som ger mig som chef mycket extrajobb, där man ska skriva ihop och göra bedömningar och tänka över alla risker som finns (Chef).

De handläggare som intervjuades var överlag positiva till det stöd som de fick av chefer och gruppleddare. Utöver att lyfta fram de regelbundna distansmötena som viktiga, påpekade de också att de bidragit till att stärka gemenskapen inom arbetsgruppen i en svår situation.

Vi har infört morgonmöten varje morgon då vi stämmer av läget under dagen [...]. Så jag tycker nog att vi har blivit mer sammansvetsade av det här (Handläggare).

Det är väl det här med Teams, som jag tycker fungerar riktigt bra för att hålla ihop arbetslaget. Vissa har jag inte träffat på riktigt på flera veckor. Jag tycker att det gör att sammanhållningen kvarstår inom arbetslaget och inom enheten (Handläggare).

Distansarbetet kunde samtidigt påverka arbetet på så sätt att det kunde ta längre tid att få saker gjorda, med risk för förseningar.

Om det händer något akut och så är inte ansvarig handläggare på plats, kanske sitter med något annat hemma. Att man inte bara kan gå in till varandra och stämma av på en gång utan det blir ett led till. Man kanske behöver ringa ett samtal eller kolla i datasystemet

tillsammans på någonting. Det kan försena saker och ting, och ibland är det inte alltid så att man får ett svar om man ringer. Bara för att man är hemma kanske man är upptagen med något annat. Det förenklar ju om man bara knackar på dörren (Handläggare).

Att medarbetarna lyfte fram de dagliga mötena som positiva, och uppgav att de utifrån förutsättningarna kände att de kunde få stöd av chef och gruppledare om det behövdes, kan tolkas som att ledningens ambition om att skapa så goda förutsättningar som möjligt för handläggarna uppfylldes. Som tidigare nämnts påpekade några av handläggarna, att de också upplevde ett starkt kollegialt stöd inom arbetsgruppen, vilket beskrevs som en viktig faktor för att hantera den uppkomna situationen.

Sammantaget illustrerar detta att viktiga beståndsdelar för socialtjänstens möjligheter att organisera sig i krissituationer utgörs av struktur, förankrade riktlinjer samt gemensam mobilisering inom arbetsgruppen.

ARBETETS PRIORITERINGAR OCH OMPRIORITERINGAR

I jämförelse med kapitlen i denna rapport som berör socialtjänstens arbete inom barn och unga, socialpsykiatri samt mottagande och integration av nyanlända framstår det som att missbruksenheterna inte behövt förhålla sig till vilka delar av det klientrelaterade arbetet som kunde bli viktigare att prioritera i en tid av stor smittspridning och samhällspåverkan. Intervjupersonerna ansåg snarare att det var möjligt att genomföra det dagliga arbetet med vissa justeringar i arbetssätt.

Nej, vi har inte hamnat i det läget, om jag uppfattar dig [intervjuaren, min not], rätt så söker du kanske efter om vi lagt någonting åt sidan. Nej vi har haft det ganska gynnsamt faktiskt (Chef).

Min upplevelse är inte att det har varit någon pressad situation, det känner jag fortfarande inte (Handläggare).

Det begränsade antalet intervjupersoner gör det svårt att dra några långtgående slutsatser kring vad dessa skillnader mellan olika socialtjänstområden skulle kunna bero på. Dels kan det tolkas utifrån intervjupersonernas farhågor under pandemins inledning om en stor personalfrånvaro inom socialtjänsten, och dels utifrån informanternas jämförelser med utförarenheter och äldreomsorgen, som påverkats i betydligt högre utsträckning av pandemins konsekvenser.

Ovanstående citat ska dock inte tolkas som att det klientnära arbetet inte påverkats överhuvudtaget. Intervjupersonerna har påpekat att kvaliteten på

socialtjänstens insatser till målgruppen kan ha påverkats negativt, något som diskuteras närmare senare i detta kapitel

Det känns som att vi har sparat lite tid. Vi har luft. Men det hänger ju också ihop med att vi har fått avboka en del utvecklingsmöten och vi har ingen handledning här och nu, heldagsutbildningen om hot och våld blev inte av. Så både på möten med brukare har vi sparat in lite tid på och ställt in lite övriga möten” (Handläggare).

Handledning, en heldagsutbildning om hot och våld fick vi ställa in. Sen har vi det dagliga som pågår, utvecklingsbehov som vi själva vet om och har sett och utvecklingsbehov som är kopplade till de politiska målen [...]. Det går lite sakta där, så väldigt mycket utvecklingsfrågor går sakta” (Chef).

Att det verksamhetsutvecklande arbetet lades på is får givetvis betydelse på både på lång och på kort sikt. Detta gav dock tid för handläggarna att kompensera för det merarbete som uppstod som en konsekvens av arbetets omorganisering i det direkt klientrelaterade arbetet.

DIGITALISERINGENS UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER

Den största omställningen och organisatoriska utmaningen var den snabba och oförberedda övergången från fysiska möten till att ha kontakt med klienter och samarbetspartners via telefon och digitala verktyg. Det är viktigt att i detta sammanhang påpeka att det inte bara handlar om förutsättningarna för de konkreta mötena med klienter, utan även de tekniska förutsättningarna att kunna använda digitala verktyg på ett ändamålsenligt sätt. Samtidigt skapade övergången till digitala verktyg och telefon som huvudsakliga arbetsredskap olika konsekvenser beroende på situation och relation. Nedan redovisas erfarenheterna av denna övergång utifrån socialsekreterarnas perspektiv samt hur socialsekreterarna upplevde att det påverkade klienterna och samverkansaktörerna.

Socialsekreterarnas perspektiv

För socialsekreterarna innebar den pågående coronakrisen att de snabbt var tvungna att ställa om arbetssättet. Från att använda telefonen som ett komplement i kontakten med klienter och samarbetspartners blev telefonen istället det primära arbetsredskapet i de flesta arbetsuppgifter. Vidare tvingades verksamheterna att integrera digitala verktyg framförallt för att genomföra möten med andra aktörer och för uppföljningar kring klienternas situation. Inledningsvis fanns det farhågor att socialsekreterarna skulle missa klienternas behov, och att det därför fanns risk att klienter skulle fara illa.

Min största oro är att de inte får det stöd som de har blivit beviljade fullt ut på grund av allt det här, att de far mer illa på grund av kontakten (Handläggare).

(...) är svårt ibland, de kan ju säga att de mår toppen, men om jag inte ser personen, så vet jag inte om de är påverkade ibland. De är ju ganska skickliga på att prata ordentligt (Handläggare).

Som en av cheferna uppgav är det personliga mötet socialtjänstens viktigaste arbetsredskap. Fysiska möten har tidigare varit standard medan telefon och digitala möten varit undantag. Både chefer och handläggare uttryckte farhågor kring att handläggare skulle riskera att missa att uppfatta klienters behov av insatser, att inte få tag på klienter och att klienterna skulle underkommunicera sin faktiska situation.

Vad gäller de tekniska förutsättningarna kunde man se skillnader mellan kommunerna. I en kommun uppgav både handläggare och chefer att de haft ett nära samarbete med kommunens IT-support som snabbt kunde lösa uppkomna problem. Däremot hade medarbetarna i en annan kommun haft tekniska problem som försvårade arbetet under mars-april. Vid den andra intervjuomgången i juni/juli uppgavs de tekniska problemen vara under kontroll.

Ytterligare en utmaning, som är specifik i genomförandet av missbruksutredningar, är att ändra hur ASI intervjun (Addiction Severity Index) genomförs från fysiskt möte till via telefon. En kommun implementerade även ett arbetsverktyg för att identifiera våld i nära relationer. Båda dessa verktyg innehåller personliga och känsliga frågor. Att ställa känsliga frågor per telefon upplevdes som problematiskt.

Jag tycker att det är mycket sämre. Helhetsintrycket och upplevelsen av att känna av en brukares mående eller motivation eller förmåga. Jag menar vi använder ju oss av ASI och jag tycker att det är jobbigt och sämre att ta det via telefon. Vi går igenom många frågor, det rör upp mycket känslor och då vill man ju kunna reagera med respons, att man ser att den andra blir ledsen eller berörs. Det går inte på samma sätt, det blir mer opersonligt. Jag tycker att det är jobbigt liksom. Och att bedöma motivation, förmåga, psykiskt status och så (Handläggare).

Vi diskuterade faktiskt det här, häromdagen. Våld i nära relationer, det är ett känsligt ämne, det är jobbigt att prata om för det flesta, och vi ska ju göra det. Att ringa till en person man aldrig har träffat, de blir ju inte den här alliansen i mötet (Handläggare).

Som ovanstående citat visar, skapar förändringen från fysiska till digitala/telefonmöten utmaningar för både handläggare och klienter. Dessa utmaningar kan bli särskilt stora när det handlar om nya klienter, men ställer generellt högre krav på taktfullhet från socialsekreterarnas sida och även socialsekreterarnas personliga motivation och förutsättningar har betydelse. Både handläggare och chefer uppger att vissa klarar av denna omställning av arbetssätt bra, medan andra känner sig mer osäkra och obekväma med att ställa alltför personliga frågor i telefonsamtalen med klienterna.

Även om telefonen under denna period utgjorde det vanligaste arbetsverktyget i kontakten med klienterna uppger både chefer och handläggare att det krävs personliga möten i vissa fall. Ingen av de intervjuade cheferna uppger att det finns ett förbud mot personliga möten, utan att det handlar om att göra en sammanvägd bedömning från fall till fall.

Vi har inte satt något direkt stopp eller direkt förbud att ingen får träffas. Men utvecklat möjligheten att utreda och följa upp via Teams [...] något enstaka möte eller träff när det är något akut, eller att någon dykt upp i receptionen, annars är det nu i grunden telefon eller Teams (Chef).

Vi gör bedömningar från fall till fall när vi bedömer att det är nödvändigt, men sen blir frågan, ”när är det nödvändigt?” Då har vi lite skyddsåtgärder och koll på att personerna inte har symtom (Chef).

Situationer som alltid kräver ett personligt möte är till exempel när LVM-anmälningar inkommit eller om det finns en oro för LVM.

Vissa saker går liksom inte att göra per telefon. Är det akut så träffar vi dem så klart. Typ om det är läge för LVM (Handläggare).

Just vi på missbruk får göra lite egna bedömningar. Vid LVM-anmälningar träffar vi dem självklart, men vi ska höra med klienterna innan hur de mår, om de känner av symtom och boka stora rum så att det går att hålla avstånd (Handläggare).

Det framgår att handläggarna har möjlighet att genomföra personliga möten med klienterna i situationer som anses som nödvändiga, och att handläggarna har eget handlingsutrymme när det gäller att göra dessa bedömningar. Samtidigt innebär minskad personlig kontakt med klienterna en risk för att klienternas behov av insatser inte uppmärksammas. Men det innebär också, som flera intervjupersoner påpekat, att handläggarnas arbetstillfredsställelse har påverkats.

Socialsekreterarna [påverkas] av att de inte har så mycket klientkontakt, vilket de överlag tycker är tråkigt i min arbetsgrupp, att man inte träffar dem. Man tycker ju att det är behållningen och det roliga i arbetet, det här relationsskapandet och få träffa sina klienter (Chef).

Personligen tycker jag att det är enormt tråkigt att inte få träffa klienter, det är ju min drivkraft i jobbet (Handläggare).

Även om både cheferna och handläggarna uttrycker att det trots allt gått bättre att hantera den uppkomna situationen än de befarat kan den minskade fysiska kontakten med klienterna ha påverkat det relationella arbetet och handläggarnas arbetstillfredsställelse.

Klienterna och telefonen som kontaktväg

Det fanns en stor variation bland intervjupersonerna svar på hur klienterna kan ha påverkats av telefonsamtal som huvudsaklig kontaktväg. Det kan bero på att målgruppen är heterogen vad gäller livsvillkor och missbruksproblematik. Det kan också handla om de enskilda handläggarnas trygghet i att genomföra merparten av all kontakt med telefonen som arbetsredskap. Mot bakgrund av detta är det inte så anmärkningsvärt att det fanns en stor variation bland intervjupersonerna angående hur klienterna upplevde telefonsamtal som huvudsaklig kontaktväg.

Vissa har funkat jättebra på telefon, de som är värtaliga och relativt okej ändå. Men vissa är det väldigt svårt med, eftersom de kan ha svårt att sitta still och hålla fokus. Det kan också hända mycket [i rummet] bakom personen, och så kan de inte gå i väg (Handläggare).

För vissa klienter har en stor del av deras kontakt med socialtjänsten skett via telefon, vilket innebär att den uppkomna situationen inte inneburit någon påtaglig förändring. För andra har det underlättat att i högre utsträckning sköta kontakten med telefon. Utifrån intervjuerna framstår det som att klienternas åsikter om telefonen som huvudsaklig kommunikationsväg samspelar med den egna viljan till kontakt, med vilken intensitet som de haft kontakt med socialtjänsten sedan tidigare, samt svårighetsgraden i missbruksproblematiken.

Digitalisering som kontaktväg med samverkanspartners

I kontakten med samverkanspartners som regionens beroendeenheter, psykiatri och kommunala och privata behandlings- och boendeenheter har utmaningarna i och med övergången till digitaliserade arbetssätt varit större.

Den personliga kontakten med samverkans- och samarbetspartners har generellt dragits ner, vilket påverkat arbetet kring klienten på olika sätt.

Det har faktiskt påverkat ganska mycket, den här situationen innebär ju att vi jobbar helt annorlunda. Dels träffar vi klienterna mindre, dels träffar vi andra samarbets- och samverkanspartners mindre. Det påverkar såklart på alla nivåer (Chef).

Med tanke på att behandling och vården av klienterna ska ske i nära samverkan mellan kommun och region påverkas hela vårdkedjan av hur kontakten mellan aktörerna fungerar. En särskilt stor utmaning som lyfts fram av intervjupersonerna är att psykiatrin, och enheter inom slutenvården, tagit beslut om att inte delta fysiskt eller via videomöten, utan valt att endast kommunicera via telefon.

Vi får ha SIP:ar för det är väldigt viktigt. Så jag har åkt på några SIP:ar till sjukvården som har varit väldigt viktiga att gå på. Men som psykiatrin, de är inte med alls utan de kommer på telefon, om de ska vara med. Boenden får inte åka bort så de är med på telefon, och vi får inte komma till boenden (Handläggare).

En brukare är inlagt på [sjukhusets namn], och han har blivit beviljad behandlingshem. I stället för ett studiebesök, så skulle de ha ett videomöte med chefen för behandlingshemmet. Men sjukhuset har sagt att de inte har möjlighet eller resurser till videosamtal, och då har behandlingshemmet sagt att det inte kan ha samtalet [...]. Det var ju väldigt viktigt för att se om behandlingshemmet skulle kunna ta emot brukaren (Handläggare).

Även om medarbetare vid vissa av regionens enheter kunnat delta vid möten har skilda rutiner och riktlinjer mellan, och inom, huvudmännen gällande digitala möten skapat utmaningar i arbetet. Detta gäller oavsett om mötena sker via länk eller via gruppssamtal på telefon. Ytterst menar intervjupersonerna att det drabbar klienterna.

Jag tycker att det svåraste har varit att samordna insatserna för klienterna. Vi jobbar ju nära beroendemottagningen, men om det ska samordnas med andra, boenden och sjukvård, det tycker jag är svårast. För det blir inte optimalt [...]. Det blir inte samma sak som när man sitter allihopa i ett rum och går igenom vem som har ansvar för vad, det blir tydligare för klienten, nu känns det rörigt (Handläggare).

Även om man försöker ha kommunikation, samförstånd och samplanering har det varit svårare [...]. Det har blivit mycket påverkan för klienterna och för oss, speciellt när det gäller slutenvården (Chef).

Samtidigt uppger flera av intervjupersonerna att den ”påtvingade” digitaliseringen också öppnat upp för att fortsatt integrera nya arbetssätt. Ett sådant exempel är uppföljningar vid behandlingshem och boendeplaceringar, där digitaliseringen uppmärksammas som ett användbart verktyg även i framtiden.

Det ska jag säga att det verkligen inte bara är negativt, utan även positivt. Det är något som vi har pratat om ganska länge, i några år i alla fall, att om vi har placeringar som är långt bort...Kanske inte för alla, men att vi kan ha några via videolänk för att spara tid (Chef).

Vi skulle kunna ha mer digitala möten och sköta mer digitalt än vad vi faktiskt gör i dag. Vissa saker behöver man inte träffas för att göra, det tar tid för folk att resa och så vidare, så det kan vara en lärdom efteråt (Chef).

Hur digitaliseringen påverkat samverkan och samarbetet med olika aktörer skiljer sig alltså åt, beroende på interna riktlinjer och regler bland de involverade aktörerna om deltagande vid digitala möten.

KLIENTERNAS SITUATION

Som tidigare påpekats menar både handläggare och chefer att det inte varit nödvändigt att omprioritera arbetet för att säkerställa klienternas behov av insatser. Det är dock inte liktydigt med att kvaliteten på insatserna påverkats, eller att den för klienterna nödvändiga vård- och omsorgskedjan inte påverkats. Detta gäller såväl insatser som ges av kommunen såväl som de insatser som Regionen ansvarar för.

Behandlarna fick först till sig att de bara ska jobba hemifrån, och då fick de bara ha telefonkontakt under de behandlande samtalen. Det blir svårt att ha terapeutiska samtal över telefon (Handläggare).

Många av våra brukare kan ha behov av kontakt med vårdcentraler, läkare och psykiatri, och när det gäller missbruk, så kanske även avgiftning. Vi ser ju vad som händer i samhället i övrigt, att det kan bli svårare att få de här kontakterna så fort man önskar (Handläggare).

Att inte få kontakt med vård och behandling och insatser så snabbt man önskar är inte unikt för missbruksenheter klienter. Det som däremot framstår som mer unikt är att klienternas motivation till stöd och behandlingsinsatser kan förändras om de förskjuts för långt fram i tiden och att en viss vårdinsats kan vara nödvändig för att kommunen i sin tur ska kunna bevilja en viss insats.

Jag har en brukare, som väntar på svar från LARO [läkemedelsbehandling] han behöver substitutionsbehandling, han har ett allvarligt heroinmissbruk. Men LARO [ansvariga för behandlingen] är underbemannande, så det skjuter hans ärende framåt, vecka efter vecka. Vilket då gör att han tar heroin, som han absolut inte borde ta. Så det känns liksom som att allting pausats (Handläggare).

Klienterna har svårare att ta sig in och vi har svårare att remittera in [...]. När personerna väl tagit sig dit får de veta att de inte får komma in. Vi har skickat remiss, och vi har frågat "behöver vi skicka den igen?" "Nej remissen finns här, det är bara för personen att komma", sen kommer personen och får vända i dörren (Chef).

Till exempel kan avgiftning vara en förutsättning för en placering på behandlingshem men i och med de missförstånd i samverkan som chefen i citatet pekar på, kan klienter med symptom som liknar corona hindras från att besöka sjukvården.

I och med att vi jobbar med missbrukare så behövs ju ofta en avgiftning för att få komma vidare. Det har jag verkligen stött på problem med under Corona. Personer som kanske haft symptom...då faller ju allt, då kan sjukvården inte ta emot för avgiftning. Ja det har verkligen varit ett problem (Handläggare).

Även i fall där klienterna har varit redo för en placering har vissa varit tveksamma till att ta emot klienter från Stockholmsområdet, oavsett om de har symptom eller inte.

Jag har haft tur med mina [klienter] och fått in dem boenden. Men vi var på studiebesök, då vi åkte [med en klient] från Stockholm till kommun x. Det var precis i början av pandemin. När vi väl var där och har åkt alla de här milen med brukaren så svarar boendet att "vi får se om vi får ta emot dig, eftersom du är från Stockholm" (Handläggare)

Man har försökt hitta vissa tillfälliga boenden som tar emot, trots symptom, där de har fått egna rum så man kan hålla sig isolerad. Sen

i just det här fallet har personen förstått själva grejen, även om det varit extremt jobbigt (Handläggare).

För handläggarna har oron för corona bland utförare inneburit merarbete för att kunna hitta behandlingshem och boenden som tar emot klienterna, oavsett om de uppvisar symtom eller inte. Vissa boenden slutade dessutom genomföra drogtestar vilket innebar utskrivning och ett fortsatt missbruk.

En annan sak som påverkat negativt och som varit svår på vår enhet är att de på våra stödboenden inte kunnat testa (urinprover och andningsprover) för de har inte haft skyddsutrustning. Det är drogfria eller nyktra stödboenden som testar nästan varje dag. Det har inneburit att många brukare har blivit utskrivna från boendet, och när ingen testar dem så har de passat på och fortsatt sitt missbruk: "Det har varit två månader som de inte har kunnat testa, vilket är ganska lång tid" (Handläggare).

AVSLUTANDE REFLEKTIONER

Många intervjupersoner i denna rapport har beskrivit att våren 2020 innebar betydande osäkerhet både när det gäller arbetets organisering och genomförande i början av pandemin. Inom missbruksenheterna har detta hanterats bland annat genom att skapa struktur med nya mötesrutiner och gemensam mobilisering inom arbetsgruppen.

När det gäller att kunna genomföra de möten som behövs för samverkan och samordning av insatser är det tydligt att coronapandemin påverkat arbetet i missbrukenheterna. Beroende- och missbruksvården har som tidigare poängterats ett delat huvudmannaskap mellan kommunen och regionen och utgör det område inom socaltjänsten som tydligast genomsyras av en spänning mellan sociala och mer medicinskt inriktade perspektiv (Hübner & Billinger, 2009). Intervjupersonerna har berättat att aktörer inom framför allt Regionen men även frivården inte kunnat delta i digitala möten för planering och samordning av insatser beroende på olika interna riktlinjer och regler och tillgång till digitala verktyg. Strävan mot en mer digitaliserad socialtjänst förutsätter att andra aktörer också har tillgång till och kan använda verktygen för att bli ändamålsenlig och effektiv.

Eftersom kommunen har det yttersta ansvaret för målgruppen, blir det chefer och handläggare som måste hantera de hinder för samverkan som uppstår. Särskilt påtagligt blev det i samband med att slutenvårdens tillgänglighet begränsades. För vissa klienter innebar det att de inte kunde genomföra de tester, prov och insatser som är krav för att beviljas andra insatser, som till exempel stödboende eller behandlingshem. Det blir problematiskt ur flera perspektiv. Missbruksvårdens tidigare fokus på tvång, kontroll och repressalier,

har ersatts med ett ökat fokus på motivationsarbete och införandet av evidensbaserade arbetssätt och metoder (Billinger & Hübner, 2009; Mattsson, 2005). Att då få vända i dörren på sjukhuset, att inte kunna flytta till det beviljade stödboendet riskerar att försena klienternas möjlighet att tillgodogöra sig nödvändiga insatser, stöd och vård för att stävja missbruket.

Samtidigt påpekar både handläggare och chefer att stora delar av det vardagliga arbetet har fungerat utan allt för stor påverkan. En anledning till det kan vara att handläggarna hade fortsatt handlingsutrymme och handlingsfrihet att bedöma när och om ett fysiskt möte var nödvändigt. En stor del av klientkontakten verkar även tidigare ha skett med telefonen som arbetsredskap, vilket innebär att omställningen inte varit lika stor som inom angränsade socialtjänstområden. Samtidigt har coronapandemin inneburit att handläggarna har utfört nya uppgifter per telefon, som de tidigare genomfört genom fysiskt möten (såsom ASI intervju). Här framstår det som att olika handläggare är olika bekväma med att ställa mer personliga frågor till klienterna via telefon. Vidare upplevde några av handläggarna en oro för att klienter av olika skäl valde att underlåta eller underrapportera hur den faktiska livs- och missbrukssituationen såg ut.

Vissa delar av arbetet har också fungerat väl på distans, som till exempel uppföljningar av boendeplaceringar utanför Stockholm. Här är det värt att påpeka att de flesta av intervjupersonerna lyfte fram att samverkan mellan socialtjänstens myndighetsutövning och utförarenheterna fungerat väl och att de på olika sätt försökt att stötta varandra för att göra det bästa för klienten. Samtidigt påpekades flera av intervjupersonerna en oro inför framtiden, då ett ökat missbruk, precis som ökad psykisk ohälsa, tidigt pekats ut möjliga konsekvenser av pandemin. Det skulle i sin tur kunna innebära att nya klientgrupper kan komma att aktualiseras under hösten och senare.

REFERENSER

- Billinger, Kajsa & Lena Hübner (2009) (Red.), *Alkohol och droger. Samhällsvetenskapliga perspektiv*, Malmö: Gleerups.
Hälso- och sjukvårdslag (2017:30).
Kommittédirektiv 2020:68. *Samordnade insatser vid samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd* <https://www.regeringen.se/49dc19/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/fokhalsa-och-sjukvard/samordnade-insatser-vid-samsjuklighet-i-form-av-missbruk-och-beroende-och-annan-psykiatrisk-diagnos-eller-narliggande-tillstand.pdf>
Mattsson, Tina (2005) *I viljan att göra det normala. En kritisk studie av genusperspektivet i missbruksvården*, Diss. Lund: Lunds universitet.
Socialtjänstlagen (2001:453).
Socialstyrelsen (2019) *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning*, Stockholm: Socialstyrelsen.
Socialstyrelsen, (2019b) <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-int-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2019-6-6.pdf>

_Integration och nyanlända

Det här kapitlet behandlar verksamhet riktad till nyanlända och hur coronapandemin påverkat socialtjänstens arbete med målgruppen i nordvästkommunerna.

Kommunerna har ett långtgående ansvar vad gäller integration och nyanländas etablering på bostads- och arbetsmarknaden. Det innebär arbete med ekonomisk försörjning och samhällsorientering genom integrationsprogram. Vidare arbetar kommunerna med språkundervisning, aktivering samt att vägleda målgruppen i det svenska samhällets vardag och socialförsäkringssystem. Detta arbete sker genom samverkan mellan socialtjänst, arbetsförmedling, regionens hälso- och sjukvård, migrationsverket, SFI samt aktörer inom den ideella och privata sektorn.

Begreppet nyanlända i juridisk mening syftar på vuxna personer som har fått uppehållstillstånd på skyddsgrunder, kommunanvisats och har rätt till etableringsinsatser under 2–3 år (Lag 2010:197) om etableringsinsatser för vissa nyanlända invandrare). Men i praktiken har begreppet "nyanländ" kommit att användas i en vidare mening. I den här texten avses den huvudkategori av personer som sökt och beviljats uppehållstillstånd på skyddsgrunder samt deras anhöriga. Men även personer som själva har valt att bosätta sig i kommunen (EBO) och som inte omfattas av etableringsinsatser, räknas in. Detta då det i praktiken ofta är flytande gränser mellan de olika kategorierna och personer i samma hushåll kan ha olika status. Det innebär att målgruppen är stor och att det inom den övergripande kategorin "nyanlända" finns en stor heterogenitet när det gäller förutsättningar och möjligheter samt behov av stöd i processen att etablera sig i Sverige.

För det här kapitlet har nio intervjuer gjorts med tjänstemän med olika arbetsuppgifter i fem kommuner. Då olika kommuner organiserar integrationsarbetet olika, har personerna varierande arbetstitlar, såsom integrationshandläggare, integrationshandledare och integrationscoach, men med snarlika arbetsuppgifter. Handläggare arbetar i regel med myndighetsutövning medan coacher arbetar med vägledning och information. Inte sällan går arbetsuppgifterna in i varandra.

För läsbarhetens skull och för att skydda informanternas anonymitet kommer myndighetsutövande socialsekreterare samt de som arbetar som samordnare att benämnas som *integrationshandläggare*, medan integrationscoacher och övriga vägledande yrkesfunktioner kommer att benämnas som *integrationsstödare*.

I vår analys har följande teman utkristalliserat sig: ovisshet, arbetsorganisation, att anpassa sig och prioritera grundläggande behov.

EN TID AV OVISSHET

Målgruppen "nyanlända" är heterogen. Socialtjänstens arbete ser olika ut beroende på vilken målgrupp det handlar om och vilka specifika behov olika personer inom målgruppen har. Medan arbetet för personer som är egenbosatta eller som flyttat till kommunen i form av familjeåterförening främst påverkades av corona utifrån organisatoriska restriktioner, var frågetecknen fler när det gällde personer som anvisats till kommunen från Migrationsverkets anläggningsboenden (ABO) eller som kvotflyktingar.

Man märker att när det inte finns direktiv, då blir alla förvirrade och oroliga, allt från samarbetspartners till olika aktörer, vi är flera som tar emot. Det gäller dem som bor eller de som vistas i Sverige och som flyttar till anläggningsboenden (Integrationsstödjare).

Främst har vi fått stopp i anvisningarna, så vi har inte några som kommer längre. Vi hade några som skulle komma nu i mars, men det blev inställt för alla flyg blev inställda. Så det har absolut påverkas oss [...] Jag är rädd att det kan bli en klump i höst som kommer i stället, och det är liksom inte bra för någon av oss, varken för dem eller för oss, för vi har inte tid (Integrationshandläggare).

Coronapandemins snabba spridning innebar snabba myndighetsbeslut som omkullkastade socialtjänstens arbete och den pågående planeringen med att ta emot nyanlända som anvisats till kommunen. Som citaten visar skapade detta oklarheter bland medarbetarna som inte visste om planerade insatser skulle avbrytas helt eller om arbetet skulle organiseras på ett annat sätt än tidigare. Bland annat saknade både integrationshandläggarna och integrationsstödjarna klara direktiv från Migrationsverket. En av intervjupersonerna berättar till exempel att "jag kontaktade själv Migrationsverket och frågade hur vi gör med ABO, "kommer de som vanligt och vad ska vi tänka på?" Under den mer kaotiska tiden lämnades både medarbetare och chefer ensamma med sina frågor och hur det kommande arbetet var tänkt att organiseras och hur samverkan mellan olika aktörer skulle utformas utifrån rådande förutsättningar.

ARBETSSITUATIONEN

Pandemins effekt på det sociala arbetets praktik beskrivs av samtliga intervjupersoner som en stor förändring mot tidigare situation. När Covid-19 utvecklades till en pandemi, fick de direktiv om hemarbete och begränsningar av möten med klienter. För integrationshandläggarna och integrationscoacherna

har möjligheten att följa myndigheternas råd om distansarbete delvis försvårats av de specifika behov som målgruppen har och att socialtjänstens arbete med nyanlända i liten utsträckning anpassats till digitalisering.

Vi fick från en dag till en annan veta att vi skulle gå hem. Nu jobbar vi hemifrån, men inte helt och hållet. Vi kommer till kontoret ibland, när det behövs kopieras papper eller sånt som man inte kan göra hemifrån (Integrationshandläggare).

Problemet är att våra arbetsuppgifter inte är så enkla att göra hemifrån, vi blir liksom förhindrade. Vi kan inte ta hem sekretessbelagda papper, vi har mycket papper, vi är inte så digitaliserade som andra än. Just för satt vi jobbar med nyanlända (Integrationshandläggare).

Svårigheterna att arbeta hemifrån uppgavs vara stora för både integrationshandläggare och integrationsstödjare, men kanske framförallt för den senare yrkesgruppen som ansvarar för praktisk introduktion och ledsagning i samband med flytten till kommunen. Skillnaderna i strategi återfinns både mellan kommuner och mellan individer i samma kommun. Medan vissa beskrev att de helt och hållet arbetade på distans, sa andra att de var på kontoret helt eller delvis och att de har vissa klientmöten. Dessa variationer kan bara delvis förstås utifrån tidsaspekten och att intervjuerna genomfördes under en period av tre månader, från april till juni 2020. Snarare tyder olikheterna på olika beslut eller avsaknad av beslut på organisationsnivå.

När pandemin var konstaterad gick det snabbt för samtliga kommuner att formellt gå ut med rekommendationer om begränsningar av personliga möten. Huvudregeln blev således att inte träffa klienter. Men flera av intervju-personerna påpekade att de i vissa fall ändå valt att träffa klienterna personligen. Ingen uppgav heller att det fanns något absolut förbud mot personlig kontakt. Tjänstepersonerna hade ett stort handlingsutrymme när det gällde att fatta beslut om detta. Det vanligaste skälet till personligt möte var att handläggarna och coacherna bedömde att stödet inte fungerade när det gavs per telefon.

Men sedan har jag träffat vissa klienter....det går inte att ta det på telefon, det blir så komplicerat och rörigt, ”kom in, vi håller avstånd så får vi det avklarat. Det är inte akut, men det underlättar (Integrationshandläggare).

Alltså vi har väl fått ganska klara direktiv om att vi i möjligaste mån ska använda oss telefonsamtal och digitala möten, men det finns

inget ”ni får inte träffa klienter.” För ibland behöver man ändå träffa en person som är i kris (Integrationshandläggare).

Det uttrycks att personliga möten endast skulle ske i ”akuta” situationer – vilket flera personer beskriver som svårdefinierat.

Det är om någon är i nöd, nödställd, akut mat för dagen eller boende i kväll (Integrationshandläggare).

De får hjälp med det akuta, som att söka försörjningsstöd, men allt annat faller bort. Det kan vara att förklara vad som står i myndighetsbrev eller hjälpa till att söka sommarkollo för deras barn. Viktig information kan missas och det kan bli en situation där de går miste om sånt som de har rätt till (Introduktionsstödjare).

Vad som är en akut situation lämnades i många fall upp till tjänstepersonerna att bedöma, och även hjälp att lämna in en ansökan till Socialtjänsten eller Försäkringskassan, som att hjälpa den enskilde att förstå hur plattformsundervisningen för hemundervisning inom ramen för SFI, kunde vara väl så akut för den enskilde. Den stora förändring var givetvis att det som annars sköttes vid personliga möten, nu skulle ske genom telefon eller digitala verktyg, vilket samtliga intervjupersoner lyfter fram som den största förändringen när det gäller arbetets organisering.

Det som är mest är att vi har mer telefonmöten och undvika fysiska besök, men det är svårt att hålla bra möten när vi har telefontolk...under mötena. Vi behöver visa saker och det kan vi inte göra på telefon, det är inte alls pedagogiskt. Sen har många vi haft många inringningar av telefoner, många är oroliga, ”vad ska man göra?” Det blir svårare att göra planeringar eftersom många har distansstudier...och många är ju analfabeter också, så det blir extra svårt för dem. Det har varit påverkat oss att göra planeringar (Integrationshandläggare).

I mitt arbete vill jag självklart hjälpa människan, men via telefon går det inte alltid att ha en bra kontakt, för vissa funkar det (Integrationshandläggare).

Andra situationer där det upplevts att ett personligt möte varit nödvändigt, har varit om personen i fråga inte varit känd av socialtjänsten sedan tidigare. Även när den enskilde lämnat motstridiga uppgifter eller om det saknats uppgifter för att en rättssäker handläggning, har personliga möten ägt rum. Men det sistnämnda hör enligt intervjupersonerna till undantagen.

När intervjudeltagarna beskriver vad som gjorts, rent konkret, i det personliga mötet, handlar det ofta om att den sökande behövt hjälp att klicka sig fram till den nätbaserade SFI- undervisningen eller att logga in i något socialförsäkringssystem.

Av intervjuerna och ovanstående citat blir det tydligt hur målgruppens heterogenitet skapade olika förutsättningar för olika personer. För vissa personer funkade kontakten via telefon eller digitala verktyg mycket bra. För andra, och då särskilt personer i särskilt utsatta situationer och svaga kunskaper i både språk och teknik blev det särskilda utmaningar för handläggarna och coacherna och en risk att den enskilde ”faller mellan stolarna”, och att kontakten blir avhängig om personen har någon i familj- eller bekantskapskretsen som kan föra dialogen med socialtjänsten.

Alltså de som har varit i behov av fysiska möten. Antingen har vi inte hört av dem, eller så har det hittat något annat sätt att ta kontakt med oss, någon vän, familj, bekant som kan ringa och föra deras talan (Introduktionshandläggare)

Med analfabeter har det varit jättesvårt, men många av dem har barn och då är de som har svarat och gett telefonen till sina föräldrar. Det är dem som jag tror har svårt att få lika bra förutsättningar [...] Det blir ett för stort ansvar. Jag tycker inte alls att barnen ska vara så delaktiga (Integrationshandläggare).

Mot bakgrund av vad som har framkommit i det här stycket, blir det synligt att viss service riktad till gruppen av nyanlända har betraktats som mer nödvändig (eller ”akut”). Det handlar om att möjliggöra för brukare att ansöka om försörjningsstöd och att delta i SFI-undervisning. En intervjudeltagare uttrycker att cyklar och sommarkollo till barnen är exempel på sådant som inte prioriteras i coronatider. Med det sagt har det visat sig att även rangordning av akuta/nödvändiga arbetsuppgifter har sett olika ut och i hög grad varit upp till den individuella tjänstepersonen att bedöma.

SKYDDSÅTGÄRDER

Citaten ovan speglar en snabb förändring från ett etablerat sätt att arbeta på, till att arbeta ”ad-hoc” vad gäller klientkontakt och planering. Vidare framstår det som att det blev upp till den enskilda handläggaren och coachen att bedöma vilka relevanta skyddsåtgärder som skulle användas.

Då gör man väl liksom som alla andra, man tänker på vilken tid vi reser och absolut stämma av med dem innan, ”har de symtom, mår du bra, är någon i familjen sjuk?” Vi tänker på alla de här bitarna.

Men framförallt tänker jag att det vi träffar, de är våra nya kommunbor (Integrationscoach).

Mycket är på distans och hemma, men till exempel innan vi hade bokat upp, då har vi själva haft munskydd och handdesinfektion och avstånd och det tycker jag har varit jättebra. Eller om de har kommit för nära, då har jag förklarat, ”på grund av corona är det, det här som gäller” (Integrationshandläggare).

Andra menar att de saknat tydliga direktiv om vilka skyddsåtgärder de ska använda sig av.

Jag har ett munskydd som jag använder när jag åker till Migrationsverket eller Skatteverket, men på vårt kontor är det så lite folk, där använder jag det inte. Det är inget som har gått ut från ledningen om skydd (Introduktionscoach).

Vidare påpekas att den förhållandevis höga personalnärvaron i kombination med lokalernas utformning gjort det svårt att förhålla sig till restriktioner och distans under kontorsarbetet, medan möjligheterna att efterleva detta varit enklare i klientmöten. Även detta är ett exempel på uttryck där en förhandling äger rum. Medan organisationsledningen definierat externa möten och klientkontakt som en risk som i möjligaste mån ska undvikas, menar handläggare att det i praktiken är den interna verksamheten som utgör risken för smittspridning. På temat om en intern respektive extern risk, beskriver en av integrationshandläggarna att en god samverkan med andra aktörer inneburit att undantag kunnat göras i situationer som annars kräver ett personligt möte. Här framställs möte med externa aktörer som något att undvika. Således anlades en rad olika ansatser i förhållande till risken för smittspridning, där enskilda hade stort handlingsutrymme och riktlinjer inte alltid var förankrade i praktiken.

BEDÖMNINGAR PÅ ETT VAGT UNDERLAG

Som en konsekvens av att den direkta klientkontakten till stor del ersatts av distansmöten och utmaningar bland övriga involverade aktörer, påpekar samtliga intervjupersoner att biståndsbeslut under coronapandemin fattats på svagare grunder än innan. Det handlar dels om hur själva mötet för att samla in nödvändigt underlag genomförts (vilka intyg som krävts för att integrationshandläggarna ska bevilja försörjningsstöd). Framförallt har digitaliseringen av SFI- undervisningen gjort det svårare för socialtjänsten att ta del av närvarorapportering. Detta har ställt kravet på deltagande i undervisning som rekvisit för försörjningsstöd på sin spets.

Ja, absolut, vi har ju svårt att kontrollera närvaron, eftersom [undervisningen] sker hemma och det inte är alla skolor som kan

utfärda någon närvarorapport. Har vi inte kunnat ta in den så har vi sett förbi det, annars är det ganska strikt (Integrationshandläggare).

Man kanske inte har deltagit 100- procent på SFI, för att man kanske inte förstår hur man ska göra det på distans, göra sina hemläxor och skicka in och sådana grejer. Det måste man ha förståelse för (Integrationshandläggare).

Andra anpassningar som gjorts är att läkarintyg på sjukfrånvaro har kunnat lämnas in senare. Vidare berättar en integrationshandläggare att om allt som den sökande uppger verkar vara i sin ordning, kan även det första mötet, det så kallade nybesöket, hållas per telefon. Således framstår en bild av en arbets-situation där avsaknaden av nödvändiga uppgifter inneburit en utmaning för den individuella bedömningen och biståndsbeslut som har fattats. Det som framträder som en generell positionering från tjänstepersonernas sida, är att "hellre fria än fälla" och att så att säga bevilja bistånd i de fall där det saknas underlag, snarare än att ge avslag.

I ett av citaten ovan beskriver handläggaren att det är "ganska strikt" med närvarokontroller, men att om de inte "kunnat" inhämta det underlaget så har de bortsett från det kravet. Centralt i det här citatet, vilket vi ser som ett genomgående mönster, är den omständighet att det inte "gått", snarare än att den sökande själv har brustit i sin förmåga att tillhandahålla underlag. I och med krisen har vanliga rutiner satts ur spel och tjänstepersonerna har ställts inför utmaningar kring vad deras uppdrag i grunden bör fokusera på.

DET DIGITALA UTANFÖRSKAPET

När utsatthet har tagits upp av intervjudeltagarna har det ofta varit kopplat till förmåga att ta till sig information och agera enligt instruktioner. Som tidigare nämndes, har gruppen icke läs- och skrivkunniga nämnts som en särskilt utsatt grupp i behov av extra stödinsatser i och med pandemin. Denna utsatthet har förstärkts av omständigheterna kring hur just den här krisen formade det sociala arbetets praktik i riktning mot digitalisering. Det som har utkristalliserat sig som den främsta utmaningen i mötet med gruppen nyanlända, är således den stora variationen i tillgång till och förmåga att använda digitala tekniker.

En sak som man kanske kan se som positivt är att vi kan ha digitala möten. Jag tycker att det är jättebra, förut fick vi inte göra det. En hel del klienter tycker att det är bra. Alltså de behöver inte anstränga sig så mycket för att träffa en socialsekreterare, men det finns vissa klienter som vi måste träffa (Integrationshandläggare).

I citatet ovan beskrivs hur digitaliseringen varit positiv för dem som har behärskat tekniken. "En del" klienter beskrivs ha hanterat det bra - lite oklart hur stor andel och hur bra förvisso, men tillräckligt för att handläggaren ska ha upplevt det som något att lyfta i intervjun. Digitaliseringen har för dessa klienter kanske rentav inneburit sänkta trösklar eftersom mötet verkar ha blivit mer lättillgängligt.

En av intervjudeltagarna använde termen "det digitala utanförskapet" för att beskriva processen av exkludering som drabbar brukare ojämnt beroende på förutsättningar och resurser att använda IT och digitala plattformar. I en forskningsöversikt beskrivs det digitala utanförskapet som en utvecklingstrappa, där första steget är motivation, följt av tillgång, färdighet och användning. Låg socioekonomisk status och bristande självförtroende har negativ inverkan på processen att komma fram till nivån "användning" (Iacobaeus m fl, 2019).

Bland våra intervjudeltagare har läskunskaper på svenska lyfts fram som den främsta mekanismen för inkludering/exkludering. Det digitala utanförskap som är specifikt för den här kontexten, med nyanlända i just dessa möten, är delvis kopplat till frågan om läs- och skrivkunskaper. Men det handlar också om ekonomiska resurser, som en av intervjudeltagarna som lyfte att alla inte har tillgång till smartphones eller datorer därför att de inte har råd.

Ytterligare en form av utsatthet som accentuerats genom det så kallat "digitala utanförskapet" är möjligheten att följa undervisning i SFI. Beroende på förutsättningar att använda tekniken, påverkas möjligheten att delta på distans och genom digitala möten. Detta tas upp som en central del i de nyanländas situation under coronapandemin. Det har, enligt intervjudeltagarna, både skapat känslor av isolering och tydliggjort det digitala glappet mellan de som kan och de som inte kan behärska tekniken.

Det har varit ganska mycket problem, för om man går på en viss nivå, då förväntas man även ha koll på det här digitala, och det har inte alla. Så det tar en hel del för vissa att ens förstå hur man ska gå in på den här länken och logga in och förstå att det är en lektion via datorn och allt det där (Integrationshandläggare).

Att inte kunna använda bank-id eller kunna använda tekniken leder till exkludering från en rad samhällsinstitutioner. Flera av deltagarna menade på att detta i värsta fall kan leda till uteblivna biståndsbeslut, att förlora boende och hamna i väldigt svåra ekonomiska och sociala utanförskap.

EN SÄRSKILT UTSATT MÅLGRUPP

Som tidigare påpekats är gruppen nyanlända en heterogen kategori, med individuella behov avseende stödet och insatsernas omfattning och intensitet. På ett övergripande plan uttryckte både integrationshandläggare och integrationscoacher oro över att integrationsprocessen skulle komma att ta längre tid. De talade dels om att SFI-undervisningen blev mindre effektiv, men även att integrationsprogram och integrationsinsatser var pausade på obestämd tid. När intervjuerna gjordes visste ingen när verksamheterna kunde tänkas komma igång igen och hur den tid som förlorats kan kompenseras.

Sen är det många som skulle ha nystartsjobb och det måste pausas också, så de har varit jätteoroliga (Integrationshandläggare).

Men framförallt tänker jag på att de vi träffar är våra nya kommuninvånare...och det försenar ju integrationsprocessen (Integrationscoach).

Etableringsinsatser är service som nyanlända har rätt till under en begränsad tid. Att gå miste om chansen till ett nystartsjobb eller praktik blev därför särskilt oroväckande, eftersom det inte fanns någon information om huruvida sådana insatser kunde beviljas senare. Det vill säga, det fanns en oro för att etableringstiden skulle löpa ut utan att klienterna fått genomgå de program eller få tillgång till den service de annars hade haft rätt till.

På ett mer individorienterat plan handlade myndighetspersonernas bekymmer om att den minskade klientkontakten kunde innebära att de inom målgruppen som lever i en särskilt utsatt situation, inte skulle få sina behov tillgodosedda. Denna oro knyter an till temat om inkludering/exkludering, men på ett mer allmänt plan än enbart gällande digitalisering:

[...] Det är väl att få ut information på ett sätt som passar alla på något vis, men jag har nog inte något bra förslag på hur det skulle kunna vara. Men vi skulle ju verkligen behöva nå ut till alla. Det är väl det som är den stora frågan, hur når vi ut till den här kvinnan i den här relationen som kanske är analfabet, och som aldrig har jobbat och kanske blivit utsatt för något, en destruktiv relation? Vi tänker att den som är minst närvarande för oss, eller som vi kanske har svårast att nå (Integrationshandläggare).

Alltså, allt det här hänger på att man ska ringa till dem, så man vill inte ta allt på telefon, och det är lite knepigt. För det här med våld till exempel, man har ju pratat mycket om att de ökar i hemma. Vi har ett ansvar för att upptäcka och fråga om det. Men det är ju svårt när de är hemma allihop, annars frågar man ju när de är själva

eller om ingen annan är i närheten. Så det är ju svårt att säkerställa, ”är du ensam, har du det bra?. Det kan ju hända att den andra personen står bredvid, och man har ingen aning. Så det tycker jag är obehagligt (Integrationshandläggare).

Citaten ovan är exempel på ökad oro och belastning hos tjänstepersonerna till följd av pandemin. Oron handlar i första hand inte om risken för smitta, utan om hur klienterna har det till följd av de restriktioner och den påbjudna sociala distansering som följt med pandemin. Internationell forskning visade tidigt på risken för ökad utsatthet hos redan utsatta grupper, exempelvis gällande våld i nära relationer (Taub, 2020; Usher, 2020).

Således kan tjänstepersonernas oro för sina klienter förstås mot bakgrund av tidigare kännedom om nyanländas hälsa och framförallt psykiska hälsa. Pandemin hotade att förstärka utsattheten för personer som redan före coronapandemin befann sig i en utsatt position, genom bristande tillgång till information, risk för social isolering, samt förstärkning av sociala problem som våld i nära relationer. Det personliga mötet blev i det sammanhanget en möjlighet till insyn i vardagslivet. När det uteblev, begränsades möjligheten att bevilja stöd än mer.

INFORMATION INOM OCH UTANFÖR ORGANISATIONEN

Informationsspridning är en fråga där åsikterna går isär är om kommunerna och statliga myndigheter har haft en bra strategi för att nå ut med information. Medan vissa intervjudeltagare vittnar om sen information och avsaknad av översättningar, uttrycker andra att det varit tillfredställande, både hur informationen gått ut och vilka som nåtts:

Generellt tycker jag att det har fungerat ganska bra med tanke på att man inte har varit i den situationen förut och fick hitta på allt. Information gick ut relativt snabbt så, folk verkar ha förstått, och det har inte dykt upp en massa människor som inte har förstått att de inte ska komma hit till exempel (Integrationshandläggare).

Det känns...det känns som att de har fått information via sina kanaler. Alltså de kanske läser nyheterna på deras språk eller har andra nyhetskanaler, och fått informationen så. Så det känns som om de har haft det, men...men ...det har funnits mycket rädsla. (integrationshandläggare).

I det första citatet ovan dras ett orsakssamband mellan att informationen nått fram och att det inte har kommit besökare till socialkontoret. I det andra citatet beskrivs också att informationen gått fram, men att det i första hand inte har

varit information från kommunen eller statliga myndigheter, utan åter en referens till de "egna" kanalerna.

Eftersom den allmänna samhällsdebatten och diskussioner i media under våren 2020 befäste en föreställning om att etniska och språkliga minoriteter var mer utsatta för smittspridning och att detta antogs ha med informationsspridningen att göra, ställde vi frågan till deltagarna i intervjustudien kring hur deras kommuner gått ut med information:

Kommunen har gått ut med information via sin hemsida, och det sitter uppe affischer på olika språk, men informationen gick ut sent. Det här är en målgrupp där det är svårt att nå ut med information. De kan oftast inte svenska, kanske inte engelska heller. En del kan inte läsa på sitt eget språk. Det är stora skillnader i gruppen. En del kan inte ens öppna sin telefon. Då räcker det inte med information på en hemsida, utan det behövs information via t ex TV på de olika språken. Information som inte är text. Vi har på eget initiativ ringt runt till våra klienter och informerat om corona. Många får information från sina nära och kära och då kan det lätt bli fel. En klient trodde till exempel att det här med corona var över nu. (Integrationscoach).

Alltså jag tror inte att vi har gjort ett sådan här stor insats för att informera alla invånare, utan man har haft generell information på kommunen hemsida. Man har inte haft individuell informationstilldelning. Det har funnits information på nätet, på kommunens hemsida. Men frågan är hur många som går in och läser där? (Integrationshandläggare).

I flera fall har integrationshandläggare och integrationscoacher som behärskar klienternas modersmål gjort insatser för att förmedla information till klienterna genom brev eller telefonsamtal. De två citaten ovan visar på två skilda upplevelser. Det kan delvis förstås utifrån att olika kommuner har haft olika strategier. Troligtvis har olika kommuner varit olika snabba med information både till medarbetare och till invånare. Men de två citaten kan också förstås utifrån olika förhållningssätt och olika tjänstepersoners behov av vägledning och direktiv, där den första personen menar att i förhållande till att "man inte har varit i den situationen förut" så har det skötts bra. Den andra tjänstepersonen pekar på hur avsaknaden av direktiv skapar osäkerhet. En osäkerhet som eventuellt kan leda till olika praktiker och på sikt leda till olika behandling av klienter.

Det senare citatet ovan visar också på hur tjänstepersonerna upplevde att det saknades tydliga direktiv och rutiner. De använde sitt handlingsutrymme olika. I

det här fallet tog handläggarna och integrationscoacherna eget initiativ att informera klienter. Under Covid-pandemin visade sig informationsspridning och tillgång till information vara centralt i hur krisen hanterades. Felaktiga råd och desinformation spreds via sociala medier (Pennycook m fl, 2020). Information kanske alltid är viktigt i krissituationer, men i början av pandemin blev det särskilt viktigt med råd kring smittspridning.

Kommunerna anlade olika strategier för att nå ut till de boende i allmänhet och målgruppen nyanlända specifikt med information om corona och hur man bör skydda sig. En del intervjupersoner betonade att information har lagts ut på kommunens hemsida och även på Folkhälsomyndighetens hemsida, medan andra pratade mer om informella kanaler, sociala medier, att använda etablerade aktörer inom olika minoritetsgrupper och samarbeta med den idéburna sektorn. En deltagare i vår studie var särskilt nöjd med hur samarbetet med den idéburna sektorn hade fungerat.

Information har gått ut på olika sätt. Det har dels varit via Folkhälsomyndigheten, vilket har lagts på kommunens hemsida. Sen är det också information från individ till individ där människor möts. Man hjälps åt att informera. Jag gjorde en sondering i början då jag kollade med kommunen, kyrkan, röda korset och andra aktörer för att se om informationen når ut, och det ser ut som att den gör det. Kyrkan har sina språkkaféer och egna kanaler för att nå ut (Integrationshandläggare).

AVSLUTANDE REFLEKTIONER

Det vi har kunnat identifiera genom intervjuer med professionella är ett ökat utanförskap på grund av hur digitalisering sammanföll med en överrepresentation av personer med låga läs- och skrivkunskaper, både på svenska och på det egna språket. Vidare sammanföll dessa exkluderingsmekanismer med en svag socioekonomisk status. Detta aktualiserades exempelvis i bostadsfrågan, där försörjningsstöd för många var avgörande för att behålla bostaden. Men att genomföra en korrekt ansökan med begärda underlag blev en utmaning, både för sökande och för handläggare. I dessa sammanhang har både handläggare och coacher använt sitt handlingsutrymme för att hjälpa de sökande, både konkret med ansökan genom personliga möten, men också genom generösare bedömningar där man varit överseende vid avsaknad av närvarorapporter och andra underlag som inte kunnat samlas in (Lipsky, 1980).

Flera av deltagarna i vår intervjustudie tar upp att människor inom gruppen nyanlända har varierande erfarenheter och förmåga att ta till sig, både av skriftlig information och av information genom andra kanaler. Bland annat upprepas temat "förtroende för myndigheter" – något som anses vara lägre hos nyanlända än andra svenskar, vilket leder till slutsatser om att personer inom

denna målgrupp bör informeras inte enbart på olika språk utan med stöd av andra kanaler.

Just för nyanlända är mötet inte enbart en fråga om just det specifika mötet på socialkontoret, utan representerar det större mötet med landet, staden och starten på den nya tillvaron. En tjänsteperson beskriver klienters frustration då de gått miste om chansen till språkträning via språkkaféer. Instegsjobb har ställts in, vilket för vissa har inneburit en stress över risken att förlora den chansen till etablering på arbetsmarknaden. En omständighet som kan vara avgörande för möjligheten till permanent uppehållstillstånd och möjligheten att återförenas med sin familj. Och möjligheten att känna in sina klienter, ställa frågor om våldsutsatthet, hedersproblematik och andra känsliga frågor har i vissa fall helt försvunnit eftersom handläggaren inte vet vem som närvarar vid ett telefonsamtal. Att barn har fått ta ett större ansvar med att tolka åt sina föräldrar är en annan konsekvens som tas upp.

Flera av intervjudeltagarna tog även upp frågan om språk och vikten av språkompetens hos personalen, vilket användes både för att ta fram skriftliga överläggningar, att ringa samtal och annan kommunikation med klienterna.

Gruppen nyanlända är diversifierad och alla som faller inom ramen för etableringsinsatser har inte samma behov. Detta är tjänstepersonerna i den här intervjustudien överens om. För väldigt många har information via digitala kanaler om coronapandemin och hur man bäst skyddar sig mot smittspridning nått ut. För andra har språkbarriärer, digitalt utanförskap och sena insatser inneburit att de fått information senare än befolkningen i övrigt, enligt tjänstepersonerna som vi träffat. Otydliga eller i vissa fall obefintliga direktiv föranledde ad-hoc-beslut och en hög grad av handlingsutrymme men även ansvar på enskilda tjänstepersoner. Det kan ha inneburit att olika klienter, trots snarlika behov, mötts av olika service och biståndsbeslut, beroende på vem de mött på myndigheten samt vilken kommun de haft sin hemvist i. Den största lärdomen i förhållande till gruppen nyanlända är att information bör utgå inte enbart skriftligt utan även i ljud- och bildformat för att omfatta även den underkategori som saknar läs- och skrivkunskaper på sitt modersmål. Vidare har erfarenheten från Covid-19 visat att samverkan mellan kommun, idéburna organisationer och församlingar kan vara ett framgångsrikt sätt för att snabbt nå ut med viktig information. Det kan också vara ett sätt att hantera den eventuella avsaknad av tilltro till myndigheters råd som enligt en del deltagare är förekommande just bland nyanlända.

Dessa motstridiga narrativ om hur ”gruppen nyanlända” agerat kan tas som underlag för variation både kring hur gruppen har erfarits och hur den här beskrivits. De flesta deltagare i intervjustudien betonade variationen inom gruppen snarare än att uttrycka sig generaliserande. Framförallt var det många

som beskrev att det inom gruppen nyanlända finns två särskilt sårbara underkategorier: de som helt saknar läs- och skrivkunskaper även på sitt eget språk och där det inte hjälper att nå ut med översatt information skriftligen och de som vistas i kommunen som egenbosatta (EBO) och därmed inte står i direkt kontakt med kommunens tjänstemän som en kanal för att få information och stöd. I den senare kategorin har trångboddhet och att flera generationer bor tillsammans också varit en försvårande omständighet för att praktisera social distansering.

REFERENSER

Iacobaeus, Helena, Marie Francisco, Cecilia Nordqvist, Johanna Sefyrin, Karin Skill & Elin Wihlborg (2019). *Digitalt utanförskap: En forskningsöversikt*. DINO Rapport, 2019:3. Linköping.

Lipsky Michael (1980) *Street level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public service*. New York: Russell Sage Foundation.

Pennycook, G., McPhetres, J., Zhang, Y., Lu, J. G., & Rand, D. G. (2020). "Fighting COVID-19 misinformation on social media: Experimental evidence for a scalable accuracy-nudge intervention", *Psychological science*, 31(7), 770-780.

Taub, A. (2020). "A new Covid-19 crisis: Domestic abuse rises worldwide". *The New York Times*, April 6th 2020.

Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). "Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support". *International journal of mental health nursing* 29(4): 549-542.

_Barn och unga

I detta kapitel möter vi handläggare inom mottagningsgrupper för barn och unga. Till mottagningsenheten kommer alla anmälningar som avser barn och ungdomar. Det kan vara orosanmälningar från skola eller barnomsorg, från allmänheten, från ungdomar själva eller föräldrar. Anmälningarna kräver snabb handläggning. Redan samma dag bör en skyddsbedömning göras som kan leda till ett akut omhändertagande. Om akut insats inte krävs direkt görs en förhandsbedömning som syftar till ett beslut om att öppna utredning eller inte (Östberg, 2010). I vissa fall öppnas en utredning direkt. Arbetet kräver således att det finns socialsekreterare tillgängliga om det kommer in anmälningar.

Kapitlet bygger på två delar, dels intervjuer med fem socialsekreterare som arbetar inom mottagningsgrupper för barn och unga vid två kommuner, dels intervjuer som fångar barn och ungas egna röster och erfarenheter om Coronakrisens påverkan. Socialsekreterarna intervjuades vid flera tillfällen för att göra det möjligt att följa förändringarna över tid. Vi har dessutom eftersträvat att få barns och ungdomars synpunkter och erfarenheter men det har varit svårt. Svårigheterna består delvis av att vi behöver ställa frågan via socialsekreterare och att barn under 15 år behöver målans godkännande för att medverka. Det innebär ett stort arbete bara för att nå fram till barnen. Fem barn har besvarat frågorna genom att besvara en enkät som utformats av forskningsledare vid FoU Nordväst. Enkäten genomfördes av den ordinarie socialsekreteraren som sedan anonymiserade svaren innan de skickades in. Vi har också haft kontakt med några unga vuxna över 15 år som har erfarenhet av socialtjänstens insatser och de har medverkat genom att skriva ner sina erfarenheter. Dessutom har ett möte inom ramen för det brukarråd som finns i en kommun, där unga vuxna med erfarenheter av insatser från socialtjänsten ingår, haft ett möte där corona diskuterades. Synpunkterna framförs sedan till tjänstemän och politiker. Mötet genomfördes digitalt och totalt deltog fem ungdomar, två gruppledare från kommunen och en forskare från FoU Nordväst. Mötet genomfördes i det digitala verktyget Zoom, diskussionerna fördes främst i breakoutrooms, som innebär att deltagarna delades in i mindre grupper. I den gemensamma diskussionen efteråt sammanfattades vad som hade förts fram i gruppdiskussionerna. Anteckningarna från mötet sammanfattades av en gruppledare i ett protokoll. Det är detta protokoll som vi också har fått ta del av som material för denna studie.

Kapitlet följer de förändringar över tid som skedde på två mottagningsgrupper under corona. Viktiga teman är oron för personalbrist och ökad ärendemängd samt de specifika coronarelaterade problem som dök upp. Det ena var barn som hölls hemma från skolan under långa perioder. Det andra var behovet av skyddsutrustning vid omhändertagande av barn då föräldrar insjuknade i Covid-

19 och behövde föras till sjukhus. Kapitlet avslutas med barns och ungas perspektiv på corona relaterat till insatser från socialtjänsten.

ARBETSVILLKOR

Folkhälsomyndighetens uppmaning att arbeta hemifrån för dem som kunde krävde eftertanke från mottagningsenheternas sida. Eftersom arbetet drivs av inkomna ärenden som behöver tas om hand direkt var det svårt att arbeta hemifrån. En socialsekreterare berättade om den första tiden:

Det allra första var prat och förberedelse kring hur det skulle kunna bli om bemanning, hur många behöver vi vara på plats, kan man jobba hemma? Sitter man hemma kanske man behöver komma in till kontoret om det visar sig finnas personalbortfall eller kommer ett akut ärende.

En annan socialsekreterare beskrev en liknande situation och sade att de hade svårt att arbeta hemifrån. De har inte så mycket skrivarbete att de kan spara på sig. "Delar av dagen kan vi vara hemma, men vi har varit färre och vi har behövt vara på plats. Det är akutstyrt. Vi behöver ha folk på jour som kan rycka ut." Trots utmaningarna med att arbeta hemifrån så utarbetades i en kommun ett schema för att några skulle arbeta hemifrån. Tanken var att få ökat utrymme på kontoren.

Kombinationen av sjukfrånvaro, några som delvis arbetar hemifrån och en minskning av kollegiala möten såsom personalmöten, samverkansmöten etc bidrog till en känsla av ensamhet. "Vi är väldigt tigha och jobbar mycket med varann och tar hjälp av varann och det är en skillnad." Ensamarbetet i hemmet var inte alltid lätt att hantera. När flera socialsekreterare finns i närheten av varandra går det lätt att prata med kollegor om samtal som väckt starka känslor hos handläggarna. I det egna hemmet saknas samtalspartners och händelsen kanske inte känns tillräckligt allvarlig för att ringa upp en kollega. De som arbetar på plats påverkades av att de mötte olika kollegor varje dag.

Inledningsvis fanns också en stor oro för att antalet ärenden skulle öka samtidigt som många var sjuka.

I början. Det kommer att komma en topp. Vi måste förbereda. Vi måste hantera så snabbt som möjligt så vi kan hantera när det bara är en på jobbet. Så vi har jobbat väldigt mycket med att försöka beta av så snabbt det går.

Socialsekreterarna befارande att fler barn och ungdomar skulle fara illa mot bakgrund av stängning av gymnasieskolorna, stängda fritidsverksamheter, ökad

arbetslöshet och att många vistades mer hemma med vuxna som hade egna svårigheter. Ökningen av antalet anmälningar tycktes dock inte komma.

Men det som vi märkte ganska direkt var att antalet anmälningar minskade drastiskt. Annars är ju våren och början mot sommaren vår mest hektiska tid. Det brukar rasa in anmälningar. Från en dag till en annan nästan mycket få anmälningar. Så var det i någon månad.

En annan socialsekreterare upplevde första tiden likadant:

Jag tycker det är mindre ärenden. Det har varit lugnt. Mottaget går upp och ner. Över lag väldigt lugnt. Förskola och skola är öppna och därifrån kommer anmälningar om våld i hemmet. Totalt har det varit lugnare. Jag har ju varit här hela tiden. Jag känner mig inte pressad. Jag har varit med om värre vårar än den här.

Upplevelsen delades även av en annan socialsekreterare:

Jag tycker det blev jättelugnt eller lugnt, inte lika akuta ärenden, för skolorna var stängda och de är duktiga att ringa in ärenden om barn precis berättat om våld och så. Det kändes mycket mindre vilket var oroande för oss. Jag har fått känslan att det har varit mindre t ex från sjukvård. Det kändes som det inte kom lika många anmälningar om föräldrar som är inlagda för psykisk ohälsa eller missbruk. Det är bara någon känsla jag hade.

Samtidigt som mottagningsgrupperna kände att de hann med sina ärenden fanns en konstant oro om att det skulle komma en topp längre fram vilket beskrevs som stressande. Efter någon månads tid upplevde socialsekreterarna att antalet ärenden började vara tillbaka i ett mer normalt antal. Det är anmärkningsvärt att upplevelserna runt ärenden och huruvida de var fler eller färre inte alltid överensstämmer med statistiken. Vid jämförelser med statistik från samma period året innan så var skillnaderna mycket små.

...vårt antagande är att det [antalet ärenden] har gått ner, men när vi tittar statistikmässigt så är det likt förra året /---/Jag kan titta i datorn. I april skilde det två ärenden.

Utifrån statistik kan konstateras att vissa perioder har några av de instanser som brukar anmäla till socialtjänsten, såsom BVC, polisen och skolan, anmält mindre, men att de efter några veckor var även de tillbaka i normala volymer. Förklaringar som enligt intervjupersonerna bidrog till att det under en inledande period kändes som färre anmälningar var att andra arbetsuppgifter föll bort såsom samverkansmöten, möten med andra myndigheter och

information till allmänheten. Det innebar att det har funnits tid för socialsekreterarna för att hantera anmälningarna omgående.

Jag kom på varför det kan kännas som att det är lugnt. Allt annat är ju inställt. Alla utbildningar, nätverksmöten, man träffas med andra kommuner. Det är inställt. Vi har kanske mer tid.

Oron att fler barn och ungdomar för illa än vad antalet anmälningar visade fanns dock kvar under sommaren. Man befارade en topp när skolorna började igen i augusti. En eftersläpning av anmälningar skulle också kunna innebära att det kunde vara svårare att göra en bedömning: "Anmälningar om saker som hänt för länge sedan som de berättar i skolan. Svårbedömt. 'Mamma gjorde så här i mars och vi får det i augusti.'"

De sista intervjuerna gjordes efter höstens skolstart då också gymnasieskolorna återgick till klassrumsundervisning. Någon ökning av anmälningar kunde inte skönjas. Det tycktes också som att stressen över att det kanske skulle komma en ökning hade lagt sig något under hösten. I de sista intervjuerna i början av hösten konstaterade socialsekreterarna att de fortfarande hann med de ärenden som kom in och att det sociala arbetet med barn och familjer fungerade väl.

Däremot fanns en längtan efter mer normaliserade arbetsvillkor i synnerhet avseende kontakter med kollegor och fysiska möten. Fram mot sommaren tycktes personalsituationen vara mer stabil igen. Under sommaren och början av hösten flöt verksamheten på utan stor frånvaro i de kommuner som medverkade i studien.

CORONARELATERADE ÄRENDEN

Pandemin resulterade i två nya typer av ärenden med direkt koppling till corona. Den första var barn som akut behövde omhändertas för att deras vårdnadshavare blivit sjuka i COVID-19 och behövde sjukhusvård.

Den typ som också kommit – absolut inte i hög utsträckning, men det har kommit, akuta anmälningar när föräldrar har insjuknat, vårdas på sjukhus och det inte finns någon släkting som kan eller vågar ta hand om barnen eftersom föräldern är smittad. Det är absolut ingen hög tillströmning av sådana ärenden, men ett par enstaka. Ibland där vi har fått gått in och agera akut och ibland då socialjouren fått göra det på uppmaning av, ja om en förälder blivit hämtad av ambulans.

Sådana omhändertaganden gjorde skyddsutrustning aktuell. Inledningsvis saknades adekvat utrustning utöver handsprit men socialjouren tycktes ha haft tillgång till visir och munskydd. Annan utrustning kom efter ett par veckor och

kunde användas vid hembesök, samtidigt som man försökte undvika hembesök. Trots många diskussioner om tillgång och behov av skyddsutrustning har ingen som arbetar på enheter där vi intervjuat behövt använda skyddsutrustning. Andra skyddsåtgärder såsom att avboka möten vid förkylningssymtom, boka större rum och hålla fysisk distans har bedömts räcka.

Frågan om smitta blev också aktuell i samarbetet med jourhem. Det kom tidigt på våren signaler om att jourhem inte ville ta emot barn som varit nära coronasjuka. Kommunerna initierade i detta läge en inventering där flera jourhem visade sig vara beredda att ställa upp även om barnet varit i närheten av coronasmittade. En socialsekreterare berättade: "Det som är nytt när vi placerar är att den här frågan får vi alltid: 'Har barnet symptom eller har någon i barnets närhet haft symptom?'. Den frågan fick man aldrig förut."

De andra coronarelaterade ärendena berörde lång skolfrånvaro. Barn som var frånvarande mycket lång tid för att föräldrarna oroade sig för att barnet skulle smittas, skulle föra hem smitta från skolan eller kanske inte hade uppfattat vilka rekommendationer som gällde. "Det som kommer in är just från skolan om skolfrånvaro att föräldrar håller sina barn hemma trots att barnen är friska."

...barn som inte varit i skolan sedan sportlovet. Antingen på grund av risk eller oro eller att man inte förstår att man ska gå i skolan. Vissa familjer som inte helt förstår svenska. Då har vi informerat vad som gäller: folkhälsomyndighetens riktlinjer och ha dialog med skolan. Men de familjerna är kanske inte de som behöver hjälp av socialtjänsten. Sen kan det vara andra som inte gått av och till och som har stor frånvaro och som försvinner helt och hållet. De kan man bli väldigt orolig för. Men jag vet också elever som haft stor frånvaro men när skolan börjar med hemundervisning haft 100 % närvaro. För att den studieformen funkar bättre för dem. Det är hela spannet.

Det var inte lätt att veta vad som var rätt åtgärder vid hög frånvaro. Från socialtjänstens sida handlade det främst om att informera om skolplikt, om stöd till oroliga föräldrar och att försöka förbättra kontakten mellan skola och hem.

Det är svårt för oss att veta hur vi ska stötta och jag tänker att skolan vet väl inte riktigt heller hur de ska stötta och det är väl därför de gör en anmälan./---/. Nej, jag skulle inte säga att vi har någon riktig rutin för att ta hand om de ärendena utan vi försöker nog laga efter läge. Men sen har vi också sett och det säger skolan också att om barnet varit hemma i många veckor så kommer de också tillbaka till skolan.

Upplevelsen hos socialsekreterarna var att de långa perioderna av skolfrånvaro många gånger upphörde av sig självt. Några veckor in på höstterminen hade inga sådana fall kommit in.

Utöver dessa två typer av ärenden som direkt kunde kopplas till corona berättade socialsekreterare att vissa gymnasieelever drabbades hårt av att gymnasieskolorna gick över till distansundervisning: ”.. det var svårt med struktur och rutiner. Man fick sköta sig lite för mycket själv och att det fanns utmaningar i det.” Det kunde medföra att ungdomarna använde droger på ett sätt som de inte hade gjort om de varit i skolan. ”Det har blivit fler tillfällen när strukturen saknas.” De sista intervjuerna hölls då gymnasieskolorna öppnat igen och det fanns en förhoppning att vissa ungdomar skulle må bättre av fasta rutiner.

Det fanns också funderingar hos socialsekreterarna över hur det restriktiva Coronasamhället med ständiga krav på handtvätt, hålla avstånd, inställda fritidsaktiviteter och inte få träffa äldre släktingar kunde påverka barn och ungdomar på lång sikt. ”Existentiella problem. Det har varit klimatkris nu kommer det pandemi. Man är 16-20 och skapa sig en framtid. Någonstans kan det också framkalla en känsla av hopplöshet.”

ARBETSSÄTT

När anmälningarna inkommer till mottagningsgruppen och utreds är fysiska möten det självklara arbetssättet. Socialsekreterarna träffar barnet eller ungdomen, hans eller hennes vårdnadshavare, skola och andra personer i barnets omgivning. Därför blev instruktionerna från ledningarna att enbart genomföra de ”nödvändiga” mötena svårtolkade. När var ett fysiskt möte nödvändigt?

Telefon- och videomöten ökade även på mottagningsenheterna men många fysiska möten genomfördes efter noga prövning:

Det är ju en avvägning som vi gör. Går det att sköta kontakten på annat sätt så gör vi det och det gäller också de besök vi har på kontoret. Vi försöker, vi avväger, behöver vi ha ett möte eller kan vi försöka ha det på Skype eller telefon? Och vilka behöver vara med på det här mötet. I vanliga fall när vi får anmälningar från skolor så brukar vi vilja ha ett anmälningsmöte med anmälare och familj. Det har vi frångått lite nu också och försöker ta de kontakterna separat så man inte behöver vara så många på ett möte. Men bedömer vi att vi behöver ha ett möte så har vi det. Vi tänker till en extra gång innan vi kallar många personer till ett möte.

Instruktionerna om fysiska möten har upplevts som otydliga och det har ofta landat i beslut hos den enskilde socialsekreteraren. En del menade att fysiska möten är viktiga och har haft en hel del sådana:

Oklara instruktioner. Vi ska bara ta de nödvändiga mötena. Och jag bedömer att det är nödvändigt att träffa föräldrar och barn. Såvida familjen inte säger att de är oroliga för att komma, men det har inte jag stött på. Inte heller att det blivit större frånvaro från mötena. För det tänkte jag att fler inte skulle dyka upp pga sjukdom men så har det inte blivit.

Jag har haft fysiska möten hela tiden. De jag har träffat, de har jag träffat fysiskt. Jag har också varit på hembesök vid ett tillfälle. /--- / Jag har träffat mina klienter fysiskt och försökt tänka på avstånd och hygienregler och de som kommer hit är också lika försiktiga de också. Ingen har kommit hit och varit sjuk.

Särskilt samtal med barn och ungdomar ansågs viktiga att hålla som vanligt. Vid fysiska möten eftersträvades större lokaler och man var noga med handhygien. Under sommaren hade någon kommun utrustat samtalsrum med en plastskärm som kunde placeras mellan mötesdeltagarna.

Barnsamtal? Det är den typ av samtal som vi prioriterar att hålla som tidigare. När man behöver ha barnsamtal försöker vi ha de samtalen personligen på kontoret. Och så tänker man till innan så man bokar det största rummet så man har plats och att man pratat innan om någon har symptom, inte komma om man är sjuk och sådär. Barnsamtal är ett prioriterat möte.

Till skillnad från handläggarna inom socialpsykiatri har de fysiska mötena genomförts i stor utsträckning. Om barn eller familj vägrat komma på grund av smittorisker har detta respekterats, men många har kommit efter kallelse. Beslutet om vilken form mötet ska ha, fysiskt eller digitalt, tycks främst ha fattas av socialsekreteraren själv. Föredrog socialsekreteraren ett fysiskt möte så blev det så. Handlingsutrymmet i den frågan tycks ha varit stort. Vidare illustrerar detta att många av de arbetsuppgifter som socialsekreterarna gör inom detta verksamhetsområde är svåra att utföra på distans

Trots många fysiska möten har man också provat på att hålla Skype- och telefonmöten. Socialsekreterarna upplevde vissa fördelar som tidsvinster och att man kunde minska ner på antalet personer i rummet. "... ta med skolan på länk så behöver inte familjen ha så många i rummet. Det kan vi fortsätta använda."

Teknik kunde också vara ett bra hjälpmedel när ungdomar inte ville komma på besök hos socialtjänsten. Det fanns dock kritik mot att de digitala mötena inte alltid fungerade bra rent tekniskt. Dessutom fanns okunskap hos både socialsekreteraren och den man ringde upp. En socialsekreterare var irriterad över att tekniken fanns på plats långt före corona men att personalen inte hade rätt utbildning vilket fick konsekvenser i skarpt läge.

Erfarenheterna från de digitala mötena medförde att de intervjuade socialsekreterarna stärktes i sin övertygelse om att det personliga och fysiska mötet behövs. "Det är väl bra att se och komma fram till att det vi gör i vanliga fall är bra!" De talar om en annan kvalitet på de fysiska mötena. "Fysiska möten ger något mer. Man ser samspel. Man ser.. det blir lite småprat. Det blir något annat i fysiska möten." En annan socialsekreterare sade att det på ett Skypemöte kunde vara svårt att veta vilka personer som befann sig i rummet. Hen berättade om ett möte där det visade sig att :

...det satt en hel släkt bakom skärmen. Samtal utanför skärmen där vi inte hängde med. Jag tycker inte det togs på samma allvar när vi gjorde Skype. De satt därhemma i sin soffa....

En socialsekreterare sammanfattade:

Det är mycket lättare att göra en bra bedömning vid ett personligt möte. När det handlar om att bedöma hur läget är i en familj, om det finns behov av stöd och skydd av barnet. Det är ju svårt om man inte kan träffas och se dem samspela, interagera med varandra så klart, kunna ta del av skolans bild så att föräldern också hör vad skolan säger. Man kan fundera över om det blir riktigt lika bra bedömningar så... Jag kan inte säga att det blir sämre bedömningar men det känns svårare att göra det över telefon eller digitalt.

Det är uppenbart att relationen och mötet med barn och deras familj värderas högt. Så högt att socialsekreterarna prioriterat dessa fysiska möten. Det är troligt att just klientens position som barn eller ungdom bidrar till en sådan värdering eftersom det tolkas som en underordnad position (Johansson, 2006). Vikten av att skapa relationer till barnet eller ungdomen samt anhöriga understryker betydelsen av relation som ett redskap för att kunna utföra det sociala arbetet (Sjögren, 2018).

Ett annat arbetssätt som tyvärr har påverkats av corona är de minskade möjligheterna att arbeta med nätverket runt barnet. Äldre släktingar runt barn såsom mor- och farföräldrar kunde inte på samma sätt dras in i nätverksarbetet runt barn som behöver stöd.

Vi försöker tänka mycket i nätverk. Personer som utgör trygghet och det är ofta mor- och farföräldrar som vi vanligtvis bjudit hit och frågat om de kan hjälpa till, men så kan vi inte jobba nu. Blir det för långvarigt och våra familjer är ofta i en pressad situation då och har stort behov av avlastning. Om mor- och farföräldrar inte kan finnas där kan det blir problematisk på sikt.

Isoleringen av äldre har på så sätt även drabbat barn och ungdomar som förlorat viktiga vuxna i sin vardag.

Pandemin har dessutom öppnat upp för nya insikter avseende arbetssätt såsom behovet av ett ökat samarbete mellan enheter i samma kommun. När försörjningsstödet i en kommun fick det tufft på grund av ett ökat antal ärenden och många sjuka hoppade socialsekreterare från mottagningsgruppen in och arbetade. Det var hjälpsamt i stunden och ledde också till att man såg att vissa rutiner i samarbetet mellan enheterna behövde utvecklas: "Vi märker att vi behöver prata ihop oss. Hur de anmäler till oss och hur vi har kontakt med dem. Jobba ihop mer." Det konkreta arbetet att hoppa in på andra avdelningar har stärkt kommunens ambition att alla enheter utgör "ett IFO" menar en socialsekreterare.

UNGDOMAR OCH UNGA VUXNAS ERFARENHETER

De ungdomar och unga vuxna som delgivit sina erfarenheter går i grundskola, gymnasium och på högskola. Både gymnasieelever och högskolestudenter tvingades gå över till distansundervisning under våren och det var under den perioden de intervjuades. När höstterminen startade skedde undervisningen på plats i skolorna. Åsikterna om huruvida det var positivt eller negativt med distansundervisning går isär. För någon medförde distansundervisningen mer struktur runt skolarbetet "...jag blir mer disciplinerad eftersom skoluppgifter ska lämnas in och lärare ringer så kan man inte komma undan med att plugga". För andra blev distansundervisningen tuff. "Jag har sämre möjligheter att diskutera tillsammans med kurskamrater, ställa spontana frågor till lärare för bättre inläring." En elev talade om det större ansvaret som distansundervisning medförde: "Det händer att jag vaknar kl 9-10 och då har skolan redan börjat. Jag hinner göra mina uppgifter med det blir oftast i sista stund. Mina föräldrar säger att jag är tillräckligt stor för att veta mitt eget schema och ta ansvar för skolarbetet."

Den största utmaningen utgjordes av att vara hemma i mycket större utsträckning. Ungdomarna saknade vänner och äldre släktingar. De saknade fritidsaktiviteter såsom sport och biobesök. Någon menade också att det som var roliga fritidsaktiviteter förut, som att teckna, inte längre är det eftersom hen får för mycket tid för sitt tecknande. Flera talade om otålighet och rastlöshet som påverkade dem negativt. En av dem som upplevde ensamheten som värst sade:

”...jag känner mig stressad över framtiden med jobb, jag blir mer introvert och får mer social fobi, depression och ångest. Självförtroendet försvinner /---/ jag påverkas väldigt psykiskt av detta och min psykiska ohälsa som jag redan har förvärras.”

Ett något yngre barn pratade mycket om hur tillvaron präglades av handtvätt och att hålla distans, både i skolan och i hemmet.

Av dem som hade regelbunden kontakt med psykolog eller kurator hade det varit uppehåll under coronatiden. Någon hade själv ställt in besöken eftersom hen inte vill gå på fysiska möten. I ett annat fall hade psykiatriken ställt in mötena varpå ungdomen sade: ”Folks psykiska hälsa kommer att gå åt helvete.” Andra ungdomar tog upp att föräldrar eller lärare som uppmuntrade och coachade har varit ett stort stöd under pandemin. Någon diskuterade hur viktigt det var att vuxna visade förståelse för en situation där ungdomar tappade skollusten och mådde dåligt. Ungdomarna lyfte också frågan om barn och unga som levde i dåliga hemförhållanden och hur viktigt det var att någon hjälpte dem. ”Det är dem vi måste fokusera på iallafall och hjälpa”.

AVSLUTANDE REFLEKTIONER

Arbetet på mottagningsenheterna för barn och unga är akutdrivet och kräver omedelbart handlande. Därmed har socialsekreterarna inte kunnat arbeta hemifrån i samma utsträckning som exempelvis handläggarna inom socialpsykiatriken. De har också haft utmaningar med att ställa om till digitala möten eftersom de vid intervjuade hävdade att barnsamtal är prioriterade samtal och bör vara fysiska. Det digitala mötet med klienten upplevdes ha brister då det gällde möjligheterna att avläsa samspel mellan barn och föräldrar och avläsa kroppsspråk. De senaste åren har präglats av en diskussion inom den sociala barnvården där fokus varit på hur lite tid i varje ärende som socialsekreterare tycks prata med det aktuella barnet och vad som kan göras åt detta (Grefve, 2017). Det fysiska mötet tillskrivs därmed stor vikt och erfarenheterna av digitala möten har stärkt socialsekreterarna i sin övertygelse.

Budskapet uppifrån har dock varit färre fysiska möten vilket bidragit till att det ofta blivit upp till socialsekreteraren att bedöma vilken typ av möte det ska hållas. Socialsekreterarna tvingas hantera dessa motstridigheter och har gjort detta genom att använda det handlingsutrymme som funnits (Järkestig Berggren, 2011). Att beslut fattas på individuell nivå av den enskilde socialsekreteraren kan tolkas som att han eller hon är medskapare i det sociala arbetets praktik och tolkning av policys. Att beslut lämnas till enskilda socialsekreterares handlingsutrymme kan dock också medföra att skillnaderna blir stora inom organisationen och att klienter bemöts på olika sätt beroende vem de möter.

Inledningsvis präglades arbetet av stor stress eftersom man befarade att antalet ärenden skulle öka. Det faktum att det inledningsvis inte bedömdes vara fler ärenden bidrog ändå till stress eftersom man befarade en ökning senare. Stressen över de ”oanmälda” ärendena fanns kvar över sommaren, men avtog fram mot hösten hos de socialsekreterare vi intervjuade. Oron är ett utslag av en professionell kunskap om vad som orsakar utsatthet hos barn och ungdomar och vetenskapen om att dessa faktorer ökat under corona (Usher m fl, 2020; Weill m fl, 2020).

Intervjuerna har präglats av en oro för att corona ska drabba barn hårt på olika sätt. Ökad arbetslöshet, mer vistelse i hemmet tillsammans med vuxna med egen problematik, risker för att utsättas eller bevittna våld. I en kunskapssammanställning av Forte påtalas exempelvis att ungdomars upplevelser av sina egna ekonomiska resurser är relaterade till psykisk hälsa. Sämre psykisk hälsa medför också större tryck på BUP (Hagquist, 2020). De ungdomar som kommit till tals i den här studien bekräftar att isoleringen har upplevts som svår i många fall. De tillhör den åldersgrupp som tvingats till distansundervisning. För grundskoleeleverna har skolan fortsatt som vanligt. Det har lyfts som en framgångsfaktor. Dels visar forskning att spridningen av corona inte ökade i skola och förskola (Folkhälsomyndigheten, 2020). Dels påvisar forskningen den positiva inverkan som skolan har i synnerhet för barn med invandrabakgrund (Jonsson, 2020).

Socialsekreterarna märkte av nya slags anmälningar som direkt kunde kopplas till corona, dels lång skolfrånvaro, dels omhändertagande av barn vars föräldrar var sjuka. Skolfrånvaron tycktes lösa sig lite av sig själv och många elever återvände efter några månader. Omhändertagandet av barn med coronasjuka föräldrar upplevdes huvudsakligen som ett problem i början av coronaperioden. När skyddsutrustning väl fanns på plats och man hade konstaterat att det fanns jourhem släppte oron och i praktiken inträffade ytterst få fall.

De sista intervjuerna på hösten präglades av en känsla att man lyckats hantera pandemin. Det sociala arbetet upplevs ha utförts med god kvalitet. Familjer och barn i behov av socialtjänstens stöd har fått det hävdar informanterna. Svårigheterna består av avsaknad av kollegor och ett delvis avstannat utvecklingsarbete. Å andra sidan har exempelvis kunskaperna om digitala möten ökat liksom kunskaper om andra ifo-verksamheter. Övergången till de digitala mötena har också stärkt socialsekreterarna vi intervjuade om betydelsen av det fysiska sociala mötet med barn och ungdomar för att kunna skapa relationer och därmed kunna göra goda bedömningar (Sjögren, 2018).

REFERENSER

- Folkhälsomyndigheten (2020) *Covid-19 hos förskole- och skolbarn. En jämförelse mellan Finland och Sverige*.
- Grefve, Cecilia (2017) *Barnets och ungdomens reform – förslag för en hållbar framtid. Slutrapport från den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården*. Stockholm: Socialdepartementet, Regeringskansliet.
- Hagquist, Curt (2020) *Samhällseffekter av coronaepidemin – psykisk ohälsa bland unga*. Forte fokus.
- Johansson, Thomas (2006) "Mötets många ansikten- när professionella möter klienter", I: A. Meeuwisse, S. Sunesson och H. Svärd (Red.), *Socialt arbete – en grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Järkestig Berggren, Ulrika (2011) "Framväxten av ett nytt yrke och dess påverkan på professionellas handlingsutrymme", *Arbetsmarknad & Arbetsliv* (4), 109-120.
- Jonsson, Janne (2020) *Skolgången viktig för unga med invandrarbakgrund i Coronatider*. Forte fokus.
- Sjögren, Jessica (2018) *Med relationen som redskap?: Om socialsekreterare, klientarbete och professionalitet i socialtjänsten*. Diss Linköping: Linköpings Universitet.
- Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International journal of mental health nursing*, 29(4): 549-542.
- Weill, J. A., Stigler, M., Deschenes, O., & Springborn, M. R. (2020). Social distancing responses to COVID-19 emergency declarations strongly differentiated by income. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(33), 19658-19660.
- Östberg, Francesca (2010) *Från bedömningar till beslut. Från anmälan till insats i den sociala barnvården*, Diss. Stockholm: Stockholms universitet.

_Erfarenheter av corona och lärdomar framåt

I den här rapporten har vi analyserat Coronapandemins påverkan på några socialtjänstområden i nordvästra Stockholm. Genom att följa några handläggare, chefer och brukare har vi dels fått en inblick i hur pandemin format förutsättningarna för arbets- och vardagslivet. Dels har vi kunnat identifiera både likheter och skillnader när det gäller konsekvenser av pandemin för olika socialtjänstområden. Det innebär att vi i detta kapitel kommer att föra en diskussion både runt det generella och det specifika, när det gäller de teman som vi utkristalliserat i analyserna av intervjuerna från de olika socialtjänstområdena. Vidare avser vi att presentera några ”lärdomar”, som vi ser som möjliga att dra utifrån våra analyser. Det är viktigt att notera att vi inte avser att presentera lärdomar inför ”framtiden” eftersom vi ännu inte kan överblicka pandemins påverkan på socialtjänsten och det sociala arbetet. Det som har gjort detta arbete både stimulerande och utmanade är just att det har genomförts under den pågående pandemin, och när detta avslutningskapitel skrivs har regeringen (2020) precis skärpt åtgärderna ytterligare genom att begränsa antal personer som får samlas allmänna sammankomster till 8 personer, vilket träder i kraft den 24 november. Utifrån detta ser vi denna rapport som ett bidrag till kommande studier och diskussioner om socialtjänsten som en nyckelaktör i nationella och globala kriser som denna. Det gäller dels socialtjänstens roll när det gäller att begränsa smittspridningens konsekvenser för de människor som är i behov av samhällets stöd, service och omsorg för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Dels handlar det om vilka förutsättningar och villkor som de tjänstepersoner och chefer som arbetar inom det sociala arbetet behöver, för att på bästa sätt utföra det arbete som de är ålagda att göra.

HANDLINGSUTRYMME OCH DET SOCIALA ARBETETS POSITION UNDER PANDEMIN

Socialtjänsten är van att hantera olika kriser som uppstår i samhället och forskning har lyft fram det sociala arbetet som en central resurs för att hantera allvarliga händelser (Björngren Cuadra, 2016). Men som vi inledningsvis påtalade, är det rimligt att hävda att pandemin utmanat socialtjänsten (och övriga samhället) på ett nytt sätt. Krisen bestod inte av en avgränsad händelse med offer och förövare vars konsekvenser måste hanteras. Inte heller handlade det om skogsbränder eller stormar i en geografiskt angränsad lokal nationell kontext. I stället fortsatte smittan att finnas mitt ibland oss, och vem som helst kunde bli smittad. Det här innebar tidigt ett stort fokus på sjukvårdens aktörer, där olika myndigheter tidigt presenterade direktiv och riktlinjer för dessa verksamheters arbete med smittade patienter (se t.ex. Socialstyrelsen, 2020).

Socialtjänstens arbete, med undantag av äldreomsorgen, har däremot inte varit särskilt omdiskuterat i den offentliga debatten. Diskussioner om äldreomsorgen påvisade dock den ”krock” som kan uppstå mellan det medicinska och det sociala perspektivet, där äldreomsorgen saknar juridiskt handlingsutrymme att begränsa de äldre omsorgsmottagares möjligheter att lämna den egna lägenheten i äldreboende (Dagens medicin, 2020). Sociologen Erna Danielsson hävdar också att coronakrisen främst betraktats som en ekonomisk kris och en kris för sjukvård och äldreomsorg. En sådan inramning påverkar vilka strategier som väljs och vilka resurser som tillförs (Danielsson m fl, 2020). Ett konkret exempel var att socialarbetare under våren aldrig var aktuella i debatten om vilka yrkesgrupper som skulle prioriteras för coronatester.

Sveriges kommuner och regioner (2020) påpekade också tidigt att socialtjänsten skulle behöva ett lagligt stöd att kunna prioritera mellan olika målgrupper, för att säkerställa att klienter med de mest akuta behoven skulle ges företräde. Även om prioriteringar inom socialtjänsten sker, saknas det lagligt stöd för detta (se Bergmark, 1995). Kravet på möjligheter till prioriteringar baserades dels på ett scenario om en stor sjukfrånvaro, dels på ett scenario där en stor del av befolkningen skulle vara i behov av insatser från socialtjänsten. Under senvåren 2020 framstod det dock som att detta scenario inte skulle uppstå. Samtidigt skapade avsaknaden av tydliga direktiv ett dilemma för socialtjänsten mellan att skydda personalen och samtidigt upprätthålla stöd och insatser till medborgarna. Det har ställt krav på arbetsgivares arbetsmiljöarbete för att skydda personalen och det har krävt ett ansvar från var och en för att minska smittrisen, men utan tydliga riktlinjer kring när avsteg var tillåtet att göra och utan stöd gällande krav på utredningsarbetets kvalitet. Därtill kom svårigheterna med tidsaspekten - ingen visste hur länge smittan skulle finnas kvar. Att stänga verksamheter och reducera de fysiska mötena var ett effektivt sätt att skydda personal från smitta och att minimera smittrisker för brukare, men blev svårt att försvara över tid då månad efter månad gick. Brukarna behövde sina verksamheter, och delar av arbetet förblev svårt att helt eller delvist utföra på distans. Till dessa svåra avvägningar tillkommer också ett tidsperspektiv. Ett beslut kunde uppfattas som riktigt i mars men i juli hade situationen förändrats.

Rekommendationerna från Folkhälsomyndigheten om att hålla avstånd, tvätta händerna, arbeta hemifrån och undvika onödiga resor har varit desamma från mars månad fram till och med september 2020 då denna undersökning avslutades. Trots kontinuitet och samma budskap har rekommendationerna lett till skilda praktiker. Det finns skillnader mellan olika kommuner och inom kommunerna. Rekommendationerna har tolkats i sin lokala kontext. Vår studie bidrar med en konceptualisering av kommunernas olika val. Genom att göra flera uppföljande intervjuer har vi också kunnat dokumentera hur åtgärderna har upplevts av några av socialtjänstens medarbetare och brukare. Vi vill i det

här sista kapitlet lyfta fram några mer övergripande erfarenheter om hur coronaviruset påverkade socialtjänstens arbete mars till och med september 2020. Vi inleder med erfarenheter avseende socialarbetarnas situation och avslutar med brukarnas erfarenheter.

CHEFERNA OCH SOCIALARBETARNAS PERSPEKTIV

Socialtjänsten ställde snabbt om sitt arbete från att vara en verksamhet där de flesta, både chefer och tjänstepersoner arbetade på plats i socialtjänstens lokaler med personliga möten som norm; till en arbetsvardag som genomfördes genom digitala verktyg och som aliterade mellan kontorsarbete på plats och distansarbete i det egna hemmet. Även om omställningen kan uppfattas som relativt smidig, innebar det inledningsvis hårt arbete för cheferna att snabbt kunna finna fungerande strukturer för arbetets genomförande. Oavsett socialtjänstområde hamnade cheferna i en korstryckssituation, där de var tvungna att förhålla sig till riktlinjer från myndigheter och den egna förvaltningen samt oro och osäkerhet från medarbetarna. I några kommuner valde också olika enheter olika strategier, vilket innebar att cheferna var tvungna att motivera den egna enhetens förhållningssätt inför medarbetarna. Det innebar att flera av dem ägnade mycket tid åt att hålla sig uppdaterade kring myndigheters och förvaltningens råd och rekommendationer angående pandemin: samtidigt som de inte hade tillgång till mer information än någon annan.

Den andra stora omställningen som en del i distansarbetet var övergången till digital teknik. Den digitala omställningen kan förstås ur flera olika perspektiv. Den första är användningen av nya verktyg som till exempel Skype eller Teams som en ersättning eller som ett komplement till personliga möten med klienter och andra samverkansaktörer. Även om det pågår ett intensivt arbete med att skapa förutsättningar för att digitalisera socialtjänsten, är normen fortfarande personliga möten. Ett annat perspektiv är ökad användning av kontaktvägar som redan tidigare varit etablerade, till exempel genom telefon eller mejl. Telefonen är ett integrerat arbetsredskap i det sociala arbetet, men under pandemin har telefonen i många delar ersatt det personliga mötet för att praktisera social distansering. Det innebär att telefonens betydelse som redskap i kontakt- och utredningsarbetet ökat under pandemin. Däremot har betydelsen av dessa nya arbetssätt varierat mellan olika socialtjänstområden. Även om vissa digitala verktyg är nya som arbetssätt inom alla socialtjänstområden, framstår det till exempel som att telefonen som arbetsredskap är vanligare inom missbruksenheter än inom socialpsykiatriens enheter, vilken kan innebära att omställningen blir större för tjänstepersoner och klienter inom det sistnämnda verksamhetsområdet. För vissa socialtjänstområden, som till exempel de öppna träfflokalerna, var distansarbete aldrig aktuellt. Inom vissa socialtjänstområden och i vissa ärenden som till exempel i samband med LVM-anmälningar krävdes alltid ett personligt möte. Inom andra verksamhetsområden, till exempel för

handläggare inom området integration av nyanlända, fanns inte alltid möjlighet att arbeta hemifrån eftersom arbetets innehåll krävde fysisk närvaro på arbetsplatsen. Det handlade dels om svårigheter gällande tillgång till de delar som är essentiella för myndighetsutövningen, dels att arbetet riktades mot en målgrupp som ofta var i behov av fysiska möten.

ARBETE HEMIFRÅN: UTMANINGAR

Inom de verksamheter som arbetade med myndighetsutövande upparbetades rutiner med ett schema för vilka som skulle arbeta hemifrån. Det handlade dels om att förhålla sig till myndigheter och den egna förvaltningens direktiv, dels om att den fysiska miljön på arbetsplatsen i många fall inte medgav möjligheter till fysisk distans mellan medarbetarna. Vidare krävde arbetets innehåll inom barn och unga och missbruk att det ständigt fanns socialarbetare på plats och inom socialpsykiatrins myndighetsutövning krävdes också bemanning. Den största svårigheten att organisera ett fungerande distansarbete gällde inom socialtjänstområden flyktingmottagande och integration. Det berodde bland annat på att det inom denna klientgrupp var svårt att organisera möten och informationsöverföring via andra kanaler än fysiska möten.

Cheferna fick ansvar för att organisera närvaron, men fick få instruktioner från ledningen. En chef försökte att låta medarbetarna själva organisera hemarbetet, men det visade sig snabbt att detta inte fungerade, utan krävde en schemaläggning av chefen. Den vanligaste strategin var att låta ena halvan av arbetsgruppen jobba hemma en vecka och den andra delen av arbetsgruppen på distans, för att sedan alternera. På en av enheterna som arbetade med mottagning av nyanlända, var detta, som påpekats ovan, inte möjligt att tillämpa. Här arbetade i stället handläggarna hemma en eller två dagar i veckan. Ett tydligt tema i analysen var att kommunikationen om varför enheter inom samma kommun arbetade olika uteblev och saknades under hela undersökningsperioden.

Möjligheterna att arbeta hemifrån påverkades också av huruvida kommunerna använde sig av bärbara datorer eller inte. I någon kommun styrdes schemat över hemarbetet av brist på bärbara datorer. Inom ett socialtjänstområde i en annan kommun påpekades att handläggarna inte hade tillgång till nödvändiga verktyg hemifrån, och att det därför inte gick att bedriva ett fungerande distansarbete. Vidare hade inte heller alla medarbetare tillgång till bra internetuppkopplingar i sina hem. Arbetet kunde också innefatta sekretessbelagt material som inte fick lämna myndigheten eller förvaras hemma. Vissa valde därför att närvara på arbetsplatsen. Avsaknad av skrivare och scanningsmöjligheter upplevdes också som problematisk. Om barn och partner också var hembaserade kunde det vara svårt att få arbetsro.

ARBETE HEMIFRÅN: MÖJLIGHETER

Parallellt med beskrivna svårigheter kring distansarbetets förutsättningar, framträder också en bild som beskriver mer gynnsamma konsekvenser av att kunna arbeta hemifrån. Även om ingen av de vi intervjuade önskade möjligheter till hemarbete i nuvarande omfattning, var det flera av socialsekreterarna som menade att de gärna fortsatte att arbeta på distans i större utsträckning än vad de gjort innan pandemin. Genom att slippa pendla menade flera av intervjupersonerna att de vunnit tid som de kunde lägga på andra aktiviteter, som till exempel träning och hushållsarbete. Vidare påpekades att distansarbetet gjorde det enklare att balansera arbetslivets krav med vardagslivets villkor och förutsättningar. Det visade sig bland annat genom att flera av intervjupersonerna upplevde mindre stress än tidigare.

Men hemarbetet kunde också upplevas som ensamt. Dels blev det tråkigare socialt att inte träffa kollegor, dels blev det svårare att söka stöd, uppmuntran och avlastning hos kollegor. Spontana samtal med kollegor efter svåra möten med klienter där man annars enkelt kontaktar en kollega och får stöd och uppmuntran uteblev.

Vissa ogillade dessutom att distinktionen mellan arbete och hemliv försvann såsom att svåra samtal gjordes i det privata hemmet. Tidigare hade hemmet varit fredat från yrkeslivets svårigheter. Å andra sidan har avsaknaden av kollegor också lett till utökat handlingsutrymme och högre tilltro till den egna kompetensen genom att individen själv måste utföra arbetsuppgifter och ta reda på saker som annars överlätits till kunniga kollegor. Samtidigt bör det påpekas att många av de farhågor som handläggarna hade initialt kring hemarbetets negativa konsekvenser, tonades ner allt eftersom. Snarare påpekades att distansarbetet skapade förutsättningar för att stärka den egna professionella förmågan att fatta beslut, samt att det skapades goda förutsättningar att hålla kontakt med kollegor och chefer även hemifrån.

För cheferna krävdes också en övergång till att arbetsleda distansarbetare. En del införde dagliga morgonmöten både fysiskt och med möjlighet till digital medverkan. Dessa regelbundna avstämningar uppfattades i regel som mycket positivt och som ett sätt att både hålla samman hela arbetsgruppen och som ett sätt för cheferna att visa sig tillgängliga. Flera av chefer påpekade också att de arbetade för att vara tillgängliga under arbetsdagen om det skulle uppstå mer akuta frågor och funderingar. Denna tillgänglighet kan vara en förklaring till att vare sig chefer eller handläggare beklagade sig särskilt mycket över de förändringar som distansarbetet genererade. Det var egentligen endast en av cheferna som uttryckte en viss oro för att distansarbetet gjorde det svårt att få kontroll över arbetet och svårigheter att säkerställa krav utifrån arbetsmiljö. Övriga påpekade snarare att de såg detta som en tillfällig och tidsbegränsad erfarenhet.

MÖTEN MED KLIENTER OCH BRUKARE

Rekommendationerna om social distansering påverkade hur socialtjänsten hanterade möten med klienter. Vanligtvis sker detta genom fysiska möten. Dessa möten är viktiga tillfällen för att skapa kontakt och bilda sig en uppfattning om behoven. Möten används för att samla information och utreda behov av insats, för att planera för insatser tillsammans med utförare och klienter och för att följa upp insatser och klienternas situation. Genom påbud om distansering försökte flera verksamheter att ställa om till att möta sina klienter via telefonsamtal eller videosamtal. Instruktionen var ofta att enbart genomföra ”nödvändiga” möten, men en sådan uppmaning ledde till olika tolkningar.

Beslutet tycks inom barn och unga ha hamnat på den enskilde socialsekreteraren och flera har haft fysiska möten med barn och föräldrar med argumentet att det varit nödvändiga möten. Ingen skyddsutrustning har använts utöver en medvetenhet om att använda stora rum och uppmana alla som känt av förkylningssymptom att omboka mötet. Denna strategi användes även inom övriga socialtjänstområden.

Inom socialpsykiatrin tycks däremot ytterst få fysiska möten ha ägt rum i de verksamheter vi haft kontakt med. Vissa undantag gjordes i situationer där handläggarna bedömde att klienten var i en sådan utsatt situation att ett personligt möte var nödvändigt. Några av handläggarna inom socialpsykiatrin uppgav också att de hade möjlighet att ha möten utomhus, men en utmaning i detta sammanhang var möjligheterna till integritet och sekretess. Vidare framstod det som svårt att respektera den enskildes integritet om handläggarna hade skyddsutrustning, som till exempel visir i samband med utomhusmötet.

För handläggarna inom integration och flyktingmottagning framstod det däremot som svårt att genomföra arbetet genom telefon eller digitala verktyg. Språkbarriärer och klienters begränsade kunskaper om det svenska samhällets organisering krävde ofta personliga möten. Det gällde framförallt för de integrations-coacher som ansvarade för det mer handfasta stödet i form av att följa med till olika verksamheter och stödja personerna i att skrivas in på exempelvis Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan. För dessa coacher blev det många gånger nödvändigt att träffa klienterna personligen.

Arbetet inom missbruksenheter utgör ett lite annorlunda inslag. En förklaring till det kan vara att det inom denna klientgrupp finns personer som föredrar att inte ha kontakt med socialtjänsten, en av cheferna menade också att ”i ärlighetens namn har vi nog jagat dem mer, än vad de har jagat oss”. Vidare fanns det, i jämförelse med andra socialtjänstområden redan en stor vana av telefonen som arbetsredskap. Däremot fanns det i vissa ärenden, som till exempel i samband med en LVM-anmälan, krav på ett personligt möte med klienten från socialtjänstens sida.

Fram mot hösten övergick en del kommuner och verksamheter till fler fysiska möten med klienter. I någon kommun inrättades samtalsrum med plastskärmar mellan de deltagande parterna och handläggare uppmuntrades att använda munskydd och visir. Hos vissa handläggare som vi intervjuade anades en viss skepsis mot att använda sådan skyddsutrustning eftersom de befarade att relationen till brukaren skulle störas.

ATT FATTA BESLUT PÅ VAGARE GRUNDER ÄN TIDIGARE

Som tidigare påpekats, har socialtjänsten inte några rättsliga förutsättningar att göra prioriteringar inom arbetet. Vidare har det inte heller kommit några anvisningar som sänker ambitions- och kvalitetsnivån på de insatser som myndigheten beslutar om. Bland de centrala rättsliga ramarna som omger utredningsarbetet hör dels att utredningen enligt Socialtjänstlagens 11 kapitel 2 § inte ska göras mer omfattande än vad som är motiverat omständigheterna i ärendet (Socialtjänstlagen 2001:453). Vidare anges i Förvaltningslagen 9 § att ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts (Förvaltningslag 2017: 900). För handläggarna innebar detta att de var nödvändigt att utforma utredningsarbetet så att det vare sig blev mer omfattande än vad som krävdes, eller att rättssäkerheten påverkades, samtidigt som förutsättningarna att samla in nödvändigt informationsunderlag kraftigt förändrades.

Som Johansson (2006) skriver, kan professionella möten vara av mycket varierande karaktär, ske i olika sorters sammanhang och genomföras med en rad olika metoder. Samtidigt finns det starkt stöd i forskningen när det gäller betydelse av personliga relationer mellan handläggare och klient är ett nödvändigt villkor för ett professionellt socialt arbete (Bruhn & Källström, 2017). Som Aage Christoffersen hävdar (2007) innebär professionsutövarens yrkesmässiga kompetens tillträde till klientens integritetszoner. Det innebär att personliga frågor många gånger måste ställas för att socialsekreteraren ska ha underlag att fatta beslut. Vidare påpekar Nordström & Dunér (2003) med utgångspunkt i en studie om biståndshandläggning inom äldreomsorgen hur observationer i samband med hembesöket ger en fördjupad bild kring klientens livssituation. De handläggare som inte genomförde fysiska möten upplevde också telefon- och videosamtalen med brukare/klienter som mindre innehållsrika. Samspel mellan personer, kroppsspråk och mimik blev svårare att läsa av. Samtalet blev mer fokuserat och informationsinriktat medan småprat och coachande inslag fick mindre utrymme. Flera av handläggarna påpekade också att detta sätt att samla in information gjorde det svårare att ställa svåra frågor kring klientens livssituation. En handläggare som arbetade inom integration berättade till exempel att det var svårt att ställa frågor per telefon om utsattheten för våld, med tanke på att förövaren kunde finnas i samma rum som klienten och höra hela konversationen. Flera handläggare inom

socialpsykiatrien påpekade att avsaknaden av möjligheten till observationer gjorde det svårt att veta om klientens situation var värre än vad personen ville medge under telefonsamtalet. Inom alla socialtjänstområden framstår det som att den gängse principen blev att ”fria hellre än att fälla”, även om det många gånger innebar att besluten fattades på vagare grunder än tidigare och att de i högre utsträckning baserades på den enskildes beskrivningar av hjälpbehovet. Den oro som intervjupersonerna uttryckte handlade inte om att klienterna fick för mycket insatser. Snarare fanns det en oro för att klienterna inte alltid fick det stöd som de var i behov av, och att det fanns människor som av olika anledningar riskerade att falla utanför socialtjänstens ”radar”.

Handläggarna upplevde, som tidigare påpekats, därmed en osäkerhet huruvida de fattade välgrundade beslut, framförallt i de fall då de inte hade träffat klienten någon gång. Besluten kunde därför tas för en kortare period eller uppfattades som något mer generösa. Förhoppningen var att eventuella justeringar avseende beslut kunde rättas till vid ett senare tillfälle då man kunde träffa klienten igen.

DET DIGITALA UTANFÖRSKAPET OCH SOCIALTJÄNSTENS DIGITALA OVANA

Socialtjänstens digitala ovana och klienternas digitala utanförskap var två samverkande faktorer som lyftes fram under intervjuerna. När det gäller socialtjänstens digitala ovana handlade det om dels tekniska förutsättningar, dels om personliga förmågor. I en kommun präglades den första tiden om avsaknaden av teknik som anpassats till de krav som ett digitaliserat arbetssätt kräver. Det kunde till exempel handla om tillgången till mobiltelefoner med goda högtalarfunktioner, men också om förutsättningar till intern support gällande de verktyg som användes i arbetet. Dessa utmaningar framstod som mest frekventa under den första fasen av övergången till distansarbete. I den senare intervjuomgången framstod det som att de flesta tekniska problem var lösta på ett tillfredsställande sätt. När det gällde de personliga förutsättningarna handlade de om att vissa socialsekreterare uppgavs vara mer bekväm än andra när det gällde att utföra arbetet genom andra kontaktvägar än personliga möten.

När det gäller klienterna saknade flera av dem dessutom rätt teknik och digitala kunskaper vilket försvårade digitala möten. Det gällde även möjligheterna till telefonkontakt eftersom vissa klienter inte hade någon telefon, tappade bort dem med jämna mellanrum eller sällan svarade på samtal. Som Rosenberg et al (2020) påpekar ses ofta ny teknik som svaret på utmaningar inom till exempel vård och omsorg. Samtidigt visar vår studie att detta ”svar” inte alltid håller jämn takt med klienternas och personalens förutsättningar att nyttja detta. Som Digitaliseringsrådet (2019) också uttryckt handlar det digitala utanförskapet inte bara om ålder, utan att förutsättningarna skiljer sig mellan grupper i samhället. Samtidigt är det viktigt att påpeka att det digitala utanförskapet skiljer sig mycket inom olika grupper. Det finns klienter med hög digital

kompetens och klienter som helt eller delvis saknar nödvändiga förutsättningar att använda dessa verktyg. Det är också viktigt att poängtera att det inte alltid behöver handla om avsaknad av digital kompetens. I våra intervjuer framkommer också att vissa klienter kan sakna tillgång till en dator och telefon som stödjer nödvändiga digitala funktioner.

MÖTEN MED ANDRA PROFESSIONELLA

Alla intervjupersoner hade erfarenheter av att möten avhandlades digitalt eller per telefon. Hur dessa möten uppfattades skilde sig åt beroende på vad som var själva syftet med mötet. Till exempel uppfattades digitala möten med kollegor och chefer som mycket mer positivt än möten som involverade klienterna. I det kollegiala arbetet sågs tidsvinster genom att slippa resor till möten och att mötena blev mer strukturerade än tidigare. Men för att finna en fungerande struktur krävde också ett arbete av cheferna för att skapa en fungerande mötesstruktur. Detta var också något som arbetsgrupperna uppgavs ha utvecklat över tid. Att kunna ha kontakt med kollegorna under arbetsdagen var också nödvändigt eftersom det fanns arbetsuppgifter som de som arbetade på distans inte kunde utföra hemifrån. Medarbetarna inom missbruk, som hade klienter placerade på boenden runt om i landet, uppgav också att digitala uppföljningsmöten var tidseffektivt. Det beskrevs som ett arbetssätt som handläggarna avsåg att använda sig av även i framtiden.

Det som upplevdes som mer problematiskt var möten som involverade klienterna. Det gällde oavsett om kontakten skedde via telefon eller via digitala verktyg. En handläggare på integrationsenheten illustrerade detta genom att berätta om de oklarheter i kommunikationen som kunde uppstå vid trepartssamtal som utöver handläggare och klient även involverade en tolk. De begränsningar som uppstod vid användningen av digitala verktyg handlade bland annat om att olika aktörer inte bara använt sig av olika verktyg, utan även haft skilda riktlinjer gällande deltagandet i digitala möten. Detta framkom särskilt i intervjuer med chefer och tjänstepersoner anställda inom området missbruk och socialpsykiatri som menade att Regionen haft som policy att inte delta i digitala möten. Det i sin tur försvårade socialtjänstens arbete och försvårande planeringen och samordningen kring klientens insatser.

ARBETSBELASTNING

Den första tidens stora omställningar medförde en stress som främst kan kopplas till farhågor om ökad belastning inom en snar framtid och att många skulle bli sjukskrivna. Det fanns också oro för att fler ärenden skulle komma in. I samhället blev allt fler arbetslösa, gymnasieungdomar hade distansundervisning under våren, vuxna arbetade hemifrån, ångslan för mer våld i nära relation ökade samtidigt som det blev mindre insyn i vissa familjer. Handläggarna och cheferna inom missbruk bekymrade sig också över ökad alkohol- och droganvändningen, både bland klienter och i övriga samhället i och med att

insynen minskade. Rädslan ledde till att många verksamheter försökte arbeta sig igenom sina ärenden för att skapa utrymme för eventuellt nya.

I mars och april förberedde kommunerna för att äldreomsorgen skulle behöva fler medarbetare. Regionen ställde krav på snabb hemtagning av utskrivna och handläggare inom socialpsykiatri behövde stötta äldrehandläggarna. Stor personalfrånvaro ökade också behovet av att omfördela personal mellan olika enheter, exempelvis fick försörjningsstödsenheter extra hjälp från andra enheter. Dessa åtgärder ökade också arbetsbelastningen på dem som var i tjänst. Omplaceringarna mellan enheter tycktes sluta under maj månad i de verksamheter vi mötte.

Med krav på ökad social distansering ställdes utbildningar, personaldagar, utvecklingsarbete och resor in. Detta i sin tur skapade mer utrymme för att fokusera på klientarbetet. Oron för att ärendemängden kraftigt skulle öka fanns dock kvar över sommaren och avtog först under början av hösten. Trots oron har ingen verksamhet upplevt en ökad ärendemängd under tidsperioden för vår insamling, men man har haft beredskap för det. Samtidigt fanns också kunskap om att antalet ärenden inte alltid avspeglar det faktiska behovet vilket skapade en oro att fler personer kanske var i behov av stöd än vad antalet ärenden visade.

Inledningsvis upplevdes frånvaron av utbildningar, utvecklingsarbeten, samverkansmöten et cetera som avlastande eftersom det möjliggjorde tid att komma ikapp med annat arbete. Efter några månader saknade dock många utvecklingsarbeten och utbildningar. I efterhand kunde också kritik riktas mot att i princip allt ställdes in under våren. Få hade trott att restriktionerna skulle hålla i sig så länge och med insikten om att de troligtvis skulle fortsätta hela året återupptogs visst utvecklingsarbete under hösten. Utbildningar, handledning och utvecklingsarbete coronasäkrades genom digitala möten, användning av större lokaler och att bjuda in handledare istället för att arbetsgruppen reste.

BRUKARNA

Enligt socialtjänstlagen har kommunen "... det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver" (SoL 2001:453 kap. 2 §1). I coronatider innebär det att socialtjänsten fick hantera konsekvenser av de nationella rekommendationerna. Vissa av socialtjänstens brukare hade svårigheter att följa rekommendationerna. Andra nåddes inte av informationen då den inte alltid var tillgänglig. Andra konsekvenser som socialtjänsten måste hantera är arbetslöshet, risk för ökat våld i nära relation, ökad psykisk ohälsa och ungdomar som tappade sin dagliga struktur på grund av distansundervisning på gymnasiet. Socialarbetarna mötte också dem som inte hade något hem att distansera sig i vilket medförde hygieniska svårigheter. Under början av undersökningsperioden tycks det också ha varit svårt med placeringar ute i

landet eftersom det fanns en rädsla att klienter från Stockholm kunde föra med sig smittan.

Flera socialarbetare berättade att de ägnade mycket tid åt att förklara hur covid-19 smittade och hur man kunde skydda sig själv och andra. Det skedde bl a på träfflokaler och på enheterna för integration där flera brukare inte hade tillgång till digitala medier eller där information saknades på lämpligt språk. Informationen behövde också anpassas till dem som tog för lätt på smittan, till dem som oroades för mycket och till dem som kunde hänfalla till konspirationsteorier.

För några brukare ändrades stödet från socialtjänsten och innehållet i insatser som man beviljats. Såväl öppna insatser såsom träfflokaler kunde förändras i öppettider och biståndsbedömda verksamheter inom exempelvis socialpsykiatri kunde stängas. Boendestödet kunde omvandlas till promenader eller telefonsamtal. Samtidigt påpekade både medarbetare vid träfflokaler och handläggare att det fanns en risk att klienterna avsåg sig boendestödet av rädsla för att bli smittade av personalen. Inom missbruksvården saknades i några kommuner tillgång till vissa insatser såsom samtalsbehandling, och provtagning upphörde helt under våren. Integrationsarbetet blev svårare då svenskundervisning övergick till distans. Här gjorde handläggarna inom integration en stor insats genom att använda de språkkompetenser som fanns i arbetsgruppen för att sprida information till klienterna på olika språk. Även medarbetarna på träfflokaler uppgav att de passade på att informera om smittspridningen och dess begränsningar i samband med att de hade kontakt med besökarna, antingen på plats eller per telefon.

De brukare som vanligtvis besökte träfflokaler påverkades liksom andra av att inte träffa äldre släktingar, inte åka kommunalt och svårare att utöva sporter osv. De som dessutom inte längre kunde besöka sin träfflokal tyckte att deras vardag såg mycket annorlunda ut och saknade den struktur och det sociala umgänge som besöken på träfflokaler brukade ge.

TILL SIST...

Socialtjänstens medarbetare har arbetat under stor press. Oro för ökade ärendemängder, högre personalfrånvaro än vanligt, nya rutiner, ny teknik och osäkerhet om framtiden har präglat arbetet. Trots detta förmedlade informanterna en känsla av att de ändå kunde hantera sitt grunduppdrag. Detta belyser vikten av att lyfta in socialtjänsten och socialarbetarna som nödvändiga aktörer i både lokala, nationella och internationella krissituationer. Som Kullberg (1994) påpekar har socialarbetarna en unik position genom att de har kunskap om såväl de krav som ställs inom organisationen som kunskap och insikt om de behov som medborgarna har. Trots denna insikt, menar Petini och

Lorenz (2020) att socialarbetare inte lyfts fram som ”essential workers”, trots yrkesgruppens stora kunskap om människors livssituation och livsvillkor.

Som en handläggare inom missbruk uttrycker det:

Jag tycker ändå att man har lärt sig att även om allt är upp och ner och hit och dit och osäkert, så ställs det på sin spets, hur viktigt socialtjänstens arbete är. För det är den sista vägen dit folk vänder sig. Och att det ändå, trots allting, har kunnat rulla på relativt smärtfritt. Det har ändå fungerat. Och vi försöker verkligen hjälpa våra brukare i den mån vi kan. Men jag tycker det är lite häftigt att när hela samhället står på paus så finns ändå vi här och på något sätt rullar det på ändå. Vikten av det sociala arbetet, kan jag tycka, har varit häftigt.

För att kunna hantera en epidemi effektivt, krävs inte bara förståelse av viruset och hur det sprids, utan också kunskap om människors liv och vardag, organisationers agerande och hur samhället relaterar och reagerar. Förhoppningen är att denna rapport ska utgöra ett bidrag till den pågående diskussionen om betydelsen av socialt arbete och sociala perspektiv som en del i att förebygga och lindra konsekvenser av stora samhällsutmaningar för människor som är i behov av samhällets stöd, service och omsorg i vardagslivet.

REFERENSER

- Bergmark, Åke (1995) *Prioriteringar i socialtjänsten – rättvisa och ekonomi*, Rapport i Socialt arbete. Stockholms universitet: Institutionen för socialt arbete.
- Björngren Cuadra, Carin (2016) ”Socialtjänstens roll i samhällets krisberedskap – en studie ur personalens perspektiv”. *Socialvetenskaplig tidskrift* 2016:2: 129-150.
- Bruhn, Anders & Källström Åsa (2017)(Red) *Relationer i socialt arbete. I gränslandet mellan profession och person*. Stockholm: Liber.
- Christoffersen, Svein Aage (2017)(Red), *Professionsetik*, Malmö Gleerups.
- Dagens Medicin (2020) ”Folkhälsomyndigheten vill kunna isolera sjuka på äldreboenden”, <https://www.dagensmedicin.se/alla-nyheter/kommunal-halsa/folkhalsomyndigheten-vill-kunna-isolera-sjuka-pa-aldreboende/>
- Danielsson, Erna, Fredrik Liljeros; Shai Mulinari & Linda Soneryd (2020) ”Sociologiska perspektiv på coronakrisen. Fyra sociologer om samhällets reaktion på covid-19”. *Sociologisk Forskning* 57(1): 67–76. doi.org/10.37062/sf.57.21539
- Digitaliseringsrådet (2019) *Digitalt utanförskap. En forskningsöversikt*, https://digitaliseringsradet.se/media/1317/bilaga-1-digitalt-utanfoerskap-en-forskningsoeversikt_liu_slutversion.pdf
- Dunér, Anna & Nordström, Monica (2003) *Bevilja och ta emot hjälp: om biståndsbedömare och äldre i kommunal äldreomsorg*, Göteborg: FoU i Väst Förvaltningslag (2017:900).
- Johansson, Thomas (2006) ”Mötets många ansikten- när professionella möter klienter”, I: A. Meeuwisse, S. Sunesson och H. Svärd (Red.), *Socialt arbete – en grundbok*, Stockholm: Natur och Kultur.

Karlsson, Inger (2006) *Att leda kommunal äldreomsorg. Om arbetsledares handlingsutrymme, handlingsfrihet och skilda lojaliteter – exemplet Halland*, Diss. Växjö: Växjö Universitet.

Kullberg, Christian (1994) *Socialt arbete som kommunikativ praktik. Samtal med och om klienter*. Diss: Linköping: Linköpings Universitet.

Pentini, Anna Aluffi och Walter Lorenz (2020) "The Corona crisis and the erosion of 'the social' – giving a decisive voice to the social professions".

European journal of Social Work,

<https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1783215>

Regeringen (2020). *Ytterligare åtgärder för att hejda smittspridningen*.

<https://www.regeringen.se/artiklar/2020/11/ytterligare-atgarder-for-att-hejda-smittspridningen/>. Läst 16 november.

Rosenberg, Lena, Nygård Louise, Josephsson, Staffan & Malinowsky, Camilla (2020), *Konsekvenser av digitalt utanförskap*, <https://ki.se/nvs/konsekvenser-av-digitalt-utanforskap>

SKR (2020) *Fysiska möten inom individ- och familjeomsorg och socialtjänst med hänsyn till covid-19* Tillgänglig via:

https://skr.se/download/18.473ad10517255cab6f8e0e14/1591260538943/Stodmaterial-socialtjanst_Fysiska-moten-under-coronapandemin_%20SKR-2020-06-03.pdf.

Socialtjänstlagen (2001:453).

Socialstyrelsen (2020). <https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/>

Svensson, Kerstin, Johnsson, Eva & Laanemts, Leili (2008).

Handlingsutrymme i socialt arbete, Stockholm: Natur och Kultur.