# 4 Konsulent

Floran av konsulentorganisationer har under senare år blivit rik och varierad. Det är inte min uppgift att överblicka denna frodiga växtlighet och jag har kontaktat endast ett knippe. Mångfalden i familjehemsvården stärker förnimmelsen att landets socialtjänst alltmer tar sin hand ifrån det primära ansvaret för en aktiv missbruksbehandling. Resursbrist, viss uppgivenhet inför den egna förmågan och otillfredsställande metoder bäddar för nya lösningar men också för lycksökare och tilltagande villervalla.

Femton familjevårdsenheter och andra intressenter över hela landet är organiserade i *Riksförbundet för förstärkt familjehemsvård*, RFF. Med förstärkning menas det stöd familjehemmen erbjuds i form av *familjevårdskonsulenter*.[44] Konsulentstödd familjevård är arbetsmetoden även för stiftelsen *Credo* (utan vinstintresse) vars huvudman är Riksförbundet mot alkohol- och narkotikamissbruk, RFMA. *FamVux* tillhör Resursförvaltningen i Stockholm och är en intäktsfinansierad enhet inom Stockholm HVB som arbetar enbart med familjevård (här kallas konsulenterna för handläggare). *Skyddsvärnet* är en ideell förening som startade 1910 och främst verkar för kriminalvårdens klienter bland annat med familjehemsvård. *RFHL Värmlandsgårdar* startade 1996 och är en av RFHL:s tre familjevårdsenheter.

Familjevårdsenheterna neutraliserar paradoxen amatör/professionell genom att ge utbildade konsulenter en nyckelroll i familjevården.

> Hon/han är spindeln i nätet. I en vårdform som bygger på vanliga människors engagemang och insatser står konsulenten för professionalismen. I kraft av sin professionella kompetens ska hon/han, i samspel med den placerande myndigheten, kunna göra korrekta bedömningar av "klientens" behov och möjlighet att tillgodogöra sig familjevård, d v s bl a att knyta an till och leva i en vanlig familj. (Ur RFF:s riktlinjer)

Konsulenten är till för såväl familj som klient. Det är totalbilden som avgör saken. Om systemet långsiktigt ska upprätthållas måste omsorgen om familjen antagligen överväga. Familjerna är kontinuiteten. Klienterna kommer och går, förhoppningsvis till en förbättrad situation. Men det är familjehemmet som sätts på spel.

> Vissa familjer, tycker jag, är ibland ovarsamma med egna familjemedlemmar, speciellt barn. Jag menar, det får man också tänka på, i familjens ställe, att inte *de* far illa, och hjälpa familjen att säga ifrån eller vad det nu handlar om. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Erfarenheten visar att *familjehemmen behöver omvårdnad.*

> Vi får bryta det här! Ni far för illa i det här! För de har ju också en massa ambitioner och egna krav på sig, och även krav från oss, men framför allt egna krav som kan skymma sikten. Se-

dan tror jag – jag vet att det är så – att man har det så nära inpå sig att man ser inte klart. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Det kan bli ett problem för familjehemsvården om beställaren begär/önskar att konsulentorganisationen (och familjehemmet) ska utforma sin insats i samklang med en viss vårdideologi, till exempel minnesotabehandling.[45]

Annars är man inte intresserad. Och då säger vi, det är OK, det kan vi göra. Vi ser till att de går på AA-möten, men får träna sig i vardagen. De har lärt sig verktygen att hålla sig drogfria[46] men de har ju mycket mer att lära sig. Att fungera i vuxenvärlden. På något sätt märker man att beställaren inte riktigt litar på oss. Därför planerar vi nu att de konsulenter som jobbar i vuxengruppen ska vi skicka iväg på den familjevecka som man har, anhörigveckan som man har i minnesotautbildningen, för att få kunskapen om det förhållningssättet. (Roland Persson, VD, Bergslagsgårdar)

Att utifrån försöka styra innehållet i familjehemsvården svär mot konsulentorganisationens och familjehemmets karaktär. Konsulentorganisationen förankrar sin professionalitet i behandlingsvetenskapens mittfåra medan familjerna är "vanliga" och inte vridna åt något särskilt ideologiskt håll.

## Rekrytering och utredning

Konsulenternas rekrytering av familjehem vägleds av grundläggande kriterier för hur ett bra familjehem ska vara. Det måste finnas ett genuint intresse för människor, det måste finnas ett känsloöverskott och det bör inte handla för mycket om pengar. Det får inte finnas kriminalitet i familjen. Men annars kan det se olika ut, från påvert till påkostat, från kontrollerat till kaotiskt. Om grundläggande kriterier är uppfyllda kan varje intresserad familj bli aktuell för placering. Man kan utgå ifrån att det någonstans finns en klient som passar, förr eller senare.

Min roll är att på något sätt *känna av* dem, och veta hur de *är*, och sedan skaffa dit rätt person. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Det är antagligen ett lätt gjort misstag att tro att en missbrukande person är kaotisk och därför skulle må bäst i ett kontrollerat – eller kaotiskt – familjehem. Det kan ingen veta i förväg. Åtminstone kan ingen veta på ett så medvetet sätt att ett visst val med säkerhet kan formuleras.

Ett exempel kan vara klienten som har prövat flera "permissioner" till det egna hemmet och varje gång återfallit i missbruk. Jag säger till honom att om jag beviljar ytterligare en ledighet "tar jag livet av dig". I stället föreslår vi familjehem. Alternativet är att stanna kvar vårdtiden ut. Om jag tänker tillbaka så är min upplevelse att det inte går att förutse vem det ska gå bra för. Det är inte säkert att det är den välmotiverade och som säger själv att han vill åka. Ibland är det klienten som åker under "tvång" som det går bäst för. Man har en känsla – det där som finns men inte syns. Man står fast vid en bedömning som känns rätt. Även om det är att

"tvinga" någon i ett skede där han inte vet vad han vill. Huvudsaken är att det blir bra för klienten. (Harriet Lundefors, institutionschef, Rällsögården)

## En familj vill bli familjehem. Hur ser proceduren ut?

Vi träffar ju dem. Helst fler än en från oss. Tidigare körde vi den här kälvestensmetoden men det har vi lagt av med allihop tror jag. Jag tycker att det är så oerhört ingående. Den går ju ända in i sängkammaren. Man har ju gått på minor där familjen har svarat enligt facit och allt har varit jättebra, och sedan visar det sig att de har jättemycket lik i garderoben. Det handlar mer om vilken *känsla* man får för det hela. Det är ju vuxna vi håller på med (klienterna), det är ju inte barn. *Och vuxna, de allra flesta, säger ju ifrån om det är tokerier.* Sedan blir det ju så att man försöker para ihop första klienten med familjen och då märker man ju hur det fungerar, speciellt om det är lite *konflikter*, hur de hanterar det. Och ju längre man jobbar med de här familjerna desto mer inser man ju deras förtjänster och deras brister, vad de är bra på och inte bra på. De är ju våra arbetsredskap[47] så det är bra att ha många familjer, många att välja på. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Två hembesök innan vi gör en utredning, eller innan vi gör djupintervjun. Sedan har vi en extern psykolog som gör en tolkning av intervjun. Jag tycker den metoden (Kälvestens) är jättebra för man får mycket information om familjen. Förhoppningsvis kan vi använda familjen. Det har hänt att vi inte har kunnat göra det. Det har kommit fram sånt som vi inte har sett under de här två gångerna. Sedan ser vi ju också *vilken typ av placering* de ska ha. Psykologen gör tolkningen. Hon säger till exempel att ja de här passar med yngre tonåringar, eller äldre tonåringar upp till 25 ungefär. För att de är så pass unga och de ska kunna sätta gränser. De kanske är lite ambivalenta, då ska de ju inte ha en 18-åring som verkligen behöver gränssättningar. Det kanske kommer fram att de är lite för snälla, de vill alla människor väl, och de hjälper alla människor runt omkring sig. Det kommer ju också fram i en intervju. Familjen avslöjar sig.

Första gången när vi gör ett besök kommer vi dit, tittar lite, hur det verkar vara, och vi berättar bara lite om oss (Bergslagsgårdar). Familjen får berätta lite mer om sig själva i stället. Vi lyssnar mest. Varför vill de bli familjehem, och varför har de kontaktat oss, hur tänker de kring det här? Sedan bokar vi in en träff två eller tre veckor senare. Samma konsulenter gör besöket, och då har vi en del frågor. Vi kanske är lite tveksamma och vi har inte bestämt oss om vi vill gå vidare med en intervju eller inte. Vid andra besöket berättar vi mer eller allt, om oss, om Bergslagsgårdar, om hur vi jobbar och vilka förväntningar vi har. Sedan ställer vi de här frågorna, funderingar som vi har. Vi pratar väldigt mycket med varandra när vi sitter i bilen och åker hem. Det är jättebra för då är det ju färskt. Sedan skriver vi ned. Är det så att vi känner 100 efter andra besöket bokar vi tid. Annars åker vi hem igen och diskuterar.

Är det så att vi är lite tveksamma gör vi ett *tredje* besök, men det händer inte speciellt ofta. Eller säger vi att vi vill återkomma och vi tycker att ni ska vänta med att bli familjehem ett år eller två. Då kan vi återkomma, eller att någon ringer till oss. Det kan vara att det är en ny relation, det kan vara att de har fått småbarn, kriser som har hänt ganska nyligen. Det måste vara en *stabil* familj, och att det fungerar runt omkring, med barn och arbete, och så vidare. Man får ju inte vara ekonomiskt beroende av Bergslagsgårdar. (Anna-Karin Nilsson och Åsa Björkegren, konsulenter, Bergslagsgårdar)

Först så ringer familjen hit. Det är det vanligaste. Nu skickar jag ut 1000 brev. Och så ringer den här mannen eller kvinnan hit och pratar med mig, berättar att de har fått ett brev hem och

Vad är det där för någonting? Så berättar jag vad det här handlar om, vuxna missbrukare, människor som hamnat snett i livet, och så berättar jag lite om det o s v. Och sedan säger jag att jag kan ta din adress så skickar jag informationsmaterial till dig, så kan du få läsa igenom det. Har du fortfarande ditt intresse kvar så ringer du upp mig igen. Då kommer nästa samtal, och då gör vi upp en tid. Så åker vi dit, jag och Mats som jobbar här, bägge två, och tittar hur det ser ut på gården, och vad de är för människor. Sedan brukar jag göra ett ... oanmäld brukar jag svänga in när jag har vägarna förbi och se hur de hanterar den situationen. Det är intressant för Kalle kan ju få ett sug eller ett problem helt oanmält. Och hur hanterar man det? Ett tredje besök kan ske också när man sätter sig ned och fikar och pratar och diskuterar lite djupare och går in på hur man ska bo, och hur det kan se ut att vakna med en främmande människa i huset, och ha en främmande människa hos sig på kvällen och så vidare. En del familjer är ju redan utredda, av kommuner eller andra. De flesta har jobbat åt andra. De här familjerna hoppar från Bergslagsgårdar till Värmlandsgårdar, från Värmlandsgårdar till Credo o s v. De hoppar runt. ... Jag har ju flera familjer i dag som har jobbat bland annat åt Bergslagsgårdar innan och som jobbar åt mig i dag. De har jobbat åt mig i fem år. De är bra. (Sonnie Rommestam, konsulent, RFHL Värmlandsgårdar)

Huruvida det till exempel kan finnas små barn i familjehemmet beror på klientens önskemål och tidigare erfarenheter.

De här yngre behöver en pappa och en mamma ikring sig. Finns det sedan barn på gården tidigare behöver nog de ha sin tid själva där, och inte någon annan placering där samtidigt. En del klienter tycker det är kul med småsyskon, att det är helt OK, och en del vill nog vara själva. Inte så många små barn. Vi skulle placera i ett hem där mamman hade dagbarn. Det var en flicka vi skulle placera där för vi har haft kvinnor här tidigare. Hon sa nej, flickan, hon ville inte vara där för hon räknade med att, Jaha, då får jag vara barnvakt och det vill jag inte. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Familjens egna barn är en viktig faktor i rekryterings- och matchningsprocessen.

Vi har ju en familj och vi bränner ju väldigt mycket energi på våra barn, så att säga, vi vill verkligen att de ska ha det bra, och det tycker jag ju har fungerat väldigt bra med Johan. Så att det går bra med barnen, det är ju väldigt viktigt. 6, 7 och 2 år är de. Det är jätteviktigt. Vi kanske sa någonting om att vi vill inte gärna att det ska vara någon som kommer och ryar och gapar och är för burdus, och inte passar in, och på den punkten blev det väldigt bra, och på många andra punkter med, men bara som ett exempel. Det är väl det viktigaste, att familjelivet inte blir för tungt belastat. Det är nummer ett. (Jan Hermelin, familjehemsvärd)

Familjehemsvården bygger på att familjen kan uppvisa en tillräcklig grad av stabilitet. Klientens instabilitet måste kunna lutas mot familjens stabilitet och vuxenhet, så långt en bedömning är möjlig. Stabiliteten i familjehemmet är svår att konstatera från början. Den visar sig kanske först efter en eller flera placeringar, i hur problemen hanteras.

Vi är väl så nära, Bertil och jag, för ofta är väl det problemet, när man har par, att de kan spela ut en mot varandra. Men vi har så många år ihop så att det är ingen som gör det. Sen är vi

noga med att ta upp saker här vid bordet, vi sitter ofta här, alla. Alltså ta upp det så fort man känner någonting, börja prata så att det kommer på bordet. Då kan man hantera saker annorlunda, när man har pratat om det. Det är nog egentligen det vi gör så fort det är någonting, pratar om det. (Anki och Bertil Hulting, familjehemsvärdar)

Det ska vara vuxna människor. En man och en kvinna. De ska stå stadigt på jorden. De ska ha arbetat med *annat* än att ha placeringar. De ska ha varit eller fortfarande vara verksamma i något yrkesliv, det tycker jag. Du sa det här med vanlig familj – det finns inga vanliga familjer tycker jag men de ska naturligtvis *veta någonting om människor*, kanske inte nödvändigtvis om missbruk men om människor, och vara intresserade av människor och tycka om människor. Det tror jag man känner när man kommer in i en familj, om det är en "människofamilj". Det beror också på klienten, om det ska finnas små barn eller inte. Den här killen hade ju själv en önskan om att det inte skulle finnas små barn, han ska vara barn själv. Andra kanske tycker annorlunda. (Catrin Högberg, behandlingsassistent, SoL-Kraft, Askersund)

Vi pratar om allting. Vi har inga lögner i det här huset. Öppenhet. Vi går inte undan och står och pratar någonstans, för det finns misstänksamhet mot allting, vad man än gör. Varför går hon dit? Det känns med en gång när det blir en sån reaktion. Det kommer i perioder. När gästerna kommer är det nog normalt *inte* arbetsamt men det kommer perioder när det är jobbigt. Jag vet inte riktigt om det beror på en själv, eller höstdepression, eller vad det beror på. Men *det kommer perioder när det är jobbigt*, och som man måste ta sig över. Det känns energilöst i hemmet så att säga. Om man sätter sig och pratar om att nu känns det så här, ja då löser man ju normalt upp det. Men sedan är det ju så att när man kommer in i låga lägen kan det vara svårt att komma till skott, då skjuter man det framför sig. (Anki och Bertil Hulting, familjehemsvärdar)

Resultatet av konsulentens utredning av familjehemmet fästs på papper, vilket har betydelse för allvaret, såväl hos utredare och beställare som hos föremålet för utredningen, familjehemmet.

Beställaren accepterar min bedömning numera, särskilt sedan jag började skriva rätt bra utredningar, vilket man inte gjorde förr. Det är mycket sånt här administrativt som har kommit till, som man förr inte brydde sig om. Det har ökat i betydelse. Jag kan ju förstå, när man har att göra med så här pass allvarliga brott och långa tider, att man vill ha ett gediget underlag när man gör en bedömning. Det är ju för att skydda alla parter. I och med att jag skriver tar jag ju på mig ansvaret och att de kan se vad familjen går för, respektive att anstalten ju ska vara skyddad i sin tur. Allmänheten, pressen, media, kommer kanske in och sånt, det är trycket. Jag kan ju tycka att det är bra även för min egen del, att tvingas att göra de här utredningarna, att jag också ser till att det inte finns några skelett i garderoben, för det vill ju inte jag heller råka ut för, vilket faktiskt hände förut. Jag synar dem i sömmarna, är rätt tuff i dag (skrattar), tror jag. (Lars Metelius, konsulent, Skyddsvärnet)

Erfarenheten tycks vara att om familjehemmet och gästen lyckas inser beställaren värdet av en förlängd vistelse.

Har man väl fått in dem på ett familjehem brukar det inte vara något problem att förlänga, det brukar gå bra. Då förlänger man ett halvår i taget. Då ser de att det fungerar. Det här är värt

att satsa på. Och klienten vill själv också. Då är det inte så stora problem. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

## På utredningsmarknaden finns minst två vedertagna metoder för utredning av presumtiva familjevårdshem, Kälvestens metod och Pridemetoden. En konsulentgrupp med några års erfarenhet lämnar uppenbarligen efterhand de mer utarbetade metoderna och finner egna sätt grundade i praktisk erfarenhet.

Vi ställer vissa frågor till familjen när vi kommer. Ofta ringer de hit så man får en del uppgifter på telefon. De marknadsför sig själva kan man säga. Och sedan vid ett besök ställer vi våra frågor utifrån de kunskaper och erfarenheter vi har samlat på oss under årens lopp, och så tittar vi ju runt med våra ögon. Ibland videofilmar vi. Sedan kallar vi dem på konferenser och utbildningsdagar.[48] Ofta har de ju också blivit rekommenderade av någon annan familj, då har man en referens. Vi har ju då redan utrett *den* familjen. Vi vet vad *den* har för normer och värderingar och så blir det en "utbuktning" på det då, till den här nya familjen.

Vi frågar hur de lever i vardagen, vad de gör. Vi har ju lång erfarenhet så vi ser ju hur de samspelar med varandra, vem som pratar mest, vem som är starkast, vem som verkar aktivast. Vi gör olika beskrivningar av varje individ i det här hemmet när vi sedan kommer till våra kollegor och återför det här. Vi har schabloner för att förenkla. Vi kallar vissa personer för "Gunnar". Då vet alla vad vi menar. För att inte varje gång behöva beskriva en viss schablon så säger vi: Han var en typisk Gunnar. Jaha säger alla och vet precis vad vi menar.

Mycket handlar ju också om närmiljön. Vad det är för grannar, vad det är för typ av bebyggelse runt om. Om det är ett hus mitt i skogen eller i tätort och hur grannskapet överhuvudtaget ser ut. Vad det finns för möjligheter och resurser i omgivningen. Sedan pratar vi också om vad det finns för ledig roll i familjehemmet. Till exempel om man har en kvinna som inte är så intresserad av matlagning och inte heller mannen. De lagar den mat som man är tvungen att laga. Då kan vi se att där finns det en ledig roll, om man har en klient som är intresserad av matlagning. Då finns den rollen ledig.

Det där med ledig roll gör ju att de här jättepräktiga, urpräktiga personerna, som kan allt och vet allt och liksom är totalt färdiga och har täckt in allt, de passar inte så bra till familjevärdar, utan det är de här som har lite resurshål och möjligheter, där det finns saker och ting som blivit över, då blir det alltid lediga roller kvar till den som ska komma dit. Om man blir placerad där måste man kunna ingå i det sammanhanget. Man kan inte stå vid sidan om.

Barn och djur finns ofta i de här familjerna. Det får man ha med i beskrivningen till sina kollegor. Och sedan när vi bjuder in dem till utbildningsdagar ser man hur de beter sig i förhållande till andra, i grupp, och hur de tar till sig kunskap. En utredning av en familj är ju aldrig definitiv. Dagen efter kan den vara inaktuell. Det kan ha hänt någonting.

Ofta får vi förfrågningar. Kan vi få ta del av er utredning? Eller att familjevärden har hänvisat någon, socialtjänsten, att vi har gjort en utredning. Då vill man ha den här utredningen. Och det ställer vi inte upp på. Vår interna utredning ger vi inte ifrån oss för vi vet att den var aktuell *då*, den kanske inte alls är aktuell längre. Det är inget dokument som man kan stå upp för, det är föränderligt hela tiden. Barnen blir äldre, det blir nya kamrater, sjukdomar kan tillstöta, det kan flytta in en granne som kan göra att allt ser annorlunda ut. Skilsmässa, död, det föds nya barn, det förändras hela tiden.

Samtidigt är det just den här *rörelsen* som vi arbetar med. Det är själva livet, att man ska byta bil, eller att grannen ska dö eller flytta. Det måste ju den som finns i familjen lära sig leva med, också. Man får barn, barn flyttar hemifrån. *Det är det som är familjevård*. Det är det som

är processen omkring en i familjevården. Den är rörlig hela tiden men klienten finns i centrum tillsammans med alla andra som finns i centrum och får lära sig leva *i* det skeendet. (Ingrid Solén och Leila Ågren-Burström, konsulenter, Credo)

Minst uppmärksammat är kanske att även familjehemmet kan ha behov som blir tillfredsställda genom ett engagemang för en gäst och kanske även genom det nätverk av professionella aktörer och den uppmärksamhet som under en placering omger familjehemmet. Dess ofta tysta anspråk har uppmärksammats av Håkansson.

En stor del av rekryteringsarbetet handlar därför om att försöka förstå vad familjehemmet har för egna behov av att ta emot en klient i sitt hem. Vad handlar behoven om och vad har de för egna skäl till att vilja arbeta med oss? (2000:23)[49]

En välorganiserad förmedlingsorganisation är öppen för familjehem som ser olika ut. Man räknar med att det finns en klient för varje typ av hem, en fågel för varje träd.

Alla våra familjer ser olika ut och det är ju därför vi kan göra ett bra matchningsarbete. De är i olika åldrar, de yngsta är väl i 30-årsåldern och de äldsta i 70-årsåldern. De har småbarn och de har tonåringar och de har barnbarn. En del familjer har kanske lite svårt att sätta gränser och då ska man ju inte sätta en utagerande 18-åring där som måste ha gränser hela tiden. Vi är rädda om våra familjer. Vi är noga med att se vad *har* den här familjen? Vad kan de vara lämpliga att ta emot för placering? Det tittar vi noga på. Är det så att vi placerar fel och det händer saker, då "väljer" vi ut (förlorar) familjen, då lär de inte komma tillbaka till oss. Vi måste ju ta hänsyn till att de till exempel har barn i familjen så att det inte händer någonting med dem. Så det är mycket att tänka på innan man besöker ett familjehem. Man lägger ned mycket jobb på det. (Anna-Karin Nilsson, konsulent, Bergslagsgårdar)

Det svåraste för en rekryterare är kanske att förstå på vilket sätt och för vem ett hem skulle kunna vara lämpligt. Den uppgiften kan medföra "att man ibland behöver acceptera ett familjehem även om man själv skulle ha svårt att tänka sig att bo där" (Håkansson, 2000:24).

Den kvinnan var nog också en lite speciell person. Hon födde upp råttor och lite allt möjligt, så hon var lite egen. Ibland tror jag att det är bra, det kan bli bra för en del människor. Det var väl det vi tänkte. Hon kanske är så udda att hon klarar av den här udda personen. (Det misslyckades den gången.) (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

Främst lite speciella personer har jag en känsla av att erfarna och kompetenta familjehem kan ta på ett bra sätt. De kan acceptera dem som de är. (Gun-Britt Holmström, 1:e socialsekreterare, Hallsberg)

Det är klienten som inför en placering slutligen avgör om familjehemmet duger eller inte, om det "stämmer" eller ej.

Så åker man och tittar på det, när till exempel Credo har valt ut ett hem, och så tycker man att det här blir nog bra, eller här står jag inte ut. Jag åkte till Älvdalen med någon, han gick in,

och då var det något som inte stämde, och så gick han ut igen. Det var en minut. Det var bara att åka hem. (Dag Jansson, ansvarig, öppna, Hornö)

Oftast förefaller dock alla inblandade ha en gemensam känsla av om det hela verkar bra eller ej, om matchningen lyckats.

När vi kom in i det här huset, jag och den här klienten, så kändes det hemma på något vis. Det var ett hem, det var ett sånt här riktigt bondkök, och det var en vuxen man och en vuxen kvinna, och de hade vuxna barn i samma ålder nästan som den här klienten. De var ju då utflugna naturligtvis men fanns i faggorna. Så jag kände att det var nog så nära man kunde komma. Och det syntes på honom också, när vi klev in genom dörren, för att det var avspänt, det var inget högtravande, och en massa hundar. (Catrin Högberg, behandlingsassistent, SoL-Kraft, Askersund)

Processen inleds genom rekryteringen av familjehem som är intresserade av uppgiften. Det skedet har en annan ton än när familjen godkänts som lämplig, för ett första försök. Proceduren fortsätter med rekryteringen av klienter från exempelvis ett LVM-hem. Även här har skeendet en preliminär karaktär då inget är bestämt, en gränstid då respektive part prövar sin möjlighet till egen inpassning. Med en klient i preliminärt antågande startar en matchning mellan förmedlare, klient och tillgängliga familjehem. Lyckas sammanfogningen vidtar en fas av genomförande. Problem som inte kunde förutses måste nu hanteras inom respektive triad. Ett misslyckande kan medföra att processen måste tas om från början, eller åtminstone backa en bit. I pågående familjehemsvård bidrar ett antal dyadiska och triadiska relationer till att vidmakthålla placeringen och göra den så produktiv som möjligt. Intensiteten beror på utvecklingen. En normaliseringsprocess eftersträvas i den meningen att gästen smälter in i familjehemmet och finner en plats i omgivningen.

Vi tycker det är viktigt när det gäller grannskap och släktförhållanden, att man har bra kontakt med släkten, att de kommer på besök, att gästen ser att *man kan ha bra relationer och vänner*, och att vänner består. Och att man hela tiden måste *vårda* de här vännerna, och även släkten. För det är ju också något man måste lära sig, att vårda. Oftast är det ju så att man bara har stängt igen dörren eller att man inte har tagit några ordentliga avslut eller avsked. Att man måste ge en hel del av sig själv för att kunna behålla vänner. (Anna-Karin Nilsson, konsulent, Bergslagsgårdar)

Familjevårdsenheten gör en egen utredning av klienten oavsett hur utredd han är.

Den är inte särskilt ingående. Det kommer ju in remisser och de är mer eller mindre ifyllda, med hårddata, med uppväxt och erfarenheter. Sedan träffar man ju klienten, sitter och snackar någon timme, om hur livet är, om deras önskningar och drömmar, om hur de har tänkt sig det hela. Samtidigt som jag ändå tycker att det de *inte* säger nästan är det viktigaste. Jag kan inte riktigt förklara hur det går till. Intuition. Man för ett samtal. Man ställer adekvata frågor. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Först får vi ett referat på telefon. Det är ganska mycket fakta, det är kanske missbruksproble-

matik, familjesituation. Vi har några punkter på ett blad. Aktuell situation, bostad och grunden för LVM, hur länge det räcker, hur bråttom det är med placering. Vad den som ringer har för tankar om vad killen behöver för sorts familj. Sedan bokar vi tid för att möta klienten och då har vi ett speciellt utredningsmaterial på två sidor. Det bygger på en *lösningsinriktad* grund där vi ställer frågor till klienten. De gillar de här frågorna för de är lite speciella. Alla följdfrågor finns inte på papperet utan de kan vi genom att vi är utbildade i det här. Vi frågar en hel del om vilken sorts familj personen tror att han skulle trivas i, vilken sorts människor och så vidare.

På baksidan finns hårddata om syskon och skola och tidigare vård och sådant. Vad socialtjänsten har för *syfte* med placeringen och vad man kan acceptera för *misslyckanden* utan att klienten måste åka tillbaka (till LVM-hemmet). För det är skillnad mellan kriminalvård och LVM. I LVM kan man få stanna kvar om man går ut och gör något dumt, det får man aldrig i kriminalvården. Nej, då åker man tillbaka på en gång.

Så får vi en bild av klienten – från handläggarhåll och från vårt eget håll och från klienten – och ofta finns en person med från LVM-hemmet, som vi använder oss av. Vad tror du att Sonja tycker? Vad tror du att hon skulle säga att du behöver? Det är såna här "cirkulärfrågor" som vi använder. Och då sitter Sonja och vill svara men det får hon inte. (Ingrid Solén, konsulent, Credo)

## Vilken roll spelar institutionernas personal för konsulenternas utredning?

Jag ser inte att kontaktmannen behöver vara med på kontaktbesöket och ibland säger *de* att de inte behöver vara med. För min del spelar det inte så stor roll. Jag kan träffa klienten och bilda mig en uppfattning och är det så att jag har frågor hör jag av mig (till kontaktmannen). Det handlar ju mer om att klienten vill komma iväg. Jag har ju inte haft någon känsla av att de (på LVM-hemmet) har haft någonting att ge så då har det inte spelat någon roll. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

## Processen kan dra ut på tiden. Till den rent byråkratiska samordningen och försinkningen kommer att de många parterna bör ha ungefär samma budskap till klienten.

Det kanske aktualiseras hos oss. Vi träffar den här personen och ska då ge ett förslag. Det kanske tar en vecka innan vi kommer med förslag. Sen ska man åka och titta och träffa den här familjen, och komma tillbaka, och fundera, och att då hitta en resdag när *personalen* kan och när *vi* kan och *familjen* kan. Det gör att det flyter lite tid. Sedan ska de tillbaka och fundera om de tycker att det kändes bra. Då går ju också tiden. Personalen i schema. Det tar ytterligare några dar innan vi får kontakt. Så ska socialtjänsten fatta någon sorts beslut och de ska i värstvärsta fall vänta till det nämndsammanträde som är flera veckor längre bort för det har nyss varit. Så det är en byråkratisk fördröjning av Guds nåde. (Leila Ågren-Burström och Ingrid Solén, konsulenter, Credo)

## Konsulentens utredning av familjehemmet har kanske ingen betydelse för hemmets självbild. En familj som anmäler sitt intresse för vårdformen bör vara säker på sin egen lämplighet. Konsulenternas utredning accepteras då med det viktiga syftet, ur familjens synpunkt, att konsulenten ska kunna matcha klient och familj.

Jag tyckte att vi passade redan innan (utredningen). Men däremot förstår jag att de måste göra det, jag tycker att det är bra att de gör det. Det spelar oss ingen roll. De måste ju lära kän-

na oss så att de vet vem som skulle kunna passa och bo här, det är ju mer så. Då är det ju bra för då vet de ju ungefär vilka vi är, hur våra barn är och så där, och kan då kanske välja ut någon som de tror på skulle passa. (Maria och Jan Hermelin, familjehemsvärdar)

## Matchning och placering

Ordet matchning används flitigt av förmedlingsorganisationerna, vilket förstås bäddar för att förväntningarna på ett gott resultat stegras, kanske alltför högt.

Matchningen ska ju nå dit fram att ingen av parterna ska behöva säga nej, tycker jag. Det är ju det konsulenten är till för. Först ska klienten kunna beskriva vad det är han önskar av den här familjen, och sedan är det upp till konsulenten att försöka ge familjen en bild utav den här klienten, för att sedan hitta rätt. Tanken for i mitt huvud när vi åkte därifrån. Vad händer om den här familjen känner att den här killen kan vi inte ta emot? Då får han ännu ett nedköp, och den här killen har haft, som alla andra, otaliga missar. Då får man det bekräftat igen att ingen vill ha mig och att ingen bryr sig om mig. Ja, man kan göra folk illa också, tror jag, om inte konsulentstödet fungerar, om inte matchningen är korrekt. (Catrin Högberg, behandlingsassistent, SoL-Kraft, Askersund)

Det givna i förmedlingen av familjehemsvård är att det finns en klient och att det finns ett antal familjer som är beredda att ta emot klienten som gäst, under vissa villkor. Den tid som står till buds för proceduren är relativt kort. En summarisk utredning av klientens situation och förutsättningar är grunden för sökandet efter "rätt" familj. Ett problem kan vara att den mest rätta familjen är upptagen.

I familjehemsvården innebär matchning att så bra som möjligt passa ihop presumtiv gäst med tillgänglig familj. Ordet matcha är ett lån från engelskan. Enligt NO innebär ordet (1) att "utforma tävlingsprogram för idrottsman e.d.". Boxaren ges som typexempel. En betydelsenyans är att "lansera ny vara", till exempel ett tvättmedel. Verbet matcha kan också (2) innebära att "stämma överens med i fråga om utseende e.d.". En matta kan matcha ett rum.

Ordet matchning i familjehemsvården hämtar betydelse från båda varianterna. Behandling av ett problematiskt beroende kan jämföras med ett "träningsprogram" för en idrottare. En lyckosam lansering karakteriseras av övervägande antal klara segrar (svaga motståndare) och få knappa och helst diskutabla förluster. Motståndet måste väljas med beaktande av pugilistens aktuella läge i sitt program. En för stark motståndare för tidigt kan sätta punkt för karriären. Matchningen misslyckas.

Matchningen av klienten har inletts redan när han blir aktuell för familjevård. Socialtjänsten har först bedömt om klienten passar eller inte passar för familjevård. Klienten själv kan ha haft ett avgörande inflytande på den förvissningen. Det händer att klienten bedöms ha en alltför positiv, d v s en orealistisk bild av tillvaron i ett familjehem.

Vi har haft en tjej som tidigare varit på behandlingshem och som sökte till familjehem. Hon

fick avslag på sin ansökan. Hon hade en fantasi om hur det fungerade att vara i ett familjehem. Det var att man satt i köket och alla var snälla och glada och skrattade och pratade med varandra. Sedan hade familjehemmet hundar hon kunde gå ut och gå med. En romantiserad bild av en familj. Vi gjorde bedömningen att ingen familj skulle orka med henne. En annan sak att sätta gränser i en familj än på en institution. När behandlingshemmet hade börjat sätta gränser för henne hade hon åkt därifrån. Vi bedömde att hennes gränslöshet inte skulle gå att hantera i en familj. (Gun-Britt Holmström, 1:e socialsekreterare, Hallsberg)

Som bedömare kan man förstås inte veta hur klientens föreställning är beskaffad. Orealistiska förväntningar har vi och uttrycker vi alla, av och till inför det okända, men det betyder inte att vi saknar förmåga att anpassa våra förväntningar, särskilt om "verkligheten" visar sig ha för oss dittills okända men positiva dimensioner. Vår romantiska bild tillåts dominera bara så länge vi inte fått chansen att attraheras av det oromantiska. Dessutom finns ju det romantiska där också, då och då.

Medvetet eller omedvetet deltar klienten i matchningsprocessen och har i praktiken utslagsröst. Klienten lanseras och lanserar sig själv. En vanlig beskrivning av vad matchning innebär i familjehemsvården är att "rätt klient" ska passas ihop med "rätt familj". Konsulenterna betonar att de lägger ned ett stort arbete på att matcha. En lyckad vistelse ses ibland som resultatet av en korrekt matchning. En avbruten vistelse kan bero på en misslyckad matchning. Men det finns andra förklaringsmöjligheter.

Vi arbetar med matchning – rätt familj till rätt gäst – och då bollar vi med tankar kring den som är aktuell i familjevården. Då har vi givetvis träffat klienten tillsammans med socialsekreteraren. Vi försöker vara två som gör den här informationsträffen. Antingen kommer uppdragsgivaren hit eller så åker vi. Tyvärr är det tiden, det är inte lätt att få ihop det. Men vi försöker i mån av tid. Om Åsa och jag har besökt *gästen* (som vi säger) då bollar vi på måndagen tillsammans med Jörgen. Vi berättar historien och ser vad vi har för familjer som kan vara lämpliga. Kanske har vi två, tre stycken. Då pratar vi om dem och oftast kommer vi då fram till att det finns en familj som skulle passa. Jag tycker att vi är *väldigt överens när det gäller familj* och det har jag faktiskt funderat över många gånger. Att vi ser saker väldigt olika – därför är det så bra att vara två konsulenter på träffarna. Men i slutändan kommer vi alltid fram till rätt (samma) familj.

Är det så att vi hittar en familj gör vi ett förutsättningslöst besök tillsammans med gästen och uppdragsgivaren. Då har vi ringt till familjen och berättat lite kort om gästen. Vi bokar tid och åker dit, men då är det bara en konsulent. Vi sitter där ett par timmar, en och en halv, det ser lite olika ut. Familjemedlemmarna berättar lite om sig själva och gästen berättar lite om sig, om sin bakgrund. Vid telefonsamtalet med familjen säger vi inte så mycket för man vet ju inte om det blir någon fortsättning, så då säger vi att det får gästen själv ... Är det så att det blir en placering lämnar vi givetvis ut mer information som är relevant. Sedan behöver man inte bestämma direkt att man vill bo i familjen eller om familjen vill ta emot den här personen utan de får betänketid, ett par dygn, familj och gäst. Och så bestämmer vi en dag när vi ska ringa – konsulenten till uppdragsgivaren. Vi pratar med socialsekreteraren och de har förhoppningsvis pratat igenom saken och att det blir ett ja. Då bokar vi tid så att det kan bli en placering. (Anna-Karin Nilsson, konsulent, Bergslagsgårdar)

Till synes små problem – en allergi – kan omintetgöra en annars lovande placering. Flest familjehem ligger på landet och har ofta åtminstone en hund eller en katt.

> Vi får ju tacka nej ibland. Vi har väl *en* familj som *inte* har några djur. Jag fick en allergiker nu men då hade vi en familj som matchade i övrigt också, så det var ren tur. (Åsa Björkegren, konsulent, Bergslagsgårdar)

Matchningsarbete förutsätter förmåga till inlevelse i såväl klientens som familjehemmets situation och har karaktär av *antecipatorisk feedback* (Sayre, 1976:58). Uppgiften för en föregripande feedback är i princip att ha förmåga att reagera på antecedentia till miljösituationer som skulle kunna påverka systemet på ett ofördelaktigt eller fördelaktigt sätt (ibid.). En grupp av konsulenter med en tids erfarenheter av lyckade och misslyckade placeringar kan antas ha en avsevärt utvecklad känslighet för antecipatorisk feedback.

> Vi lägger ned oerhört mycket jobb på matchningsarbetet. Jag tror att man inte riktigt vet, om man inte är med, vilket jobb man lägger ned egentligen för att det ska bli *så bra som möjligt*. Jag tycker inte att man behöver bryta så många placeringar för att det är fel familj. Sen kan det ju också bli så att man tackar nej för att man känner att det här känns inte rätt. Men när vi hör orsaken kan det ju vara så att personen ifråga inte är tillräckligt motiverad och därför tackar eller har så orimliga önskemål att det inte går att svara upp mot. Det kanske ingen kan göra. Annars är det rätt sällan vi får nej, att det inte skulle passa. Så vi har ju mycket tillbaka för att vi lägger ned så mycket arbete och noggrannhet i matchningen. (Anna-Karin Nilsson, konsulent, Bergslagsgårdar)

Det ligger kanske i sakens natur att en förmedlingsorganisation oftast hittar "rätt" familj vad avser allmän lämplighet. Avgörandet tycks kunna hänga på detaljer i klientens egna önskemål.

> Det kan ju vara så att gästen vill komma till Värmland och säger det hela tiden, och socialsekreteraren vill det också. Men då kanske vi har en familj runt Örebro som skulle passa jättebra också. Vi har till exempel en jättebra familj ovanför Lindesberg som skulle passa jättebra till en klient som ringde häromdan, men de vill till Örebro, bo i Örebro. Och då kan vi ju inte ta emot den klienten. Då fick vi tacka nej. Eller att de ska gå i skola efter några månader och då måste det ju finnas kommunikationer. Fast vi kanske ser att *klienten skulle behöva vara längre i familjehem*, och bo på en gård långt ute i skogen i stället för där det finns kommunikationer. (Åsa Björkegren, konsulent, Bergslagsgårdar)

Argumenten med klienten får socialsekreteraren ta. Det är socialtjänsten som är ansvarig och uppdragsgivare. Petiga krav från klientens sida kan vara en förhalning för att komma i ett bättre läge.

> Det är ofta så att socialsekreteraren säger att "Ja, jag tycker det låter jättebra men tyvärr vill inte Kalle komma till Örebro". Jag hade ett jättebra familjehem utanför Örebro som skulle passa kanonbra men killen tackade nej för att det skulle vara *mitt inne* i Örebro. Det är ju så man

kan fundera. Önskemål givetvis, men det ligger ju inte så långt ifrån Örebro och det finns bra förbindelser. Att man kan *titta på det*, för det brukar ju jag ha som argument. Men du vet hur det är med ungdomar – det är bara storstaden som gäller. (Anna-Karin Nilsson, konsulent, Bergslagsgårdar)

Inte sällan tycks djur i familjehemmet ha en stor om inte avgörande betydelse för hur klienten ställer sig vid det första besöket, och därmed även för hur familjen uppfattar honom.

Ja, de frågade lite. Vi satt och fikade och snackade. De hörde efter vad jag var för person, vad jag var intresserad av och såna grejer. Hundar det är mitt intresse, sa jag, så det passar mig ju väldigt bra. De hade 32 hundar så det vimlade av hundar när man satt där. Det var roligt, jag gillar sånt. Det gick ganska snabbt, vi var ju där bara en timme, en och en halv, tror jag, satt och fika. Sedan gick vi runt och de visade mig rum. De var positiva redan då. (Niklas, klient)

Ett dilemma för familjehemsvården är att *framgångsrik* matchning efterhand leder till en allt *svårare* matchning. Antalet tillgängliga hem för en enskild familjevårdsenhet är begränsat. Ju framgångsrikare placeringar desto färre familjehem finns tillgängliga att välja mellan när ytterligare en gäst blir aktuell för placering. Vi utgår från det enkla antagandet att familjevårdsenheten vid starten disponerar 36 olika familjehem och att samtliga placeringar är lyckosamma och alltså varar i 12 månader. Då är matchningsmöjligheten relativt stor de första månaderna men sjunker sedan snabbt beroende på tillströmningen av klienter. Om enheten placerar *en* gäst per månad finns alltid minst 24 hem lediga. Placeras två gäster per månad finns alltid minst 12 hem att tillgå. Placeras däremot tre gäster per månad är valmöjligheten praktiskt taget noll efter ett års verksamhet.

Inte alla placeringar är framgångsrika i den meningen att klienten stannar minst ett år i familjehemmet. I en aktiv verksamhet sker dessutom en successiv nyrekrytering av hem samtidigt som ett och annat hem blir inaktivt. En del familjehem vill vila efter en längre och kanske besvärlig placering och står inte till omedelbart förfogande.

De vill ibland vila. Sen kanske vi ringer i morgon och då är de aktuella igen. De står alltid inskrivna hos oss på Bergslagsgårdar och de är med på familjevårdskvällarna. Det kan vara att de gör någon längre resa eller att de har haft en placering och vill vila sig ett tag. Det tycker vi är sunt. Att man inte bara tar ny gäst direkt utan att man kan hämta andan. (Anna-Karin Nilsson, konsulent, Bergslagsgårdar)

Familjehemmets behov av vila mellan uppdragen eller efter en svår placering har inte bara att göra med familjens fysiska och psykiska trötthet. Det handlar också om en process av saknad och om respekt.

Vi höll väl upp ett tag efter R, för att smälta. Det måste man göra. Ett par tre månader. Man vill liksom smälta. Man kan inte kasta sig in på en gång, det går bara inte. Det funkar inte. Det

är bra mot den gästen också, att man lever kvar med honom på något sätt så att man inte bara ... Att man lever kvar. Det är ungefär som när en hund dör. Man går inte och skaffar en hund med en gång. Det är en sorgeprocess. Det är en process som man är indragen i, som man inte vill bryta för tidigt. Sedan vill man ju också känna att man är ledig och får hämta andan. Man måste ju ha kraft, inte tömma ut sig. *Det går ju åt kraft även om det går bra.* (Lennart Chrunak, familjehemsvärd)

Familjens behov av vila efter en ansträngande placering har sin kontrast i det problemet att ingen gäst för ögonblicket matchar familjehemmet och att väntan kan bli för lång.

Den risken finns ju också. Det gäller att hitta en balans. En del har kanske varit utan länge. Risken är att de går över till en annan organisation eller till kommunen för att de så gärna vill ha en placering. Eller att de blir kontaktfamiljer i stället, i kommunen, och tar en ungdom kanske, varannan helg eller så. Det där kan vara ett litet dilemma för oftast träffar de varandra. Låt oss säga att det är en travfamilj, familjer som träffas ibland på travbanorna. Jaha ni har haft två stycken på rad? Jag har inte haft någon på ett år! Så ringer de till oss. Varför får inte vi några? Och sedan har de kanske sett en annons som vi har haft. Att travfamiljer sökes har vi skrivit i annonsen för vi har haft många som *vill* till travfamiljer. De ser inte riktigt det här arbetet med matchningen. Vi är en travfamilj, varför får inte vi någon? Då gäller det att vi gör det där på ett smidigt sätt så att de blir kvar hos oss.

Men vi har gjort den bedömningen att de förfrågningar vi har haft passar inte för de här familjerna. Det gäller att man har balans så att inte för många familjer står tomma för länge. Det kan bero på det geografiska läget. Vi har familjer som bor långt in i skogen och det finns inga kommunikationer. Det kanske ingår i planeringen att den här gästen ska börja skolan, KomVux. Det finns inte där. Då kan man säga att nu har vi haft många som ska börja på skola efter två månader och vi måste se till att det finns en närliggande skola. Det är ju sant, det är ju ingen osanning. Så att de kan förstå att det handlar om det, att de inte är borttagna som familj. Jag tycker att vi är bra på att vårda våra familjer. (Anna-Karin Nilsson och Åsa Björkegren, konsulenter, Bergslagsgårdar)

Det är ingen lösning på matchningsproblemet att familjevårdsenheten försöker hålla en större reserv av lediga familjehem. Hemmen får i regel ingen ersättning för att stå till förfogande och långa perioder utan placering gör familjehemmet allt osäkrare som alternativ. Att familjehem ibland "hoppar" mellan förmedlingsorganisationerna verkar bero mer på att man vill ha en placering omgående än på något konkret missnöje med förmedlingsorganisation eller kommun. Flera konsulentorganisationer tenderar att med tiden se sina bästa familjehem spridda över en stor del av landet, vilket orsakar långa resor för konsulenterna och det blir svårt att ingripa med kort varsel.

Jag kan ju också erkänna att med åren har det ju på ett naturligt sätt blivit så att jag har jobbat med färre och färre familjer som jag känner väl och vet vad de går för och så. Men å andra sidan har jag ju fortfarande ganska många. Jag brukar säga att jag har ett kartotek som är superaktuellt, sedan har jag ett kartotek med många gamla kontakter som jag kan börja rota i. Se-

dan erbjuder jag mig ju att ragga nya familjer om det finns såna behov och önskemål. Jag gör ju ständigt nya utredningar på nya familjer där klienterna själva kommer med förslag, till exempel. (Lars Metelius, konsulent, Skyddsvärnet)

Kanske finns en tendens hos konsulenterna att trots begränsningar upprätthålla *bilden* av ett omfattande och framgångsrikt matchningsarbete. Det är följdriktigt att det arbetet faktiskt blir mer omfattande ju färre hem som står till förfogande. Uppgiften att trots svårigheter finna tillräckligt betydelsefulla faktorer för matchning ökar om antalet valmöjligheter är litet. Att matchningen även i övrigt har sin begränsning visar sig i att konsulenternas stöd behövs under placeringsperioden. Om familj och gäst *helt* skulle matcha – passa för varann – skulle kanske ett obetydligt stöd behövas.

Matchningen är således alltid ofullständig. Den kan vara så bra den kan bli men ändå inte helt framgångsrik eller invändningsfri. Det är rimligt att en mindre lyckad matchning kräver en större arbetsinsats från konsulenternas sida. Mest merarbete får givetvis familjen och klienten. Det är också möjligt att ett svårt matchningsarbete kommer placeringen till godo på lite sikt, genom att förutsättningarna för såväl klient som familj på ett tidigt stadium penetrerats.

Den svåraste och viktigaste matchningen är att väga den psykiska styrkan hos familjehemmet mot gästens karaktär och kända beteende. Det är kanske ingen slump att många framgångsrika familjehem har erfarenhet av hästar och hundar, de av våra omhuldade djurarter som är mest kända för att kunna "mäta" sina hussars och mattars psykisk styrka. Missbrukarvärlden är inte bara en generellt hårdare värld än svenssonvärlden utan kanske också komplexare och rikare i sin psykosociala arsenal, inte minst i personernas unika kombination av styrka och svaghet. Det är kanske inte heller förvånande att åtskilliga av de framgångsrika familjehemmen har egna företag. De kan erbjuda gästen viss sysselsättning men framförallt är de i någon mening "ledare".

Jag har ju haft en konfrontation med honom (en gäst) som inte vem som helst klarar, det kan jag säga direkt. Det var något med flickvännen, nu kommer jag inte ihåg, men hon skulle åka till Karlstad för hon var inte placerad här från början. Och han fick inte lämna här för det var ju de sista tre månaderna på ett fängelsestraff. Vi fick inte lov att åka med honom utan att ringa frivården och tala om vart vi skulle åka. Det skulle ringas till folk när vi skulle åka någonstans. Och så skulle hon åka hem då och han skulle hindra det, och vi står nere på busstationen och, ja, han mätte. Ska jag ge han en eller inte? Men han hade inte den psykiska styrkan. Det är det jag menar, att vem som helst klarar inte det. Det var ju en stor kraftig kille som tog hand om poliser som ... Utan det gäller att ha styrkan, psykiskt. (Bertil Hulting, familjehemsvärd)

Policyn varierar mellan olika familjevårdsenheter när det gäller *antalet* möjliga placeringar per familjehem. Syskon eller par kan placeras tillsammans och om en längre tid förflutit efter en första pågående placering kan en andra accepteras. Det kan

också handla om att placera en hel (liten) familj eller handla om en akutplacering. RFF:s grundhållning är tydlig.

> Det finns i familjevårdens historia många exempel på hur familjehem "professionaliserats" och tagit emot fler placeringar och ägnat sig åt familjevården på heltid. En sådan utveckling behöver inte vara negativ. Men om detta sker handlar det inte längre om familjevård, som ju bygger på att den placerade inlemmas i en "vanlig" familjs liv och gemenskap. Familjehemmet har i stället utvecklats till en institution. (Ur RFF:s riktlinjer)

> Det är ju så att inom RFF jobbar man med ett begränsat antal familjer på ett begränsat geografiskt område, och om du har tio familjer, och så får du en plats ledig, och det kommer en klient eller någon som vill placera en klient. Ja, var placerar du den? Jo, nämligen i den här tomma, tionde familjen, och vad är det för matchning? Vad är det för urval? Det kan inte jag se att det är. Respektive att de fastnade ju i det här: bara en klient i varje familj. Det är väl en bra grundprincip men man behöver väl inte driva den hur långt som helst. Nu vet jag inte riktigt om det är så fortfarande men man kunde t ex inte tänka sig att placera par, det var en omöjlighet. (Lars Metelius, konsulent, Skyddsvärnet)

I dag placerar RFF par tillsammans. Men de anses vara mer svårplacerade än ensamstående klienter. Relationen mellan de båda paren är kanske än mindre förutsägbar.

> De är tydligen svåra att placera. Vi har ju inte den erfarenheten, men att det ofta blir turbulent i familjen, att paret som bor i huset går in, taggar in så att säga, i beteendet och så vidare. Det vet jag inte, det har vi nog inte någon tendens till. (Bertil Hulting, familjehemsvärd)

Om flera klienter trots allt ska placeras i ett och samma familjehem gäller det att göra en överlagd och intelligent kombination.

> Jag har ju en kille i dag som egentligen kommer från Sidsjön och som alltså sitter på rättspsykiatri. Han är ju en långtidare, har varit väldigt länge placerad, och det går väldigt bra. Man har försökt flera gånger att avsluta det här och få honom att flytta till eget boende men det har inte gått. Där tycker jag att jag mycket väl kan ha en placering till. De har gott om utrymme och sysselsättning och dessutom kompetens. Men där är det ju viktigt att jag inte placerar – som jag (först) gjorde – en mer råbarkad kriminell typ som plötsligt tar över och upplevs som hotfull av den första killen. Men nu har jag ju en annan placering där som är lite grann åt samma problemhåll. De går ju bra ihop och det upplevs snarare, tror jag, positivt, att de har sällskap av varandra. (Lars Metelius, konsulent, Skyddsvärnet)

> Jag jobbar efter principen en kille i en familj. Men när den här gästen har bott i familjen i nio månader då är han eller hon inbodd där och kan allt i den här familjen, då är den gästen på väg ut. Oftast har han eller hon en praktiktjänst eller går i skolan eller någonting och är på väg att flytta ut. Då kan jag flytta in en ny, för den nya killen eller tjejen som kommer har ju suverän nytta av den som har bott där så lång tid, och får reda på hur det fungerar och hur det är. Och jag menar, den imponerar ju, den här som har varit drogfri i nio, tio månader, på den som kommer direkt från gatan och in. (Sonnie Rommestam, konsulent, RFHL Värmlandsgårdar)

Att det redan finns en gäst på plats är alltså på ett sätt en indikation för den presumtive att familjehemmet är okej.

> Och så har de en 17-årig tjej där som har vart där i över ett år, som också är placerad, så det verkar vara rätt bra, eftersom hon har varit där så länge. (Niklas, klient)

Att samtidiga gäster inte går bra ihop kan yttra sig i en konkurrens om familjens tid och uppmärksamhet.

> Men sedan fick vi ju en, den tredje, då när de andra var i utslussningsfasen. Men det var väl inte så bra, så här efteråt, för då blev det lite konkurrens, kändes det, mellan dem. (Om er?) Ja, lite så där. Jag tror att det är bättre, kanske, att det är lite mer avslutat innan man tar nästa. (Maria Hermelin, familjehemsvärd)

Samtidiga gäster kan förväntas ha kommit olika långt i sin motivationsprocess och det går inte att veta vem som kommer att påverka vem. En stark restriktivitet mot fler än en gäst per familjehem signalerar ett problem med institutionsvården.

> Det är ju ett givande och tagande. Jag vet inte men det är inte alltid bra om det är två stycken för då kanske det är en som är mer motiverad än den andra. Men sedan kan det ju vara trevligt om det är två stycken, kanske någon i min egen ålder som man kan liksom umgås med. Men alltså jag tror inte på det där överhuvudtaget, att blanda missbrukare på samma ställe och tro att de ska lägga av. Det går inte. Då peppar man varandra och man har bara en sak att snacka om, det är missbruk. (Johan, gäst)

Vissa placerare, till exempel Kista socialförvaltning, är beredda att acceptera flera klienter per familjehem. Antalet 2–4 anges som vanligt. Ett motiv är att "de har sällskap av varann" och att familjen vill ha fler placeringar av ekonomiska skäl. Problemet med fler än en placering per hem lämnas därhän för motiv av praktisk och ekonomisk natur. Så kallade storfamiljehem prövades på 1970-talet och försökte åstadkomma en kombination av familj och institution.

> Jag jobbade inom socialtjänsten i Västerås på 1970-talet. Där fanns ett storfamiljehem. Jag är skeptisk till det. Det är ett sätt att "luras". Jag tror det är viktigt att man vet om man blir placerad på institution *eller* i familjehem. Storfamiljehem är varken eller. Det var en stor lägenhet med 7–8 platser. Man försökte efterlikna familjehemssystemet samtidigt som personal som kom och gick. Jag såg att det inte blev bra och det kändes fel. Familjehem däremot är bra på det de ska vara bra på nämligen att vara en familj. Föräldrarna blir aldrig en "riktig" mamma eller pappa, men man kan få leva i en gemenskap som är "vanlig" och med tur goda förebilder. Och man skapar relationer som är livslånga. (Harriet Lundefors, institutionschef, Rällsögården)

Det finns antagligen fog för begränsningen till en klient per familjehem. Undantag kan behöva göras men "ingen placering är lätt" och såväl klienter som hem kan bli lidande.

> Vid någon växling, när vi jobbade med två olika socialförvaltningar, fick vi en lite för tidigt, och det var inte lyckat. Det slutade med att de knyckte bilen och hamnade i diket. Det är sånt som händer. *Jag tycker inte att man orkar med mer än en i taget, för det kräver sin man.* Och de är ju så manipulativa. Min man han har otroliga antenner men det har inte jag, inte på samma sätt, när något är på gång, när någon mår dåligt. (Sol-Britt Rönnberg, familjehemsvärd)

Ordet "ensamplacerad" kan ge association av övergivenhet men är alltså huvudregel. Om fler än en placeras i familjehemmet bör det valet vara känt och accepterat av alla parter från början.

> Vid ett tillfälle placerade jag i H-köping. Där fanns redan en tjej som vi inte riktigt fick information om. Det sprack direkt. Det var väl inte enda anledningen men i och med att klienten uppfattade att det fanns annan placerad där så hittade han en orsak till återfall kanske, så det var flera anledningar. Vi hittade ingen lösning för den killen men han är också en av de absolut svåraste vi har haft. (Christina Pettersson, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Konsulentens klientutredning är den formella grunden för matchning. Familjen är redan utredd. Processen börjar i konsulentens huvud i samma ögonblick som hon/han först träffar klienten. Formellt börjar den när konsulenten träffar sina kollegor och presenterar sin utredning.

> Jag tar papperet jag har skrivit och läser svaren. Och hade jag en utredning (gjord av t ex LVM-hemmet) skulle jag ha läst den också, det är klart. För vi matchar ju tillsammans. Alla fakta jag har och allt material. Och så får jag frågor från mina kollegor. Ibland har jag en familj på förslag men inte alltid. Då säger jag: jag behöver matchningshjälp. (Ingrid Solén, konsulent, Credo)

Matchning bygger på *principen om förenkling*. Det är antagligen betydligt enklare att matcha för de konsulenter som *inte* har träffat klienten. De kan reagera på enstaka upplysningar och karakteriseringar medan den som känner klienten närmare rimligen har större svårigheter att passa ihop honom med en värdfamilj om hänsyn ska tas till båda parters intressen och komplexa förutsättningar.

Om man betänker att antalet tillgängliga familjehem är begränsat – även om bara två eller tre krav från klienten tillgodoses – är det kanske inte helt adekvat att tala om matchning. Alternativet är förstås att utgå från att matchningen alltid är mer eller mindre godtycklig. Det optimala är betingat på ett sätt som kanske varken LVM-hemmet eller socialnämnden är medvetna om. Och hur många familjer kan man hålla i huvet när man har en klient framför sig som vill iväg?

> Det beror på hur många som är lediga. Sedan kommer det ju vissa nyckelord från klienten. De där kanske skulle passa ihop? I början är det ju hårddata. Som den där killen nyss från Halmstad som ville till Halmstad. Då finns det inte så mycket att välja på. Och ändå tror jag att han skulle passa väldigt bra i just det hemmet (i Halmstad). Så särskilt subtilt är det ju inte. Det är ju förmätet att tro att man *känner* den här personen. Man har sett tio procent av det som är syn-

bart. Sedan är det jättemycket annat. Det är väl där erfarenheten kommer in i bilden. Att man läser av med magen, att man känner och läser mellan raderna. Sedan får man ju chansa, så är det ju. Är man tveksam försöker man ju säga det till den som har gett oss uppdraget. Så här har jag bedömt det. Jag är väldigt osäker på om det här kommer att gå bra men är det så att ni vill chansa, och klienten vill, då är det bara att köra. Många klienter vill ju iväg och det är bara familjevård som gäller. Då kan man ju veta redan från början att det här kommer aldrig att gå, men för att kunna jobba vidare med den här människan måste man ju ha prövat. Då kan man säga det till klienten att nu har vi prövat och det fungerar inte, då måste vi gå vidare till något annat. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Vi får ju vara väldigt tydliga när vi får ett uppdrag. Vad är vårt uppdrag? Vi kan inte lova guld och gröna skogar på ett år. Det får vara en rimlig förändring som det är möjligt för gästen att leva upp till, annars blir det ju "mitt" misslyckande. Att man sätter ribban så pass (lågt) som man tror att gästen klarar av det. Det är det allra viktigaste. Varje liten förändring, många bäckar små. Men att det ska vara rimligt, då har man chans att lyckas. (Jeanine Brunn, konsulent, Bergslagsgårdar)

En konsulent kan kanske hålla ett tjog familjer i huvudet som hon/han direkt kan referera till när en ny klient blir aktuell. En annan konsulent har kanske lika många i sitt huvud varav några är andra än kollegornas. De familjer som är/nyligen varit aktuella är förstås mer aktuella i konsulenternas tankar än de som ännu inte blivit etablerade. Aktuella, framåt och PR-sinnade familjer har en större chans att bli efterfrågade än familjer som ligger lågt. Man *kan* få intrycket att matchning mest handlar om att formulera ett eller flera skäl för att en för tillfället tillgänglig familj är rätt alternativ för den aktuelle gästen. Dessutom ska många viljor enas.

Det är ju inte alltid jag är på samma linje som den som jobbar på socialdistriktet. Vi är ju så oerhört olika människor med olika erfarenheter och synsätt. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Vad är viktigast?

Det allra viktigaste är väl att personkemin stämmer, *att man kan ha lite kul*, att det är lite trivsamt och att det finns beröringspunkter. Sedan brukar det mesta ge sig när man väl kommer iväg. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Människors allmänna förmåga och vilja att *anpassa* sig till givna omständigheter kan familjehemsvården räkna med i högre utsträckning än institutionsvården. Om viljan finns, hos familj och klient, kan båda parter överse med varandras brister i förvånande hög grad.

Sättet att rekrytera familjehem har betydelse för karaktären hos de hem som blir intresserade.

Vi har försökt undvika att annonsera för vi tycker att det har inte varit det bästa. Vi fick in lycksökare som hade sina tentakler ute överallt, och dem var vi inte intresserade av. Det blev bara

en massa arbete. Utan vi har jobbat genom Bergslagsgårdars organisation. Vi har fyra föreningar med, bland annat LRF. Det var ju den stora samarbetspartnern i början. Vi gick ut till lantbruksbefolkningen och hade en representant i LRF som var väldigt massmedial, Rosemarie Andersson, konstnärinna och författare. Hon gjorde ett jättejobb i början och ställde själv upp som familjevärd. Vi besöker föreningar och deltar i aktiviteter. Men det allra bästa är *ringarna på vattnet*, när familjerna förmedlar det här till andra. Men den sista tiden har vi annonserat en del också. (Roland Persson, VD, Bergslagsgårdar)

Lars Metelius på Skyddsvärnet vittnar om att klienten själv kan tänkas föreslå ett i sitt tycke lämpligt familjehem, som då utreds i vanlig ordning och där förutsättningarna kan vara goda.

Jag har två såna aktuella fall just nu. Det ena är en kille, han sitter ju faktiskt för dråp men har blivit frälst under tiden, och hans kompis som har förmedlat kontakten med en familj som tillhör den församlingen där den här kompisen är med och den familjen har tagit emot den här killen. I det andra fallet är det en långtidare som sitter för grovt narkotikabrott, och där är det lärarinnan på den anstalten som har tagit sig an den här killen och det avgörs i morgon om hon får ta emot honom. Och jag har gjort utredning på båda dessa familjer. (Lars Metelius, konsulent, Skyddsvärnet)

En pågående placering sköts så långt möjligt av en och samma konsulent. Det ska finnas tydliga skäl för ett byte av konsulent under pågående placering. Däremot kan det finnas skäl att låta familjerna byta konsulent mellan placeringar. Konsulenter är olika, har varierande kunskaper och erfarenheter och det är god ekonomi att låta områdets familjer få del av flera konsulenters arbetssätt. Likaså finns det skäl att låta konsulenterna få del av fler familjers kunskaper, erfarenheter och arbete. Förutsättningen för rotation är kanske att antalet konsulenter är relativt litet. Innehavarna av till exempel Bergslagsgårdars tre tjänster (för vuxna) blir snart kända av organisationens familjer inte minst genom gemensamma informationsträffar.

Risken finns att konsulenten får för många placeringar att handleda samtidigt som nyrekrytering av hem och klienter måste hållas i gång. Enligt en uppgift kan verksamheten tänkas gå runt ekonomiskt vid sex placeringar per konsulent. Siffran nio per konsulent figurerar som övre gräns för vad man mäktar med, i längden.

Det som går under benämningen matchning har faktiskt föregåtts av ett slags "förmatch" där i första hand beställaren gjort bedömningen att klienten passar bättre för familjehemsvård än någon annan vårdform.

Det kan vara stimulerande att som missbrukshandläggare försöka hitta individuella lösningar, nya kombinationer. (Gun-Britt Holmström, 1:e socialsekreterare, Hallsberg)

En strävan således efter att se varje ny klient som en möjlighet för unika lösningar. Kanske är förmatchen ofta avgjord på förhand genom att klienten ges avgörande inflytande över valet av vårdform och genom att klienten är minst lika fast i mönster som någonsin socialsekreteraren.

Om en förmedlingsorganisation säger nej till en klient på grund av en för svår problematik hindrar inget att beställare och klient går vidare till en annan förmedling med mindre strikta principer. Det kan hända att man ger efter för en klient som trycker på.

> M låg ju på hos oss och ville till familjehem, hon sprang ju hos oss. (Jeanine Brunn, konsulent, Bergslagsgårdar)

Efterhand lär man sig att säga nej vid rätt tidpunkt, åtminstone till uppdragsgivaren.

> Under det samtalets gång brukar man höra och se om gästen för det första är motiverad, om vi har möjlighet att hjälpa gästen, och om vi har familjehem som kan matcha gästens behov. Har vi inte det får vi tacka nej. Vi har lärt oss att vi tackar nej när vi ser att det är tveksamt. För att matcha en familj det är nästan A och O för att det ska fungera. Så vi får vara väldigt tydliga och vi får vara väldigt kritiska i det första samtalet. Då blir det bra. (Jeanine Brunn, konsulent, Bergslagsgårdar)

## Att utbilda familjehemmet

En allt genomsyrande föreställning om ett obegränsat behov av "utbildning" drabbar även familjehemsvården, den form som bygger på engagemanget hos "vanliga" familjer. Även utan tryck utifrån kan familjehemmet känna av ett diffust behov av "förkunskaper" inför en svår uppgift, en känsla av att nödvändigtvis behöva prestera något extra.

> Det hade jag besvär med i början, att jag tyckte att jag ville ... att jag kände mig otillräcklig på något sätt. Jag sa att *jag har ju inte den utbildningen*, och då tala de om att nej, du ska bara vara ett vanligt hem. Men det tog en stund. *Det ska vara ett vanligt hem med vanliga saker, det ska vara vansinnigt tråkigt här, för ett liv är vansinnigt tråkigt.* Man landar här långt ute i skogen och *det händer inte någonting*. Och så är livet. Att man måste hitta sina egna grejer och kunna gå ut och njuta i skogen och njuta av tystnaden över vattnet, och fiska eller ... Det måste man ju hitta själv. Men det tog en stund, i alla fall för mig. Att det var bara en vanlig familj med helt vanliga grejer, att vi är inga proffs och vi har ingen utbildning. (Anki Hulting, familjehemsvärd)

I vilken utsträckning utgör, å andra sidan, rekrytering och urval i själva verket en dold utbildning för uppgiften? Konsulentens djupintervju ger presumtiva värdar vinkar om vad som förväntas av ett (godkänt) familjehem.

Familjehemmens fördel anses vara att de inte är professionella utan "vanliga". Vem har då den kunskap som familjehemmen ofta anses behöva, om det är hemmen och inte experterna som ska göra jobbet? Medan konsulentorganisationerna eftersträvar att erbjuda teoretiskt inriktad utbildning eftertraktar familjerna själva ofta ett konkret utbyte av praktiska erfarenheter och accepterar det teoretiska som "intressant". Man kan säga att de söker den praktiska kunskap för sin uppgift som finns i

faktiskt förekommande och kanske hjälpligt lösta problem. Men inte utan ett visst motstånd.

> Om man inte håller tempot under utbildningar glider det väldigt snabbt in på att prata om Kalle och ett väldigt identifierande som inte jag gör som socialarbetare eller som utbildad. Då håller jag gränsen. Men *det är ett väldigt sug*, och då är man inne på vardagen hemma och gästen. Oftast finns det en inbjuden föreläsare om vi inte själva håller i programmet. Men de har en halvtimma för sig själva. Sedan har vi ju lite andra arrangemang. Vi brukar åka till Finland eller till Göteborg på teaterresa. Det är ju situationer som inte vi kontrollerar utan då umgås vi ju bara. Det är klart att de pratar om sina placeringar. Då blir de ju bekanta med varandra så det uppstår säkert informella kontaktytor där de ringer varandra och gör saker tillsammans också. Det bryr ju inte vi oss om men där vi är med försöker vi hålla det på den (professionella) nivån. (Roland Persson, VD, Bergslagsgårdar)

Att det finns en nästan obegränsad tillgång på kunskap om missbruk och missbrukarvård stimulerar givetvis familjehemmen till att utbilda sig i vissa avseenden.

> Det har vi ju sett, att när en familj börjar ta emot missbrukare så väcks ju en sorts intresse hos dem, en undran vad det är för mekanismer som driver och finns bakom. Det är ju bara naturligt och man kan ju inte gärna hindra folk från att skaffa sig kunskaper och gå på kurser eller att till och med vi erbjuder det. Men att ta steget rakt ut och bli professionell behandlare i sammanhanget, det har jag dålig erfarenhet av. (Lars Metelius, konsulent, Skyddsvärnet)

Vari ligger då faran i det teoretiska intresset för behandling?

> Ja, man tappar väl den här glada amatörismen på något sätt, det här spontant, genuint mänskliga. Det är väl ungefär som att hela svenska samhället har gått på den niten att allting ska tas om hand av samhället. Vi har tappat det genuina i att ta hand om våra gamlingar och sjuka och våra egna (barn t o m). Men man måste ju samtidigt säga det att *det finns ju inte några teorier som täcker de här sakerna*. Jag menar, all den där utbildningen bygger ju på schabloner. Det är ju där de (familjevärdarna) lätt hamnar, ända tills man har kommit så långt att man kan skala av sig alla de här schablonerna igen. Det är väl det som är skillnaden, om vi nu ska se på utbildning. (Lars Metelius, konsulent, Skyddsvärnet)

Familjehemsvården kan således sägas vara ett uttryck för att det inte ännu finns någon teoretisk lösning på missbruksproblemet.

> Jag kan nog anse mig som rätt väl orienterad på området och har haft möjlighet att ta del av internationell forskning, inte minst hur holländare ser på det här. Och man märker ju det att man har inte kommit särskilt långt. Visst finns det teorier hit och dit, men det täcker ju inte, det finns ju inte någon slutgiltig lösning. De som jag tycker har kommit längst på det här området, de är *snarare mer ödmjuka än någonsin* och säger: *Häng på! Finns till hands!* En dag när motivationen är tillräcklig då ska man sätta in allt som finns att erbjuda. Men något annat tycker jag inte de säger. Och då kommer man ju lite tillbaka till det här med glada amatörer igen, att det viktigaste är ju att folk *finns* där. Och det är ju där som familjevård tycker jag har sin styrka, som man naturligtvis tullar lite på. Men just det att familjen, *en vanlig familj*, finns

Motivationen finns, det tror jag, men uthålligheten, det vet man inte. (Jeanine Brunn, konsulent, Bergslagsgårdar)

Fenomenet motivation är slipprigt. Det är svårt att skilja från lusten, viljan, uthålligheten, envisheten, insikten, förmågan att stå ut, och från den mänskliga egenheten att vara svag och stark samtidigt.

I alkohol är ju det bara att stå ut i en kvart, tjugo minuter, för det är ett akut sug. Tillför du kroppen ingen alkohol, så försvinner ju det på en kvart, tjugo minuter, och det klarar ju varenda människa, tycker jag. (Magnus, gäst)

Klienten uppvisar i regel inte brist på någon av de uppräknade egenheterna, men kraften kan vara ambivalent och ibland riktad åt fel håll. Man kan få tanken att klienten snarare tar tillfället än uthärdar frestelsen, av oro för att förevändningen ska gå förlorad. *Motivationsbyte* vore kanske en bättre benämning på det som krävs, eller hjärntvätt.

Med förbud fungerar det inte, det är bara att konstatera. Vi måste börja tänka annorlunda. Vi skulle behöva en massiv *hjärntvätt*, alla, så varenda tanke ... I början när man tar (narkotika) blir man ju som upplyst. Aha, det är så här man ska leva sitt liv! Då ser man inte vad som kommer att hända tio år senare. Men jag vill ha ett bra liv nu, en juste framtid. Såna tankar existerade inte förut. *Man måste ju vara en del av samhället, dess lagar och regler.* (Magnus, gäst)

I vår rationella tillvaro kan man använda bilden redskap. Den motivationslöse, eller vårdformen, saknar verktyg.

Då gäller det att ha redskap, att vara ett halvt steg före när suget kommer. Vad ska vi göra om det kommer? För vi vet att det kommer. Hur kan vi hantera det på ett annat sätt, och välja ett annat redskap, än flaskan, eller sprutan, eller vad det är? (Jeanine Brunn, konsulent, Bergslagsgårdar)

Det är konsulentens uppgift att bedöma realismen i en placering. Det är inte försvarligt att godkänna en familjehemsplacering – allt arbete för parterna – om risken för misslyckande är stor. Det gäller bland annat att försöka skilja mellan *verklig motivation* hos en klient och att klienten är *lättövertalad*. Den senare svagheten kan ha fört in klienten i missbruket och kan göra att han accepterar ett behandlingsalternativ som inte leder till resultat.

En del konsulenter ser tvång som en tillgång för sitt arbete. De skulle gärna se en förlängning av LVM men såge samtidigt helst att tiden på LVM-hemmet vore avsevärt kortare än i dag. Man accepterar tvånget men är kritisk till tvångsvården.

Ja, vi är ju verkligen *för*. Vi jobbar ju mycket med tvång i och med att vi jobbar mycket med kriminalvården. Vi är *för* tvång under längre period om man kan *använda* tiden alltså, på ett bra sätt. (Leila Ågren-Burström, konsulent, Credo)

Tvång är förutsättningen för en del av familjehemsvården eftersom familjehemmen inte kan förväntas klara avgiftningsfasen eller den situation som kan uppkomma om den tvångsomhändertagne misslyckas i familjehemmet, till exempel genom att missbruka den medicin som ingår i avgiftningen.

> Jag tror ju att man behöver en tid för att plana ut. Rällsögården var inte helt värdelös utan jag kan ju sitta och tänka tillbaka och tänka att det var nog bra att jag fick den tiden där ändå. Sedan fanns det ju mycket som var negativt. Men det fanns ändå en del positiva grejer. Jag tror i alla fall att man måste vara ren ett tag innan man kommer till ett sånt här ställe, fast ... (Johan, gäst)

De utredningar om bland annat motivation som görs i LVM har märkvärdigt svårt att nå ut till familjehemsvården. Om de alls används tycks det vara i form av referat.

> Jag har jobbat i tio år och jag har aldrig sett en utredning från LVM. (Leila Ågren-Burström, konsulent, Credo)

En fördel med familjehemsvård är att det annars vanliga drogsnacket lättare stävjas. På familjevårdshemmet finns möjligheten och förväntan att bete sig normalt. Där tvingas klienten tala om annat än drogen och sina upplevelser med den. Det är troligen lättare att bryta sin identitet som missbrukare i ett familjehem än på en institution.

Behandlingshem och familjehem bedöms båda av hur de klienter lyckas som kommer dit. Går det bra för klienten anses stället vara bra. Misslyckas klienten dömer man kanske ut vården. Men klientens lyckosamhet är ett dåligt mått på institutionens eller familjehemmets kvalitet. Om klienten är omotiverad hjälper inte en bra institution/ett bra familjehem eftersom klienten prioriterar andra behov. När klienten å andra sidan *vill* sluta missbruka och *vill* ändra sitt liv betyder det mindre hur institutionen fungerar. Det är kanske att överdriva men inte mer felaktigt än att det mesta skulle bero på institutionen/familjehemmet.

> Jag tror att man måste komma till ett beslut där man själv vill lägga av. *Sedan kan det väl vara vilken djävla vårdform som helst.* Men jag tror att man behöver något slags stöd. Jag skulle behöva det. Jag kan inte bara åka hem och lägga av liksom. (Robert, klient)

Kanske är det avbrottet, att komma till en ny behandlingsform, som kan utlösa, tydliggöra och ge form åt den förändring som ständigt pågår i klienten. Då är det viktigt att den nya behandlingsformen kan bidra till ett sådant ställningstagande.

Motivation är kanske mer symbol än realitet. Det har samma diffusa karaktär som ”kvalitet” har i vården och omsorgen eller för den delen ordet ”kompetens”. Såväl klienter som personal accepterar att ordet finns och båda utgår från att det har en motsvarighet i verkligheten. Motivation, eller bristen på motivation, kan stå för det

positiva eller negativa utfallet av det individuella påverkansarbetet i socialtjänsten. Summerande symboler av det här slaget blandar ihop och gör en syntes av alltför komplexa system av tankar och idéer. Vi kan inte hantera komplexiteten men vi behöver ett ord för den, en symbol.

## Stödet till familjehemmet

Behöver familjehemmet alltid stöd från en konsulentorganisation?

> Jo, de behöver alltid *påfyllning* men det sker ett erfarenhetsutbyte och en form av handledning. Vi står för någon sorts administration, en förhandlingsdel, informationsinhämtning, sakinhämtning och vi är förmedlaren av kunskap. (Ingrid Solén, konsulent, Credo)

I början av en placering kan konsulentens visiter vara täta, kanske flera besök i månaden eller oftare.

> De första månaderna med honom hade vi ju konsulenten här en eller två gånger i veckan, och det kändes ju skönt för då hade man ett break, inte bara vi utan en kille till som han kunde skälla på. Det var skönt för att man tyckte att han ställde de rätta frågorna. Det var jätteskönt. Man kunde vara tyst. Han bollade rätt. Det handlade ju väldigt mycket om att ta eget ansvar, inte skylla på andra, att det inte bara var andras fel, att kunna sätta det i rätt dager. Det hade han (konsulenten) en god förmåga till, det är ingen diskussion om det. (Anki och Bertil Hulting, familjehemsvärdar)

> Får du sex stycken nya samma vecka blir det tungt. Det är ju de första tre månaderna som är tunga. Då besöker vi våra killar en gång i veckan, plus att vi kanske får åka ut akut klockan elva en kväll. Och under de tre första månaderna ska man ju lära känna den här killen, man ska knyta ihop nätverket runt honom, med sociala kontakter och frivårdskontakter och anhöriga. Inte minst anhöriga. De kanske har barn och barnens pappa eller mamma har ju varit med om att den här killen eller tjejen har varit i behandling hur många gånger som helst innan. Då ska man vara med och kanske åka långa vägar för att träffa den här mamman och snacka med henne. Och det åtar jag mig att göra, att försöka övertala mamman att han måste få en chans. (Sonnie Rommestam, konsulent, RFHL Värmlandsgårdar)

Allt efter som tiden går och det hela fungerar kan besöken glesas ut. Frekvensen styrs av familjens behov.

> Det finns familjer som vill att man ska komma ofta, som söker en och ringer ofta, och även klienter som vill att man ska dyka upp. Sen finns det de som tycker att man springer där stup i ett fast det kanske var tre månader sedan man var där. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Konsulentens besök bör ske med öppen dagordning. De problem som ska behandlas bör definieras och avgränsas. I extremfallen kan konsulentens besök ta tre, fyra timmar men om inget särskilt har hänt och behöver diskuteras klaras besöket av på en dryg timma. Men det måste finnas tid ifall.

Kalle: Ja, du kommer bara och kollar på klockan och så sticker du. Så han måste känna att när jag kommer har jag tid. Sen kanske inte den tiden behövs men *han måste få uppleva att jag har tid.* Jag vet ibland: Du jag har fan i mig inte tid med dig längre, säger de till mig. Jag måste ut i stallet. Jamen vi kan väl gå ut då, kan inte jag få följa med? Jag är i alla fall med, för de ligger och funderar ibland. Det kan ju vara en anledning till att man skriver ut sig. Det kan ju vara en anledning till att man sticker för man tycker att man inte har blivit rätt behandlad. (Sonnie Rommestam, konsulent, RFHL Värmlandsgårdar)

Konsulenten träffar oftast klient och familj tillsammans. Det är viktigt att konsulenten inte skapar misstankar genom att träffa parterna var för sig. Men ibland kan behovet finnas av särmöten för att allt verkligen ska komma fram.

Jag tror att man egentligen skulle träffa klienterna mera, ensamma, därför att jag har gjort missar där de känner sig förhindrade att vara öppna och ibland är jag slarvig med det där, inte tillräckligt uppmärksam. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Här finns utrymme för en formell dagordning redan från början, för regelmässiga enskilda samtal med klienten för sig och familjen för sig och alla tillsammans. Konsulentens kontakt med klienten under pågående vistelse kan formellt begränsas till att inhämta klientens syn på sin situation i familjehemmet. Men klientens eventuella missnöje med familjen *är* konsulentens bord. I praktiken är en strikt gräns mellan den uppgiften och en mer terapeutisk funktion svårdragen. Situationens eftertraktade karaktär av normalt beteende strider mot behovet av avgränsningen av en formell uppgift.

Trots en komplicerad och krävande uppgift är såväl familjehem som konsulenter inte mer än människor. Mycket underlättas om konsulent och familj finner varandra på ett intellektuellt plan, att stödet blir ömsesidigt.

Ju bättre kommunikation jag har med en familj desto bättre jobb gör jag och desto bättre jobb gör de. Det är klart att det påverkar. Det är nästan livsnerven, att det finns en kommunikation, det är absolut det starkaste. (Jörgen Österberg, projektanställd konsulent, Bergslagsgårdar)

Mer eller mindre medvetet använder sig konsulenten/socialsekreteraren av metoden deltagande observation vid sina besök.[50] Det är inte alltid de regelrätta formella samtalen som ger mest information. Data för bedömning strömmar emot besökaren från den stund bildörren öppnas tills man vinkar farväl.

Det ger jättemycket. Då kan vi ju se. Hur är relationen mellan familjen och gästen? Fungerar det bra? Är det samspel? Det är ju jättebra att sitta där i kökssoffan och se dem fixa med kaffe, duka och duka av, hur de kommunicerar med varandra. Där får ju vi massor med gratis hjälp (jämfört med) att vi sitter här tillsammans med bara familjeparet. Men sedan har ju det ett värde också, att sitta ensamma med värdparet. (Anna-Karin Nilsson, konsulent, Bergslagsgårdar)

Rutinerna för besök i familjehemmet varierar mellan konsulentorganisationerna och från tid till annan. Bergslagsgårdar har ändrat lite i sina rutiner.

> Varannan gång träffar vi bara paret och då kanske de kommer hit till kontoret. Då är inte gästen med. Vi har sett att många gånger har familjen behov av det. En del vill inte det utan de vill att gästen ska vara med. Om vi är hemma hos familjen träffar vi paret först och gästen träffar vi sedan. Och sedan sätter vi oss ned allihop och gör en sammanfattning. Så vi pratar även med gästen enskilt.
>
> Vi pratar om gästens utveckling, vad som händer. Det är ju mycket tankar som kommer fram som de har dämpat under tiden i missbruket. Vi följer utvecklingen hela tiden. Sen när vi pratar med familjen, i handledningen, måste vi ju hjälpa dem för de är ju vanliga lekmän. Vi ska kunna ge dem redskap för att de ska kunna hjälpa personen så att han utvecklas. De lever ju 24 timmar om dygnet med klienten och vi kommer dit eller träffas bara var fjortonde dag.
>
> Vi tar upp problem som uppstår. Familjen har ofta många frågor. Hur mycket kan familjen ställa krav på att klienten är med i det dagliga arbetet på gården till exempel? Hur mycket får de åka bort från familjehemmet? Kostnaden för saker? Fritiden? Killen i paret vistas nere för lite på kvällarna och sitter och pratar och sånt. De tycker att han drar sig undan. Så det har vi pratat om två gånger i rad och försökt få honom att inse att det är i sociala relationer som man utvecklas och inte om man sitter uppe på rummet ensam och tittar på TV. Däremot tjejen, hon är nere i familjen och pratar jättemycket och är social och utbyter tankar och erfarenheter med familjen. (Anna-Karin Nilsson och Åsa Björkegren, konsulenter, Bergslagsgårdar)

För familjehemmet är det viktigt att uppkomna kriser får sin lösning omedelbart.

> När det är kris kan man inte vänta till nästa vecka. Ringer man då (till socialförvaltningen): Ja vi ska se här, ja, nej ... tisdag om två veckor kan jag komma. Är det kris då är det kris *nu*! Då måste det vara snabba ryck och det tycker jag Bergslagsgårdar är väldigt bra på. (Sol-Britt Rönnberg, familjehemsvärd)

Här bland annat visar sig en skillnad mellan ett hem och familjehemmet. Familjen försöker i det längsta lösa krisen inom hemmets ram men för familjehemmet gäller andra regler för krishantering. Ibland kan det vara svårt att dra gränsen.

> Sen hade vi ju en då som tog strupgrepp på min man, och det redde vi ut själva, tyckte att det var ingen idé att koppla in konsulenten, för det löste vi. Men vi tyckte att vi skulle informera så det gjorde vi dan efter. Och då ringde konsulenten polisen så att då kom de hit i piket och hämtade honom. Det var olustigt. (Sol-Britt Rönnberg, familjehemsvärd)

Familjehemmets förmåga att stå emot provokationer, att inte lockas in i konflikter, kan avgöra behandlingen. Men om klienten är felaktigt placerad – har för svåra psykiska störningar – hjälper det inte att kunna stå emot utmaningar.

Gästens normala vistelse i familjehemmet bryts då och då av besök från den professionella vårdvärlden. Om gästens liv varit komplicerat kan det bli en rätt stor

grupp proffs runt bordet. Då kan det bli familjehemmets uppgift att stötta gästen *gentemot* det som kan likna en institutionell situation.

> Ja, det gör man ju och det talar man ju om egentligen, att vi står på deras (gästernas) sida när de (proffsen) är här, för det måste man ju göra. Vi kan inte *också* vara emot dem ... inte emot dem men hålla på och trycka och trycka ... För när man sitter här då ska det *hända* någonting, och hade det varit den bästa av världar hade socialsekreteraren suttit och ställt frågor och fått svar som var vettiga och genomtänkta. Men så funkar det ju inte, och där måste man ju ... Om vi säger att det går fjorton dagar emellan så har ju *vi upplevt gästen i fjorton dagar*, vi har pratat, och givetvis, det vi tog upp förra gången har man spånat i och så vidare. Ja, då finns det ju något svar någonstans eller någon bit att komma vidare på ju. Men det är väldigt sällan som gästen kan uttrycka det själv. Det har väl också varit så, när det har suttit många här, att någon har sagt att nu är det inte *er* (familjehemsvärdarna) jag frågar. Jo, det har man ju fått höra. Nu får ni vara tysta! För man vill ju så gärna. Och då tittar ju de (gästerna) på en att Hjälp mig med någonting! Men då kanske man bara kan stötta genom att titta på dem, att Kör på bara! (De vet vad ni tänker?) Det vet de och speciellt den här tjejen vi hade, hon hade ju ögonkontakt med mig hela tiden, riktigt, och vågade inte utan att hon såg att det var stöd därifrån på något vis. Väldigt ofta i drogmissbruket blir det ju de här känslorna att det är jobbigt med folksamlingar. Det är jobbigt med okända människor. Det är jobbigt med folk som verkar vara plitaktiga, och det finns tusen olika varianter på det här. Ibland kan man ju uppleva att de (proffsen) inte har den livserfarenheten som de borde ha. Det kan vi uppleva. (Anki och Bertil Hulting, familjehemsvärdar)

Familjehemsvårdssystemet innehåller en stor mängd aktörer, mer eller mindre centrala. Alla dessa aktörer "stör" och beter sig och det finns en risk att några kör sitt eget race gentemot klienten. Då måste familjehemmet neutralisera och stödja, om inte förr så när de professionella aktörerna har lämnat scenen.

## Teori och praktik

Om förhållandet mellan gäst och familjehem kan tillåtas utveckla sig åt det som faller sig naturligt måste å andra sidan relationen mellan konsulent och familjehem omgärdas med etiska informella regler. I konsulentens uppgift ligger att balansera mellan närhet och distans, en uppgift som trots skillnaden har sin motsvarighet i hemmets relation till sin gäst.

> Konsulentens relation till familjehemmet handlar om att man inte får gå in i några vänskapsrelationer, att man ska ha den här professionella distansen till familjehemmet så att man kan ta beslut och göra bedömningar utifrån ett professionellt ställningstagande, inte genom att man är vän eller inte vän med familjen. Då undrar jag ibland. Klarar en lekman av detta? Jag ser att det klarar inte ens proffsen av ibland. Att hålla de här rågångarna. Att man inte fattar ett beslut, driver en förlängning eller något, bara för att familjen ska få pengar eller någonting sådant. Eller om man jobbar utifrån klientperspektivet, att man fattar beslut på familjens bekostnad. Det är stora risker om man har den bakgrunden (själv är före detta klient).
>
> Jag tror nog att det har blivit förskjutet. Från början, i pionjärandan, var konsulenterna betydligt *närmare* familjen och jobbade mer i familjen och man var *den tredje föräldern*. Medan

nu har vi, kanske på ont, flyttat oss en bit ifrån och sitter på distans och handleder och utbildar. Det finns en risk. Här håller jag just nu på att "skjuva tillbaka". Det gör jag i gruppsamtal vi har och i utvecklingssamtal. Jag ser att en del konsulenter blir sittande på kontoret. De börjar uppleva sig som *handledare* i psykodynamisk mening. Att jag ska inte ha *relationer* med gästen och jag ska inte sitta vid köksbordet eller i vardagsrummet och handleda utan jag ska ha en *neutral* plats. Man har *flyttat in en teori* som inte jag tycker är tillämplig. Och om man utbildar personal så hamnar man lätt där, för alla söker ju efter någon form av förklaringsmodell, och då tappar man hela idén. (Roland Persson, VD, Bergslagsgårdar)

Man söker efter förklaringsmodeller och tappar hela idén. Formuleringen kan förefalla kontroversiell. Behandlingsarbete ska ju bygga på vetenskap, men också på beprövad erfarenhet. Alltför mycket vetenskap kan alltså bli ett hinder i konsulentens relation med familj och klient. Till det kommer den *omedvetna* implicita teorin, inte bara hos konsulent och familj utan framför allt hos klienten. Det kan sägas att även klienternas position, deras arbete med socialsekreterare, konsulenter och familjevärdar, är fyllt av teori inte bara av praktik.

De flesta människor för *inom sig* den kamp vi här diskuterar, mellan teori och praktik, mellan forskning och faktisk verklighet. Kampen utkämpas mellan en ideal, förenklad och verklighetsbefriad teori och en praktik som delvis är obefriad från det oerhörda levandet och som måste handla utifrån såväl medvetna som omedvetna förutsättningar. Därmed inte sagt att teorin, kulturen, samtalet, den samhällsvetenskapliga forskningen, *saknar* betydelse för praktiken. Tvärtom. Men betydelsen är inte direkt, inte manipulerbar och till sist ett offer även den för praktikens komplexitet. Den vetenskapliga teorin har ingen prioritet, ingen förtursrätt, inget prerogativ om jämförd med *andra* praktikpåverkare. Som enskild individ lyckas man endast undantagsvis få den egna praktiken att rätta sig efter den egna teorin.

Ty jag förstår inte mitt sätt att handla. Det jag vill, det gör jag inte, men det jag avskyr, det gör jag. (Rom 7:15)

Man bör kanske uppmärksamma hur det går för de uppstickare i familjehemsvården som *inte* lägger så stor vikt vid utbildning och teori.

Varför lyckas de egentligen? Jag tror att det är för att de är lite närmare. De håller inte på med teoretisering utan de går lite mer på känsla och så tror jag vi också gjorde i början. (Roland Persson, VD, Bergslagsgårdar)

Önskedrömmen för en förmedlingsorganisation är kanske att få konsulenter som lyckas kombinera professionalitet med känsla och närhet, som intuitivt förstår familjehemsvårdens hemlighet på samma sätt som familjehemmet självt och i det goda fallet intuitivt *praktiserar* denna hemlighet.

## Den konstruktiva missuppfattningen

Vad innebär det, att konsulenten handleder familjen?

> Det är ju att kunna ge. Det är en kunskap som jag har, att jag ska kunna förmedla den till familjehemmen, att varför han gör si eller så, varför han reagerar si eller så. Jag ska kunna förmedla den kunskap som jag har, med min teoretiska bakgrund. Jag ska kunna förmedla den till familjehemmet, och därför är det är viktigt att vi emellanåt sitter själva, med värdparet. Man säger ju inte allt när gästen är med, det gör man inte, utan då kan de fråga: Varför beter han sig si eller så, på det sättet? Varför kan han aldrig ta egna initiativ till exempel? Då måste man liksom förklara vad orsaken kan vara, att han behöver hjälp med det här. Man får ju inte vara så *teoretisk*, man ska ju kunna förmedla på ett sådant sätt att familjen förstår. Man kan ju inte använda en massa fina ord och teorier utan det är ju mitt ansvar att kunna förmedla, som familjevårdskonsulent, till våra lekmannafamiljer på ett sådant plan *att de kan förstå vad jag menar*. En del familjer förstår lättare, en del har svårare att förstå. Då får man ge exempel, för att de ska förstå en teori, exemplifiera, fantisera ihop en situation för att de ska förstå sambandet med det som problemet gäller. Så gör oftast jag. Kan det vara så här eller så här? Så brukar jag säga. Det ser man ju under hela den här tiden, om det börjar fungera, om de har tagit till sig den handledning vi som konsulenter har gett eller inte. Och har de inte gjort det har vi inte förklarat tillräckligt bra, så att man förstår praktiskt hur man ska gå tillväga. Då måste vi ju ta upp det med familjehemmet igen. För vi ställer ju krav på våra familjehem att vissa saker ska hända. (Anna-Karin Nilsson, konsulent, Bergslagsgårdar)

Allt vårt handlande, amatöriskt som professionellt, bygger på teori, medveten eller omedveten teori. För mycket medveten, explicit, teori kan vara ett problem.

> Flera konsulenter har gått steg-ett-utbildningar. Man har haft rätt mycket teori här i huset. Min och fleras uppfattning är att det var inte bra. *Det blev för mycket teori*. Vi tappar lite av den här vardags- ... Jag tycker vi fick in för mycket teori. Då tappar vi sunda förnuftet. Så jag försöker puffa tillbaka det här nu, eller vi pratar mycket om det, om vår målsättning med detta. En del har ju en naturlig fallenhet för balansen mellan professionalism och närhet, en del trampar över hela tiden och en del håller sig på för stort avstånd. (Roland Persson, VD, Bergslagsgårdar)

I konsulenternas roll ligger att "handleda" värdfamiljen, oftast paret, mannen och hustrun i familjehemmet. Benämningen handledning används oftast i sammanhang där båda parter – handledare och handledd – tillhör ungefär samma professionella kategori. En psykolog kan tänkas handleda socionomer som arbetar med individuellt socialt arbete, en psykoterapeut kan tänkas handleda personalen på ett behandlingshem. I familjevården används ordet handledning trots att den ena parten, familjen, *inte* tillhör någon professionell kategori i socialtjänsten utan är anlitad just *för* att familjen är vanlig, vilket här innebär icke-professionell inom det sociala vårdområdet.

Det är alltså inget krav att värdfamiljen ska ha egen tidigare professionell erfarenhet på området, snarare tvärtom. Det är inte heller något krav att konsulenten ska ha erfarenhet som familjevärd. Den vanligaste situationen torde vara att en av egen familjehemsvård oerfaren konsulent handleder i socialtjänst obevandrade familje-

hemsvärdar. Spelar det någon roll? Ordet handledning kan ju ersättas med det allmännare rådgivning eller upplysning. Oavsett möjliga synonymer grundar sig handledning i fenomen som associerar till "undervisning", "instruktion" eller "att ge anvisningar och föreskrifter" i termer som markerar hierarki och asymmetri i förhållande till kompetens i det ordets olika innebörder.

I handledning ligger dock inte automatiskt ledarskap eller arbetsledning. Konsulenten är inte i någon enkel mening värdfamiljens arbetsledare. Familjen kan inte utan vidare stiga åt sidan och låta konsulenten ta över, till exempel ta över en placering som håller på att gå över styr. Familjen kan be om råd, kan be konsulenten komma och hjälpa till, men behåller hela tiden en sorts ansvar för gästen. Alternativet är att placeringen upphör vilket innebär att ansvaret återförs till socialtjänsten, inte till konsulentorganisationen.

Hur ser den procedur ut som är att en konsulent handleder en värdfamilj för en där placerad gäst? Om konsulentens expertis ska tas på allvar innebär handledning av lekmannen *antingen* att expertens kunskap måste förenklas så att lekmannen *snabbt kan förstå enkla principer* (konsulenten har studerat komplexiteten under lång tid) *eller* att lekmannen förstår handledningen på ett komplext sätt men inte säkert så som experten egentligen avser.

Den förra varianten – förenklingen förstådd i princip – är kanske inte till någon omedelbar praktisk hjälp, och kan samtidigt innebära en potentiell fara. Den föreliggande situationen är med säkerhet ytterst komplicerad och enkla principer kan bidra till förståelsen men är inte säkert operationella om de tillämpas rena. Den senare varianten – en komplex men oavsedd och eventuellt felaktig förståelse – kan antagligen vara till viss hjälp. Konsulentens handledning har gett värdfamiljen vissa nya idéer om hur det aktuella problemet kan tacklas vilket ger dem tillförsikt och kanske nytt mod. Det lekmännen har *uppfattat* som konsulentens råd har en möjlighet att nå tillräcklig komplexitet, vilket kan vara viktigare än att lekmännen *verkligen* har förstått vad konsulenten *egentligen* menat.

> Vi vet ju vad det handlar om. Det gäller att vara sig själv och allting är ju egentligen väldigt enkelt. Vi försöker *vila i alltings enkelhet*. Sen kan man ju kanske nästan omedvetet visa på saker som kan vara bra i vissa lägen. Men vi utgår ifrån det att det är kolossalt enkelt egentligen, grunden i tillvaron är ju det. Vi försöker leva i det, om man säger så. Det är en naturlig process som vi är indragna i. (Kerstin och Lennart Chrunak, familjehemsvärdar)

Låt mig säga att jag tror att denna tentativa hypotes – lekmannen missförstår på ett komplext sätt vilket leder till komplicerad enkelhet – även gäller i många fall av handledning mellan professionella. *Den konstruktiva missuppfattningen torde vara den allra vanligaste kreativa principen i umgänget mellan människor.* Konsten är snarare att få missuppfattningen att bibehålla positiva förtecken, att som lekman vara *inställd på* att experten säger något viktigt och användbart.

> I kurserna har vi ju haft grupparbeten om sånt här och det är intressant för då tar man upp en händelse eller en fiktiv händelse. Och då märker man hur jag ser på det eller en konsulent ser på det. Och så märker man att familjen har *en helt annan* förklaring till detta. Det är rätt intressant att se det. De har en helt annan bild. Så om det händer någonting i familjen så har ju vi *en* syn på detta och de har *en helt annan* syn. Oftast en väldigt intressant syn. Det är väl därför de är bra, det är därför de är ett tillskott, antar jag. De hittar andra lösningar på det hela. (Roland Persson, VD, Bergslagsgårdar)

Man kan kanske utgå från att familjen vid varje handledning *får något*. Familjen får uppmärksamhet om inte annat, man får diskutera saken med ett proffs, man får tillfälle att själv verkligen formulera saken, *man hör sig själv formulera problemet*, vilket kan vara tillräckligt för att faktiskt själv komma på hur problemet kan lösas även om man inte för konsulenten kan förklara hur man tänker göra.

Det kanske inte främst är konsulentens kunskap som familjehemmet använder utan sin egen kunskap, upptäckt i samarbete med konsulenten och hennes kunskap. Till detta kommer naturligtvis att gästen själv också har en mängd kunskap som han kan använda sig av och dela med sig av i olika situationer och som kan vara mer eller mindre oberoende av konsulentens och familjens kunskaper. Den terapeutiska agenten i familjehemsvården kan mycket väl vara att familjehemmet genom sin i klientens behandlingserfarenhet *ovanliga vanlighet* gör det möjligt för klientens egen omedvetna kunskap att göra sig gällande i positiv riktning.

Den som hävdar att experten (konsulenten) verkligen gör sig till fullo förstådd av lekmannen i en relativt kort handledning förefaller samtidigt hävda antingen en fenomenal pedagogisk skicklighet hos experten, en formidabel receptivitet hos lekmannen eller att det experten säger inte alls är expertkunskap utan sunt förnuft som får tyngd snarare av den professionelles formella position än av professionell kunskap.

Värdet av en *konstruktiv missuppfattning* ligger i att handledningen utlöser (befriar) familjehemmets egna omedvetna erfarenheter och kunskaper. Det är inte möjligt för konsulenten att i en handledning *i detalj* redogöra för hur värdfamiljen ska gå tillväga, och det vore intressant att försöka förstå om det finns bestämda nyckelord i konsulentens handledning som blir teoretiska *klivstenar* för familjens arbete, eller om det är själva *situationen* – att en expert kommer på besök eller uppsöks för dryftning av ett problem – som är viktigast.

Rollen som konsulent i familjehemsvården förefaller extra komplicerad. I ett inledningsskede ska konsulenten vara fokuserad på såväl klientens problem som på familjehemmets lämplighet just för den klienten. I ett senare skede ska handledningen koncentreras på familjen snarare än på klienten eftersom klienten är socialsekreterarens uppgift. Samtidigt är det konsulenten som oftast träffar klienten och som ser samspelet mellan klient och familj. För den konsulent som själv har behandlarbakgrund är det lätt att ta på sig den rollen även i familjehemsvården. Det förekommer dessutom att familjehemmet ber konsulenten att ta en behandlarroll.

Att ha kunskap, att vara professionell, är i hög grad att ha ett språk som inte utan vidare kan förstås av den okunnige eller oprofessionelle.

> Utan att till en början ha ett språk för det vi såg, medverkade familjehemmet i klientens projektiva identifikationer och svarade på hans överföringar. (Håkansson, 2000:16)

Det är handledarens uppgift att förmedla eller kanske snarare bekräfta en kunskap som familjehemmet troligen redan besitter, men som för att den saknar språkligt uttryck inte omedelbart identifieras som kunskap. Risken är kanske att handledaren, proffset, främst överför ett språk utan att lyckas klargöra för den handledde hur kunskapen bakom språket ser ut.

# 5 Beställa, fullfölja

Behandlingsinstitution och kommun (beställare) har en likartad strukturell position i familjehemssystemet. Båda kan identifiera klienten som sin och vara angelägna om att vården ska ge resultat. Behandlingshemmet vill befästa sitt påbörjade arbete, kommunen vill framförallt slippa mer arbete och utgifter för klienten. För tvångsvården är familjehemmet en form av eftervård, inte komplement eller ersättning. Tvångsvårdade klienter har institutionell erfarenhet när de möter familjehemsvården. I förhållande till frivilliga behandlingsinstitutioner och öppenvård däremot är familjehemsvården ett alternativ. Men familjehemsvård är framför allt och i allt högre grad *sig själv och en egen vårdform.*

## Institution

För klienter från Hornö LVM-hem är familjehem en inte ovanlig placering (§27-vård) efter inledande månader i LVM. Familjehemsvård är i den meningen en del av tvångsvården om än inte med SiS som huvudman. Den nedskurna missbrukarvården har decimerat även antalet LVM-klienter i familjehemsvård.

En av familjehemmets fördelar är dess ofta större stabilitet i struktur, egenskaper och metod. Medan en behandlingsinstitution kan skifta strategi och karaktär enkom genom personalförändringar och metodförskjutningar förblir familjehemmet detsamma över längre tid. Den förändring som sker där är långsam och kontinuerlig, i synnerhet om hemmet är förankrat lokalt och i släkt och grannar. Familjehemmet är samtidigt mer begränsat i sina möjligheter att ta emot klienter med problematisk personlighet. Det kan också drabbas av plötsliga förändringar som skilsmässa eller dödsfall, skiften som leder till omprövning av hemmets möjlighet att just då fungera som vårdform. Att placera en klient i familjehem är, menar Hornös personal, "en väldig chansning". Ibland går det bra och ibland inte alls, ett omdöme som förstås kan ges även för placering i LVM-vård.

Tvångsvård rymmer motstridiga förutsättningar för familjehemsvård. Klienterna är ofta långt komna på sin väg som missbrukare. Med allt slitnare kroppar och efter åtskillig institutionell vård kanske de börjar tröttna. De har med tiden blivit allt "sämre" missbrukare. Det läget är gynnsamt för familjehemsvården. Å andra sidan kan ett tungt missbruk tala emot en placering i familjehemsvården. Klienter med en svår psykisk problematik eller benägna att lösa problem med våld kan inte placeras i familjehem.

> Vi tittar lite på hur det ser ut runt omkring. Drogandet och familjesituationen bakåt och när de började droga och så tänker vi att den här har haft det alldeles för oroligt ikring sig. Här skulle det nog passa med ett familjehem för att växa och kunna gå vidare, för att utvecklas. Så pre-

senterar vi det här för sociala först då – för de måste ju vara med på det – och sedan försöker vi motivera klienten till det här. Klienten får önska hur familjen ska se ut, skriva ett önskebrev om hur familjen ska se ut, där han kommer att bo, hur gamla ska de vara, var ska det ligga någonstans, om det ska finnas småbarn, äldre barn. Ska det vara lantbruk, ska det vara verkstad, ska det vara i stan? Var någonstans geografiskt ska det ligga i landet och vad har jag för intressen? De får helt spontant skriva ett brev.

Och efter önskemål brukar det bli bra. Då är ju klienten med själv och önskar. Sedan åker man på studiebesök. Det är vi tillsammans med klienten som åker, och socialsekreteraren följer med. Det kan vara en konsulent också. Och så har man betänketid en vecka, fjorton dar. Vi försöker motivera killarna att komma och prova en månad först. Känn dig för innan du helt och hållet förkastar det! Om de är tveksamma. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)[51]

Ur LVM-hemmets synvinkel kan kommunen vara problemet. Tunga missbrukare är en politiskt förbigången grupp med få och jämförelsevis maktlösa talesmän. Och ibland kan missbrukaren själv tyckas stå på kommunpolitikernas sida.

De vill att klienten ska hem igen. Det handlar om pengar, det handlar om ekonomi. Och det blir en kostnad som de (socialsekreterarna) måste gå längre upp med, till socialnämnden. Man får verkligen prata för sin vara då.[52] Fast det händer faktiskt att socialsekreterare också vill att killen ska till ett familjehem, men att vi inte får iväg honom. Vi har en sån här hos oss just nu som inte går att motivera. Han vill inte till något familjehem utan han vill flytta hem till sin flickvän och jobba hos en lantbrukare och vi försöker snickra ihop det på det viset. Han får lämna urinprov på alkpol. Det går han med på. Han kommer inte att bo hos familjen utan den här bonden kommer att vara kontaktman för honom. Så kan det också se ut. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Alkoholisterna trängs alltmer undan från avancerad behandling. Många hamnar i en krympande minnesotabehandling. De är äldre medan narkomanerna är relativt unga. Alkoholisterna har i regel någon form av "vanligt" liv bakom sig – arbete, bostad, familj – erfarenheter som många narkomaner saknar. Alkoholen lever dessutom på en lång alkoholisk social tradition i icke-missbrukarsfären. Andra droger saknar sådan tradition. Narkomanerna får ingen icke-missbrukskultur på köpet utan bara ren upplevelse utan någon för samhället acceptabel kontext.

Vi har en del 50-åringar som placeras av byrån för bostadslösa män i Stockholm.[53] Och där har vi redan i initialskedet en planering som är att när man har gått igenom programmet så går man till ett familjehem. De är knutna till FamVux i Stockholm som har ett antal hem. Det har jag ganska god erfarenhet av. Där är det klart från början. När klienten är i ett så gott skick att man kan prata ordentligt om det här, erbjuder vi honom att titta på hemmet och då kommer oftast konsulenten från FamVux och hämtar killen och åker dit. Ibland har det hänt att man har prövat så att Kalle får bo där en vecka och känna sig för och så komma tillbaks till oss. Och sedan bestämmer han sig. En tre fyra stycken har vi haft. Oftast har vi fått hem som är vana att ta hand om blandmissbrukare. (Christina Pettersson, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

För institutionsplacerade alkoholister eller blandmissbrukare som har kvar relationer till ett svenssonliv, kanske en partner, är familjehem mindre vanligt.

> Blandmissbrukare (lite äldre) men ganska mycket alkohol som har vissa kontakter med arbetslivet kvar, bostaden kvar och kanske sambo eller fru kvar, där blir det inte aktuellt på samma sätt med familjehemsplacering. (Christina Pettersson, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

> Vilket då våra pojkar inte har. De har aldrig kommit in i arbetslivet. Många gånger har vi det här med att komma upp på morron, fasta tider, bädda sitt rum, hålla ordning på sitt rum, tvätta sin tvätt, mycket ADL-träning. Vi påbörjar den här. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Även en institution kan bli något av familjehem. Personalen går in i relationer som liknar familjehemmets, tar ett eller annat steg mot principen för familjehemsvård. Och träning och påverkan fortsätter, kanske på ett naturligare sätt, i familjehemmet.

> En sak är arbetsträning. Om man har drogat sedan man var i tonåren och aldrig haft ett riktigt jobb, och är närmare trettio år, då är det en väldigt stor del att man bara ska vänja sig vid tider. Att gå upp på morron det är ju steg ett, och sedan steg två, det är att börja kunna sköta en syssla, först ihop med andra, men sedan en individuell syssla och sedan kanske, som nummer tre, lite initiativkraft. Det är ju en sån steggrej som man får bygga efterhand. Rutinsaker som man ska tränas in i. (Jan Hermelin, familjehemsvärd)

För en LVM-institution är tågordningen den att det är socialnämnden som betalar och bestämmer.

> Jag måste ha sociala med först. Jag kan inte börja motivera en klient om sociala säger nej. Då blir det fel. Jag försöker verkligen motivera och testa det här. Men jag går till sociala först. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

En §27-placering – påbjuden efter 3 månader med LVM på institution – tenderar att alltmer sällan ske till annan, frivillig, institution.

> Inte så ofta utan då blir det så att man skrivs ut till hemmet och har någon form av uppföljning på hemmaplan, går i öppenvård, går en datautbildning, eller något konstlat arbete om jag säger så. Vi har ju dem fortfarande inskrivna hos oss och vi har uppföljningssamtal. När klienten åker på en §27-placering gör vi upp ett *kontrakt* tillsammans med klienten, sociala och oss. Det är vissa punkter som måste följas under den här tiden. Bryter man den här punkten får man komma tillbaka hit. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Många frivilliga institutionella behandlingsformer har försvunnit under det senaste decenniet. Det kan föra med sig att LVM-klienterna blir kvar i tvångsvården längre än stipulerat.

> Det kan närma sig både fyra och fem månader. Att man sista månaden går ut i något öppenvårdsprogram. Jag kan väl säga att hos oss stannar de flesta i över tre månader på grund av att

man inte kan få fram någonting på hemmaplan, eller att man inte har något boende. Det hänger mycket på bostäder. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

På Rällsögården sänds för närvarande (år 2000) mindre än hälften av klienterna till familjehemsvården. De flesta går tillbaka hem, till öppen vård.

Det blir ju inte enbart ett öppenvårdsprogram utan oftast kanske det också är psykiatrikonsult eller samtalsterapeut, eller att man syr ihop ett program där de kommer tillbaks vissa perioder till oss. Vi har också haft såna som kommit tillbaka och fullgjort krimprogrammet, så det finns många lösningar. Man kan nog säga att §27-kontrakten var enklare förut, det var mer nykterhetskontroll, samtal med sociala. I dag är de mer komplexa. (Christina Pettersson, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Hög arbetsbelastning på socialförvaltningarna, med personalomsättning som följd, gör öppenvårdsalternativet vanskligt ur vårdinstitutionernas synvinkel.

Många socialsekreterare som är behandlingsansvariga *känner* inte klienterna. De byts väldigt ofta. Det blir ju aldrig den här riktiga kontakten. Klienten själv känner att han klarar inte av situationen om han inte kan få stöd av en kontaktman på hemmaplan. Då hade vi förr socialsekreterarna men det funkar inte nu utan nu är det privatpersoner som blir kontaktmän. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Ur socialförvaltningarnas synvinkel kan det förstås finnas motsvarande brister i institutionsvården.

Många har ju varit med om en väldig omsättning av människor som har engagerat sig i deras liv. Jag tänker att man är på en institution och personal ska vara föräldralediga, personal blir sjukskrivna, byter arbete o s v. De kanske precis har kommit igång med en process så sker förändringar. För det kan ju vara ganska stor omsättning av personal på institutioner. Jag tror att man känner mer trygghet i ett familjehem för där finns familjen kvar och det är jag som åker därifrån. Det som kan hända är att det blir problem i relationen så att de säger att jag orkar inte ha dig kvar, så kan det ju bli, men det blir ändå på ett annat sätt. Många är slitna på kontakter även när det gäller socialsekreterare. Jag tror att just i förändringsarbete gäller det att vara tålmodig och att det får ta sin tid. Det här att bygga och att kunna få tillit, det tar en väldig tid innan det ger resultat. (Gun-Britt Holmström, 1:e socialsekreterare, Hallsberg)

Att vara formell kontaktman, i familjehemsvården och för socialnämndens räkning, kan jämföras med att vara *mentor*. I en sådan jämförelse framstår kontaktmannaskapet som betydligt svårare än mentorskapet.

Värdet av att ha en mentor är att en strukturerad relation etableras som bekräftar mentorns roller – en som uppmuntrar, ger råd och lyssnar – och som bekräftar lärjungens roll – en som är motiverad för att lära, lyssna och utvecklas. (Fox, 1997:10)

Klienten/gästen är inte alltid inställd på att lära, lyssna och utvecklas. Förhållandet präglas initialt av (negativ) ofrivillighet till skillnad från mentorskapet som bygger

på en frivillig (positiv) överenskommelse. Den ideala relationen mellan mentor och adept kan ändå vara en förebild. En kontaktman på hemorten som komplement till familjehemsvistelse liksom en kvardröjande kontakt med behandlingshemmet är en modell.

> Dem man öppnar sig för har man ju förtroende för. Jag har en bra kontaktman i H-köping också, en gammal präst (via socialen). Han sitter med i socialnämnden och det är väldigt bra. Jag pratar med honom minst en gång i veckan. Vi ringer till varann. Han har varit här och vi har fiskat ihop. Det är en mycket sympatisk karl, en sån människa som jag har ett väldigt förtroende för. Och får jag lite problem pratar jag med honom. De här småproblemen de hjälper det ju att prata om, men det är ju om de här stora problemen kommer, då är det lätt att man viker åt sidan. Det är min livsstil. Så har det varit. Men jag är ju tvungen att bryta den, dels för hälsans skull och dels för relationen till min dotter. Det finns inget mitt emellan där. (Håkan, klient)

I LVM-vården är nätverksträffen ett av de redskap som används för att göra vistelsen meningsfull.

> Vi har nätverksträffar innan klienten går hem enligt §27. Minst två för varje klient. Deltagarna väljer klienten själv. Det är anhöriga, det är socialen, det kan vara före detta arbetskamrater, det kan vara AA-folk, sponsorer som stöttar dem, det kan vara en arbetskamrat som kan tänka sig bli kontaktman för klienten på hemmaplan, det kan vara folk från arbetsförmedling och försäkringskassa. Vi gör en nätverkskarta ganska tidigt i behandlingen som vi har som underlag vid första behandlingsplaneringstillfället. Då försöker vi inventera vad det finns för folk runt omkring klienten. Det gör vi första tiden innan de flyttar från den låsta avdelningen. (Christina Pettersson, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Mängden *möjliga* deltagare i en nätverksträff är ett mått på klientens sociala potential och ett index på i vilken mån han en gång haft ett *vanligt* liv. Antalet möjliga är lågt för unga narkomaner.

> Där är det förskräckligt magert på nätverksträffarna. Vi har dem fast det är inte den omfattningen som (för äldre alkoholister). Här finns det i regel föräldrar, syskon, och socialen. Kanske en mormor eller farmor någon gång ibland, men det är väldigt magert. För de har ju aldrig kommit in i rullorna. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

När klienten lämnar LVM-hemmet för ett familjehem övergår ansvaret för den personliga kontakten till konsulent respektive beställare (kommun). Men LVM-hemmet håller kontakt.

> Konsulenterna har handledning och uppföljningssamtal med familjen och klienten. Vi har telefonkontakt med klienten och familjen, varannan vecka med familjen och sedan har klienten fått ringa varje vecka och berätta hur han mår. Det skriver vi i kontraktet. Om inte de ringer så ringer jag och kollar hur läget är. Hur kommer det sig att inte Kalle ringer? Har det hänt något? Ett samtal med klienten kan väl sträcka sig från tio minuter upp till en kvart, tjugo minuter, familjen lika länge. Att man har återfallit i missbruk är det primära problemet, för vårt krav

är ju att man är drogfri på familjehemmet. Har man återfallit i missbruk, då utgår jag ifrån eller så har det varit, att då har familjen ringt till konsulenten, konsulenten har tagit kontakt med oss, och vi har brutit. Eller också har vi sett mellan fingrarna ibland och gett killen en chans till. Återkommer det bryter vi och klienten får komma tillbaka hit. Det beror lite på hur drogandet ser ut. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Att "se mellan fingrarna" är en aktiv handling. Om jag förstår saken rätt väljer man att officiellt "inte se". Man håller handen för ögonen för att kunna säga att man "ingenting sett". Men för att ändå hålla sig "informerad" (vilket man oftast föredrar) glesar man handens fingrar för att ändå "se" samtidigt som man kan påstå sig inte ha sett. Denna handling – att se mellan fingrarna – tillåter en att vara mild i bedömningen ty man "vet" inte vad som hänt eftersom man inget "sett". Den som sett mellan fingrarna förvissar sig om att den som felat vet om att man sett, fast man inget sett. Risken med företeelsen är att det skapas ömsesidiga hållhakar som vid tillfälle kan utnyttjas via tredje part. I familjehemsvården förefaller det idealt vara så att familjehemmet, den part som primärt har anledning att se mellan fingrarna, håller beställaren underrättad. Därmed förändras kvaliteten hos handlingen och den får karaktär av *nåd*, åtminstone tills vidare.

För att så långt möjligt upprätthålla *klarhet* i relationerna mellan beställare, vårdare och klient gäller, åtminstone för tvångsomhändertagna klienter, att man skriver *kontrakt*.

Man har ju inskrivet i kontraktet att det ska ju vara uppföljning med alkohol- och drogtest i familjehemmet, och då ser familjen till att klienten kommer till alkpol eller vad det kan vara. Vi är tre som signerar kontraktet, det är socialsekreteraren, jag och klienten om det är en LVM-klient, och så får alla berörda en kopia på kontraktet. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

För de frivilliga, kallade *SoL:ar* i LVM-vården, gäller i stället någon form av *planering*.

Då är det ju mer en behandlingsplanering som ligger till grund, och sedan har ju FamVux speciella överenskommelser med sina familjehem så att de har lön även om klienten avviker fjorton dagar. Jag har nog kanske lite mer knutit familjehemsföräldern till Rällsögården så vi har fått ganska mycket frågor om praktiska saker. Kalle han gör si och så. Gjorde han så när han var på Rällsögården? Hur familjehemmet ska agera i olika situationer, eftersom det ha varit familjehem som inte vi har haft kontakt med tidigare och som kanske inte har haft kontakt med regelrätta missbrukare i samma omfattning. (Christina Pettersson, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Det är naturligt att en behandlingsinstitution (tvångsvård) tar delansvar även den första tiden i familjehemmet genom att tillfälligt låta klienten komma tillbaka till LVM-hemmet, även i form av "sommarsemester", som en form av *inskolning* i livet utanför institutionen.

Nu ska jag iväg på onsdag. Och då är det ju så att man provar med en provmånad, och sedan innebär det att jag ska ha kontakt en gång i veckan med min handläggare (kontaktman). Efter ett tag kommer jag hit och är här som gäst (LVM-hemmet), åker tillbaka, och så håller man på så där. Så man inte bryter upp direkt. Det blir väl någon helg då och då, några dar, och om det blir någon storhelg, som påsk. Så det blir väl så att man kommer hit, för här känner man ju alla. Jag har ju en bra trygghet här. Det är väldigt viktigt. Skulle något hända, att jag börjar knarka, så blir man ju annars utskriven från allting, och då har jag ju ingenting att vända mig till, ingenting. Lägenheten i H-köping har vi ju tömt så jag har ingenstans att ta vägen. Även fast det går bra nu så är det ju inget som säger att det kommer att gå bra sedan. Man vet aldrig. Det är ju så. Farorna finns överallt. Men jag är inställd på att göra ett allvarligt försök. Definitivt. Annars hade jag inte gått så här långt. Jag är väldigt inne på det. (Håkan, klient)

Klienter på behandlingsinstitution hävdar ibland att deras inbördes samtal har en större terapeutisk effekt än samtal med personalen (Johansson, 2000), att det skulle finnas en "naturlig" behandlingsmiljö inom institutionens ramar, men vid sidan av personalen. Men den bilden är inte allmänt giltig.

Man pratar inte så direkt, man pratar liksom om det yttre, man går aldrig in i någon djupare diskussion. Jag har ju talat om att jag ska åka (till familjehem), och vad som annars finns, men man går aldrig in på djupet när man diskuterar, det blir som en skyddsmekanism. De önskar ju att det ska gå bra och så där. Det är bra folk på alla vis, men man diskuterar inte på djupet som jag gör med Maja (behandlingsassistent) utan man har det här skyddsnätet. Det man pratar om med de andra intagna det är ju egentligen bara det tokiga man har gjort med missbruket, hur man har sprungit runt och brutit på nätterna. Alla man träffar är ju oskyldiga, alla sitter ju oskyldigt, det finns inte många som säger att man är skyldig. Men sedan pratar man brott och då plötsligt ser man att alla är skyldiga. Jag vet inte, men det blir bara det där kriminella pratet och hur mycket man drogar och det ena med det andra. (Håkan, klient)

## Kommun

Familjehemsvård förstärkt med konsulenter är dyrare än hem som kommunerna i egen regi rekryterar och handleder. Kommuner som själva ombesörjer rekrytering, handledning och allmän omsorg om sina familjehem – på samma kvalitetsnivå som välrenommerade konsulentorganisationer – kommer knappast billigare undan, allt sammantaget. Att anlita en seriös förmedlingsorganisation är antagligen en effektiv och ekonomisk lösning förutsatt att man som beställare tar vårdformen och sina klienter på allvar.

Tidigare har inte de traditionella socialsekreterarna hunnit med de här missbruksärendena utan vi har fått lite kritik från länsstyrelsen, att vi inte har följt upp när man har varit på behandling, vilket har resulterat i att kommunen och länsstyrelsen bidrar med pengar till ett projekt (SoL-Kraft) som är inne på andra året. (Anita Reveny-Johansson, socialsekreterare, SoL-Kraft, Askersund)

Åtskilliga kommuner och kommundelar kör dock ett eget race i familjehemsvården.

De avsätter personal för rekrytering och för kontakter och handledning vid placering. Fördelen är att kunskapen om och kontakten med klienten hålls kvar hos den som har ansvaret.

> Jag jobbar kanske med en klient i fyra och ett halvt år. Två år är minimitid för en socialsekreterare innan klienten blir motiverad för detta. Då bygger jag upp en relation. Kontinuiteten är mycket viktig. Sen om jag går till FamVux så köper vi tjänsten, sedan sköter de kontakten under låt oss säga två år, och sedan ska klienten tillbaka. Jag vet då *inget* om de två åren. FamVux vet *inget* om vad som skett innan. Så där blir det ett avbrott. Hos oss har vi liksom hela kedjan. Jag besöker familjehemmet regelbundet. Före, under och efter. Vi har kontakt hela tiden. De behöver ju hjälp även efter familjehemsvistelsen. FamVux plockar nog fram hemmen men sedan bara vistas klienten där. Det finns ett missnöje med FamVux här att detta inte fungerar. De är för slöa. (Johan Sonck, socialsekreterare, Kista )

Kommuner med en *särskild öppenvårdssatsning* kan behålla en del missbrukare under eget beskydd och kanske med ett större lugn och tillsammans med klienten komma fram till en lämplig fortsättning på vårdkedjan.

> Hade inte den här verksamheten funnits hade vi inte heller sett honom. Då hade man kanske hittat någonting annat, snabbt, åt honom, ett traditionellt behandlingshem, vilket jag inte tror skulle ha passat. Han har ingen tidigare kontakt med någon form av vård utan han har farit in och ut på anstalt i hela sitt liv – kriminalvårdsanstalt – och tanken var väl att *avklientifiera* den här killen för han anpassar sig väldigt lätt. Har man suttit på anstalt i halva sitt liv tror jag att man lätt flyter med och håller en mask. Är man på ett behandlingshem är det lika illa för där har man likar där man kan flyta in, flyta med. I en familj är man *ensam* med det problemet, man *äger* sitt problem själv, och där tror jag man frotteras mer med de sociala bitarna, konfronteras och kan lösa vissa problem. Han var inte så väldigt motiverad från början att göra någonting åt sitt liv utan det är något som växte fram. (Catrin Högberg, behandlingsassistent, SoL-Kraft, Askersund)

> Även om de inte blir nyktra får de lite av oss varje dag som de kommer hit. De som tidigare har druckit så gott som dagligen kommer hit och är nyktra mellan nio och tre i alla fall. Under tiden de har varit här har de mått lite bättre och vi har kunnat ge var och en någonting. Det finns ju de som har fått bostad efter ett tag. Vi skriver journalanteckning varje dag, eller närvarolista, så att vi till ekonomigruppen på socialförvaltningen kan säga att den personen har varit här under sex månader. Nu funderar vi på om han inte kan få ett boende. (Anita Reveny-Johansson, socialsekreterare, SoL-Kraft, Askersund)

En stabil öppenvårdsverksamhet i kommunen är således en *förutsättning* för allehanda missbrukarvård, på institution eller i familjehem, inte alltid en *ersättning* för sådan vård.

> Trygghet att det alltid är samma personal, samma öppethållande, samma tider för fika, lunch etc. Vad som än händer finns personalen kvar. Deltagarna ska kunna känna tillit och trygghet vilket gör att det går lättare att motivera till förändring och hjälp. (Anita Reveny-Johansson, socialsekreterare, SoL-Kraft, Askersund)

Socialnämnder som i huvudsak anlitar konsulentorganisationer har ibland några familjehem i egen regi. Anledningen kan vara att kommunen känner hemmet väl sedan lång tid.

> Vi har ett par familjer som vi har kontrakterat själva. Det är av historiska skäl. En som själv varit fosterbarn och som nu är vuxen och har familjevård för en vuxen, och då gjorde vi ett kontrakt med honom. Och sedan har vi haft en till, en liknande, som vi kände till. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

Om kommunen envisas med att försöka lösa allt med egna resurser finns risken att rehabiliteringsarbetet blir onödigt snävt och begränsat. En inblandning av fler parter är att i någon mån *släppa kontrollen* och dela ansvaret, inte minst med klienten. Att en tid överlåta en del av ansvaret på en ny part är samtidigt att *ge klienten en ny chans* med nya förutsättningar.

> Bergslagsgårdar (till exempel) ger sina familjehem handledning och det är bra för klienten. Socialtjänsten har inte resurser för att följa upp, att göra hembesök och då känner jag en osäkerhet, speciellt när barn placeras. Här kan jag se att de här mellanleden ( konsulentorganisationerna) har en funktion. De har en skyldighet att besöka familjehemmet regelbundet eftersom det är en av de tjänster som kommunen köper. Familjehemmet vet att någon kommer regelbundet och det tror jag ger en större trygghet för det placerade barnet eller den vuxne. Jag tror att systemet är bra. För mig är det viktigt att klientens rättssäkerhet garanteras. (Harriet Lundefors, institutionschef, Rällsögården)

> Om man nu ska pressa kostnader finns det väl någon slags rimlighet i det, men jag tror ju att å andra sidan får de ju ta väldigt mycket merjobb annars missköter de familjerna. Den kostnad som vi tar ut och som består av min lön och mina resor, den får man ju ganska mycket för i dag, tycker jag, i form av kvalitet och att vi verkligen håller i trådarna, att vi finns till hands, att vi har någon slags jour, att vi tillser. Så jag har svårt att tro att socialbyråerna klarar det, så mycket jobb som de har för övrigt. Jag tänker på den tiden när man åkte ut, när man väl blev kallad var katastrofen redan ett faktum, och hur obehagligt det var att sitta och åka då, när man visste att nu skulle man dyka in i ett getingbo och försöka reda ut problem. Nu är det ju inte alls på det sättet. Nu ligger jag steget före, jag har koll hela tiden, jag vet att familjerna hör av sig när det uppstår även ganska små problem, och jag är där så pass tätt att jag kan läsa av stämning, i atmosfär, i kommunikation, om det är något som är fel. Nu är det ju oftast positiva och konstruktiva besök i stället. Det har gjort jobbet oändligt mycket trevligare. (Lars Metelius, konsulent, Skyddsvärnet)

Det ligger som sagt nära till att förmedlingsorganisationerna tar över uppgifter som egentligen ligger på socialtjänsten. Myndighetsansvaret kan bli otydligt.

> Det är man väldigt orolig för. Jag var med på ett stort möte, det var inkallade familjevårdsenheter från hela Sverige, och där oroade man sig just för det här. Att man till och med börjar ta över *myndighetsansvaret* för det här. Men vi åberopar ju hela tiden att det är inte vi som ska jobba med det här, det borde myndigheterna göra, ställa kraven. Men man vill inte ta det, ef-

tersom det hamnar emellan. Men det är jätteviktigt att vara vaksam på det här, vad det är vi gör, vem som har ansvaret. (Roland Persson, VD, Bergslagsgårdar)

Erfarna familjehem iakttar och drar slutsatser som borde föras vidare såväl till socialnämnden som till mer övergripande instanser. Familjehemmen är socialtjänstens yttersta känselspröt. Under lång tid har de tillfälle att iaktta klientens situation, höra hans berättelse, begrunda hans utgångsläge och orsakerna därtill.

De är väldigt olika. Det de har lika är väl bakgrunden, att de flesta har läs- och skrivsvårigheter. De flesta har börjat skolka i högstadiet. Den som avviker här är E. Hans problematik är helt annorlunda än de andras. Han har ju jobbat i 25 år, men de andra har väl inte kommit in i samhället ordentligt. Trasslig bakgrund, skolk, läs- och skrivsvårigheter. Det är genomgående. Så därför jobbar jag väldigt hårt i skolan med att vi måste se till att de som har problem med läsning och skrivning, dem ska vi satsa hundra procent på för klarar de inte högstadiet och börjar skolka så har jag liksom sett hur vägen är. Och tittar man i fängelserna är det ju väldigt många med läs- och skrivsvårigheter. Om man inte kan läsa och skriva ordentligt får man väldigt dåligt självförtroende och det gäller ju att dölja det på olika sätt. När man inte kan dölja det börjar man skolka och vad gör man när man skolkar? Jo då går man och drar och då dras man till några som inte jobbar eller som inte går i skolan, och det är ofta gängbildningar där man då ska visa att man är någonting. (Sol-Britt Rönnberg, lärare, familjehemsvärd)

Kommunerna har inte alltid en policy för vården av missbrukare, trots sin position som myndighet, beställare och finansiär. Kanske är det en realistisk hållning. Familjehemsvården är en av flera möjligheter där det mesta till syvende och sidst är upp till missbrukaren själv.

Vi går ju mycket på klientens egen önskan och en individuell bedömning. Ibland kan vi ju föreslå, om klienten inte vet vad den vill och behöver någonting bara. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

Dåliga erfarenheter av institutionsvård är *inte* någon huvudorsak till att klienten väljer familjehemsvård. Tidigare institutionserfarenheter kan vara negativa, men familjehemsvården är å andra sidan ofta ett okänt och många gånger klandrat alternativ. En faktor kan vara behovet att komma bort eller så är "familj" det man känner till och kanske har saknat.

Familjevård kan ju vara ett sätt om det är en person som vill komma härifrån och etablera sig någon annanstans. En heroinist som fick metadon men som ändå ville åka på familjevård för att byta liv, så att säga. Och gjorde det och reste upp till Norrland och bodde i det där familjehemmet, ett eller två år, något sånt, och sedan etablerade sig däruppe och lyckades få arbete och faktiskt lyckades byta liv. Sen finns det väl en del unga personer som kanske inte vill till institution, det känns skrämmande, de vill kanske hellre ha en familj, närmare. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

Att som vuxen tveka inför familjehem kan ha sin orsak i erfarenheter som fosterbarn (ungdom).

> Det var ju så här. 1975 var jag omhändertagen av socialen. Så jag har varit på familjehem. Då var jag 16 år. Sedan fixade min mamma, hon jobbade på Volvo, då fixade hon ett jobb där och fick hem mig tidigare än planerat. Jag skulle ha varit där mellan sex månader och ett år men jag var bara där tre månader. Det var ju liksom inte min grej då, det var det absolut inte. Jag var inte mottaglig för det där. Jag tyckte jag vart fel behandlad eftersom de skicka iväg mig på familjehem. De tog mig bara, ja inte bara, jag har ju alltid hållit på, kriminell och såna där grejer. Men det gav mig ingenting utan jag hade ju bara ett starkt hat då, ett väldigt starkt hat. Familjen i sig var det inget fel på men när man blir omhändertagen så där, med tvång, då bygger man ju upp ett hat, och sedan att man kan ha lite bra relationer till familjen, det hade jag ju, men jag såg ju hatet i grunden, i alla fall. (Håkan, klient)

För arbetsfördelningen mellan socialsekreterare och konsulent, i familjehemsplaceringar, kan utvecklingen tänkas gå i en riktning mot ökad privatisering. Konsulentorganisationerna är i nuvarande tappning en privatisering där ansvaret för klienten formellt alltjämt ligger kvar hos kommunen. Ramlösa Social Utveckling AB representerar en trend mot en överlåtelse även av behandlingsansvaret för klienten.

> Det är ju ett mellanting, Ramlösa. Det finns konsulenter centralt som åker ut. Mer behandlingsansvar än till exempel FamVux, närmare klienten, jobbar med klientens rehabilitering, sysselsättning och på att få ut klienten i arbete snabbt, såna saker. Och de anskaffar också en försökslägenhet som de går i borgen för. Och de jobbar med skuldsanering. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

En tendens mot mer "kvalificerade" familjehem (vad nu det innebär) vore en logisk utveckling eftersom en del av differentieringen i svensk missbrukarvård försvunnit under det senaste decenniet. Nedskärningen av institutionsvården har kommit så långt att kvalificerad vård måste skapas på nytt i nya former. En konsekvens för familjehemsvården blir att de som placeras där har en tyngre problematik än tidigare.

> De här mer kvalificerade familjehemmen, en del av dem som Credo hade och det här som jag hoppas på nu för den här svåra killen, där kanske det kan vara knepigt att vara bara helt vanlig, utan någonting mer i form av kunskap. Man kanske kan behöva det om man tar emot en person med en oerhört tung och svår problematik, och som är väldigt självdestruktiv, och gör självmordsförsök och så. Det är kanske inte så lätt för en vanlig familj att orka med om man inte har lite mer på fötterna. Det är ju inte en institution ändå. Det är ju en familj där man kanske är den enda (klienten). Det är inte en grupp av personer som är placerade där. Man ingår i någon slags vardagsliv som den här familjen har, det blir ett slags mellanting. Det är inte att man sitter och har samtal på det här sättet som man kanske har på en institution, utan man pratar över köksbordet eller när det har hänt något. Det är ändå en väldig skillnad. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

En nedskuren institutionsvård ger rimligen fler och svårare gäster i familjehemsvård. Därmed kommer behovet av mer utbildning för familjehemmet. Den teore-

tiska tanke som kan skönjas är att man skulle kunna kombinera en vetenskapligt baserad missbrukarvård med en naturlig och normal mänsklig situation – vistelse i en vanlig familj. Den utvecklingen bör övervakas för risken att den vetenskapliga och professionella delen av det projektet tar överhanden.

Kommunernas företrädare kan dock tänkas ha en övervägande positiv syn på att familjehemmen blir mer kvalificerade, åtminstone i den meningen att de får viss utbildning i området missbruk.

> Det är väl alltid bra om man har lite utbildning och kännedom om saker och ting, det förutsätts de väl ha, på något sätt, de här familjerna som FamVux anlitar. Vi tycker nog det är positivt om familjerna utbildar sig, och det var väl därför man tyckte att Credo hade lite mer kvalificerade familjehem. Det var därför man anlitade dem. Utbildning, kunskap, är alltid bra, även för familjehem naturligtvis, för man kan hamna i knepiga situationer. Sen är det ju inte så att de ska bli någon slags terapeuter eller behandlare. De ska ju fortsätta att vara en familj där den här personer lever och bor. Men att ha kunskap och erfarenhet är ändå bra. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

Genom sin kunskap om klienten och klientens motiv har kommunen en viktig funktion när konsulentorganisationen söker rätt familj.

> Just nu håller vi på att placera en ung kille som är lite speciell. Svår, gravt självdestruktiv, psykiska problem, och det är inte så lätt att hitta en familj. Blandmissbruk, inte heroin, men amfetamin och tabletter och annat. Slänger i sig och far hemskt illa. Hemlös. Konflikt med familjen. Han vill till familjehem. Sen har han vissa krav. Men då har FamVux, som jag hoppas, nu plockat fram ett väldigt kvalificerat familjehem. De har också gjort den bedömningen att den här killen kan man inte sätta i vilken familj som helst, för de har träffat honom. Det här är en svår kille. Dels utifrån de här inställningarna han har, dels att han är så självdestruktiv, och dels hans desperata missbruk. Ett *extra* kvalificerat familjehem har de nu plockat fram som vi ska åka och titta på. Sen får vi väl se om han tycker det, det är inte säkert. Men FamVux har i alla fall ansträngt sig för att möta behovet och den bedömning som vi har gjort tillsammans. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

En misslyckad placering kan hos familjen ge tanken att det kunde ha gått bättre om familjen hade haft mer kunskap.

> Nu efteråt kanske man vet lite mer. Man lär sig. Men det kom så fruktansvärt överrumplande. Vi kom från F-stad. Så satt hon där bara och sa att *nu ska jag härifrån*. Hon hade packat och allting. Pang bara, inte ett ord. Och vi fattade nog inte att det var ett sånt sug efter knark, det tänkte vi oss inte att det var. Vi fattade inte det, vi visste inte det. (Lennart Chrunak, familjehemsvärd)

Socialtjänstens folk som hela tiden behåller ansvaret för klienten har under decennier utsatts för förändringar. Likt en drucken har den svenska missbrukarvården vacklat mellan olika synsätt, trender och metoder. Av detta lider såväl socialsekreterare som klienter.

Vi befinner oss på gränsen till att det har gått för långt. Det är svårt att hitta en plats. Det är fullt eller det finns inte. Socialtjänsten svänger så oerhört mycket. Bara under de år jag har jobbat så har det ju varit sånа trender som totalt har mejat ned en. Så det gäller att *försöka stå kvar lite* också, att inte svänga sig efter varje trend utan försöka värna om det som finns och det som funkar och stå kvar för någonting. Det kommer kurser för allt nytt. Nu är det ADHD, det är nästa grej. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

En anledning till socialtjänstens vacklan är förstås brist på framgång med de redskap som står till buds. Verksamheten är politiskt styrd vilket inte heller har bidragit till stabilitet. Forskningen om socialtjänstens metoder är inget slagnummer. Läget är dystert och blicken vänds nu i någon mån mot det normala, det vanliga.

Det finns delade meningar om betydelsen av *geografisk närhet*. RFF arbetar efter principen att familjehemmet ska finnas inom ett avstånd av cirka tio till femton mil från konsulenternas lokal. Stockholmsbaserade enheter, utanför RFF, kan ha andra synpunkter.

Det här med geografisk närhet, det kan jag ju sympatisera med, men att som stockholmare jobba utifrån Stockholm är det väldigt svårt att tillgodose. Jag vet inte ens om det är önskvärt, utan jag jobbar ju över hela landet. Det är Skyddsvärnets tradition, och det har ju jag fortsatt att göra, på gott och ont. Jag tycker ju då att det finns ett behov av att komma bort från Stockholm, komma bort från den här ursprungsmiljön, omplantera sig, få ett nytt nätverk, och så vidare. Sedan har man ju då anfört att det är svårare att hålla kontakt med de stora avstånden och så men i dag med de moderna kommunikationerna ... Dels flyger man ju vart som helst på en timma, dels med snabbtåg så når man sig ju också fram snabbt. Så jag vet inte riktigt om argumenten håller. Jag tycker ibland att det är svårare att sköta om de familjer man har på *nära* håll än de man har på *långt* håll. Principen för mig, det är ju att göra regelbundna uppföljningar – minst en gång i månaden som vi säger – och att med konkreta, fysiska besök och hålla kontakt per telefon, finnas tillhands och kunna rycka ut om det behövs. Och det tycker jag att jag kan stå för, att jag gör. (Lars Metelius, konsulent, Skyddsvärnet)

Kombinationen av att behöva komma bort från sin gamla miljö och från gamla kompisar och att ändå inte vara ensam kan bädda för familjehemsvården som en lösning.

De är ju stöttepelare. Jag är ju väldigt beroende av att ha folk runt omkring mig. Jag är ingen ensamvarg och det innebär att det är bra att ha folk omkring sig, känna att de finns. Då går det lättare, för helt själv det klarar jag inte av att vara, det är inte min grej. (Håkan, klient)

# 6 Missmatch

En god matchning har sin dåliga motsvarighet. I den komplexa familjehemsvården bör de för matchningen ansvariga lika lite förkrossas av misslyckandet som yvas över det lyckosamma. Bortsett från lyhördhet för elementa – nej till våldsamma och/eller psykiskt svårt störda personer, största möjliga hänsyn till klientens önskemål och uppmärksamhet på den utredda familjens *aktuella* tillstånd – har ingen enskild part hela ansvaret för en avbruten placering. Samtliga parter borgar gemensamt för att familjehemsvistelsen lyckas.

Familjehemsvården och den frivilliga institutionsvården vet att klienten redan efter ett kontaktbesök kan tacka nej. Mer sällan, lyckligtvis, tackar ett familjehem nej till en klient som vill komma. Att nejsägandet förekommer visar att matchningsarbetet *är* svårt och kan ske i för stor hast. Avhopp från en påbörjad vistelse får värre konsekvenser än ett tidigt nej. Vad kunde ha gjorts i förebyggande syfte? Var det bäst som skedde? Svaret på sådana frågor ökar beställares och förmedlares erfarenhet och förmåga till antecipatorisk feedback.

> Det är nästan aldrig som familjen säger nej. Konstigt nog. Det har jag också funderat på, att man inte utnyttjar det i större utsträckning, men det gör man inte. Däremot händer det ju att klienter hoppar av. De har haft en felaktig uppfattning om familjehemmet. Det ligger för långt in i skogen, och de blir skraja. Och det är långt till Stockholm. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Men det händer att familjen tackar nej och att det får allvarligare konsekvenser än när klienten avböjer.

> Vi har åkt hem då, varit på stiftelsens hem, och åkt hem, och båda har fått tänka till och min klient har tyckt att det har varit bra. Men familjen har ringt och sagt att de kan inte ta emot. Och det var jättesvårt för den här klienten. Då har man först motiverat och försökt och den personen säger ja, och att det kommer att bli jättebra, dit vill jag åka, och så säger familjen nej. Det var svårt. (Vad säger man då till klienten?) Det kommer jag inte ihåg, men man får ju luras lite. Att de inte skulle ha någon mer placering nu, att de hade tänkt väldigt noga och kanske inte hade möjlighet att ta emot någon, det fanns inte utrymme för det ... Det är mycket känsligare (än tvärtom) för det var också en grabb som inte hade några föräldrar direkt att ty sig till utan han var utanför. Då blev han utanför en gång till. Han var inte speciellt vacker heller, och stammade gjorde han. (Anita Reveny-Johansson, socialsekreterare, SoL-Kraft, Askersund)

Familjehemsvårdens karaktär av tidsbegränsad behandlingsform ställer sig ibland i vägen för möjligheten att familjehemmet kanske är bästa lösning för en gäst under *mycket* lång tid.

> Jag kan tycka att det är synd med det här systemet, för hon är en sån som jag tror att det finns fler av, som egentligen skulle behöva bo i någon form av familjevård – någon form alltså – *kanske under större delen av sitt liv*. Och då kan jag tycka att det är synd att de först får bo då och blommar upp, och sedan tar tiden slut och då går det liksom tillbaks till det där gamla. Jag ringer och säger Kom hit! Jag kan komma och hämta dig. Men det går inte. Hon isolerar sig. Det är hennes sjukdom som gör att hon gör det, och då har man inte så mycket mer att komma med. Just i det här fallet var det en utbildning som hon ville gå och som startade – vilket jag inte tyckte för vi förstod att det skulle aldrig gå – men då var det naturligtvis andra myndigheter som tyckte det och ordnade in henne på den utbildningen. Vilket naturligtvis inte gick eftersom det inte går med hennes problematik. (Maria Hermelin, familjehemsvärd)

Konsulenternas möjlighet att i tid stävja problem är begränsad. Hon eller han har inte eller förstår inte den kunskap familjen har och besöken är för glesa för att allt ska upptäckas och förstås i tid. De får hjälpa till där de *kan*, men det mesta måste familj och klient klara själva. En del familjehem berättar inte allt utan försöker reda ut problemet "inom familjen". Allvarliga problem – när det till sist når konsulenten – kan ha gått för långt eller blivit onödigt svåra.

> Jag tycker att man måste ha raka linjer. För ljuger man och döljer man någonting, förr eller senare så pratar man bredvid mun, eller också pratar klienten om det som har hänt. Det är klart att man säger kanske inte *allt* som händer, men ärlighet tycker jag är A och O, även om det för en själv inte är särskilt smickrande. För det finns ju såna tillfällen, då jag vet att jag gjorde fel, men som sagt, det här har jag gjort. (Sol-Britt Rönnberg, familjehemsvärd)

Även om familjen bestämmer sig för "raka rör" kan gästen tänkas smyga med ett och annat, så illfundigt att familjen blir osäker.

> Jag tänkte att det var ju otroligt vilken energi den här människan har, för han hade en enorm energi. Och förmodligen hade han med sig när han kom, för vi slipade golv och målade golv. Han höll på precis hur mycket som helst. Men sedan efteråt märkte man skillnaden. Det var någon form av avgiftning men sedan tog han väl direkt när han kom därifrån, jag vet inte, jag bara märkte. Så här efteråt, nu när man vet, skulle man kanske ha ringt upp FamVux och sagt att kanske vi skulle åka in och kolla urinprov en gång i veckan för jag misstänker att han går på någonting, men jag vill inte säga det. (Maria Hermelin, familjehemsvärd)

Det är kanske konsulentens principiella och välvilliga attityd att familjehemmet som sådant inte *kan* misslyckas. Ett dåligt resultat är antingen en fråga om misslyckad matchning eller att konsulenten har gjort en mindre bra utredning från början. Inställningen är kanske den enda rimliga om konsulentverksamheten ska fortleva. En strategi är att låta rekryteringen av familjevårdshem ta tid.

> Några sätter man i någon slags karantän eller de får växa till sig. De får komma på våra utbildningar och konferenser och *se tiden an*. Rätt som det är kanske det kommer en klient som man tycker passar bara hos dem. Men man jobbar inte för att skynda på den processen utan det får vara som det är. (Ingrid Solén och Leila Ågren-Burström, konsulenter, Credo)

Få veckor kvar av en *utmätt behandlingstid* kan äventyra resultatet, oavsett behandlingsform.

> Känslan är att det inte går speciellt bra för dem som kommer från LVM-hem och jag är inte säker på att det beror på klienterna. Det kanske är tufft att våga säga så, att generalisera, men familjehemsvården kommer för sent, klienten har suttit på LVM så länge att man har nästan ingen tid att jobba på i familjehemmet. (Ingrid Solén, konsulent, Credo)

> Vår önskan är väl att man kanske hade påbörjat den här planeringen *parallellt* med att man fattar beslutet om tvång så att vi hade funnits med under hela LVM-tiden. (Leila Ågren-Burström, konsulent, Credo)

Efterhand kan antalet inblandade bli stort. Klienten riskerar att komma i kläm.

> Förutom socialtjänsten som har fattat det här beslutet om LVM – ofta finns det kanske en frivårdstjänsteman också – så blir personalen på LVM-hemmet med i planeringen, och så kommer vi in, och så har vi dessutom en familj som vi då föreslår. Det blir väldigt många människor och allt det här ska samverka på ett bra sätt. Det är många faktorer som kan spela in så att det blir utspel, splittring. (Leila Ågren-Burström, konsulent, Credo)

Varje behandlingsform synes ha tanken att "om bara vi kunde komma in *tidigare* ...". Det är sakens natur. De som jobbar i en form *tror* på sitt arbete och *vet* att det skulle ge resultat på sikt.

> Jag tror att de LVM-hem som har hög ambitionsnivå vill behålla klienten så länge som möjligt för de tycker ju att de gör ett bra jobb, och de vill fortsätta att jobba med klienten under LVM-tiden. Det blir lite svårt kan jag tänka mig, om jag själv vore personal på ett LVM-hem. Vi vet inte hur länge den här personen egentligen ska vara hos oss för under den här tiden ska vi jobba för att han ska gå vidare någon annanstans. Det blir en konflikt. (Leila Ågren-Burström, konsulent, Credo)

Den som betraktar familjehemsvården utifrån – utan erfarenhet av kategorin missbrukare – kan frukta en farlig verksamhet. Och visst händer ett och annat, för klient som familjehem.

> Jag fick frågan igår. Är du inte rädd? Man hade ringt hit och E hade svarat, och då visste de att min man var nere i Småland. Nähä! Det fungerar inte så, man kan liksom inte ha någon i en familj och vara rädd. Däremot har vi ju haft psykopater och då är man rädd vid utslussningen, så att den fungerar smidigt, för man vill inte gärna ha sitt hem nedbränt. Och man försöker se till att lösningen blir bra och så smidig som möjlig. Vi gick ju i borgen för en kille då, för att han skulle få lägenhet. Det är ju också en farlig grej. Vi har nog gjort många ekonomiska dumheter genom åren, men det gick bra. Däremot hade vi ju en som vi tog emot här i somras, som en ren väntjänst. Hans fru gick ifrån honom och inbrottet som vi hade, det var ju klart att det var han, helt klart. Då blir man ju så ledsen och så besviken, för dels är det en rejäl ekonomisk förlust, det kostade 60.000 kr eller någonting sånt, och så den känslomässiga besvikelsen. Man kände sig sviken på något sätt. Här ställer vi upp för dig och så beter du dig på

det här viset. Det var helt oväntat. Han gästade i uthuset, i gäststugan, i två månader, sedan träffade han en flickvän, och sen, det ena gav väl det andra, han började dricka. (Sol-Britt Rönnberg, familjehemsvärd)

Jag hade en valpköpare från Göteborg som kom upp och hälsade på, och så frågade han vad det var för några som bodde här, och så sa jag att vi har familjehem. Jaha, sa han, har ni gjort en lägenhet där uppe som de bor i? Nej, sa jag, de bor i vår familj, de tillhör familjen och allting är som om det ... Då menade han på, Kriminella? Ja, sa jag, det kan de vara ibland. Hur vågar du det? Ja, sa jag, jag röker ju, det är ännu farligare. (Anki Hulting, familjehemsvärd)

En nödvändig lärdom är kanske att utvecklingen – det alltmer ovanliga att en utomstående bereds plats i en familj vid personliga svårigheter – har medfört att det inte längre är lämpligt att som familj ta sig an en vuxen utan att placeringen går via formella kanaler och utsätts för formell kontroll och beredning. Klienten kan tänkas uttrycka en bestämd mening om sitt behov av placering och en familj kan å andra sidan tänkas formulera en bestämd uppfattning om sin förmåga.

Eftersom FamVux hittade ett hem och klienten absolut ville vara i detta hem. Då sa vi att vi får väl pröva då, vi tror inte riktigt på att det här kommer att gå – vi var jätteskeptiska – men vi får väl pröva. Det fanns inget alternativ för den här personen som var hemlös, muckade från fängelset. Så det var en nödlösning som vi prövade. Men det var inte alls bra, från början till slut. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

Redan vid första kontakt mellan beställare, klient och presumtivt familjehem kan det hända att klienten resonerar om och kanske förebådar sin risk för återfall.

Kommer jag in i en sån där period igen, då tar jag ju kontakt, då pratar jag givetvis igenom det med dem på familjehemmet. Om det nu finns möjlighet att göra det, men det tror jag, för det pratade vi också om när jag var där. När jag får de här perioderna blir jag tillbakadragen. Jag drar mig tillbaka och vill inte prata med någon, så det syns ju. Jag är knappt inte ute någonting. Jag vill helst bara vara ifred då. Man får tänka att man måste nog ta emot den hjälp man kan få – utan att bearbeta själv – för då är det lätt att man hittar på något annat. Det är ju så det har varit. *Man har ju hittat anledningar hela tiden att missbruka.* Det har ju inte behövt vara någonting. Man har alltid skyllt ifrån sig, det fanns orsaker, det har man ju sökt fram. (Håkan, klient)

## Grisen i säcken

Familjehemmet köper "grisen i säcken" i den meningen att ingen, inte ens klienten, vet vad som kommer att hända i familjehemmet eller hur parterna kommer att reagera vid fullbordat faktum. En aldrig så noggrann besiktning av klient och familjehem saknar garanti för ett lyckat resultat. Men berörda parters erfarenhet och goda vilja räcker långt.

Vi säger alltid att de ska fundera under den här tiden men jag tror att de känner redan vid första träffen om det inte stämmer. Då tackar familjen nej. För ofta känner man ju personkemin

så fort man kommer in i huset. Nu har jag jobbat i fyra år. Jag börjar känna våra familjer. Men vi rekryterar ju nya precis hela tiden och dem känner ju inte jag. Men de här gamla familjerna. Jag kan nog se och känna om det blir ett ja eller nej, för det mesta. Man brukar känna stämningarna, hur mycket familjen frågar och är intresserad. Sen kan det bero på humöret på klienten. När de kommer på information första gången kan de vara jättemotiverade och må jättebra, och sedan när man åker på familjehemsbesöket kan de vara helt annorlunda. Då har det hänt något så då mår de jättedåligt och är inte alls lika. En helt annan person. Och då blir ju familjen också lite reserverade. I somras hade jag den här mamman med en son. De var ju så himla glada och hon berättade väldigt fint om sitt missbruk och vad hon hade varit med om. Och sedan när vi åkte iväg med socialtjänsten. På vägen pratade hon i telefon hela tiden med sin gamla pojkvän och var inte alls intresserad när vi kom till familjehemmet, så det var ju jättesvårt för familjen att få kontakt med henne. Det blev jättefel. (Anna-Karin Nilsson och Åsa Björkegren, konsulenter, Bergslagsgårdar)

För såväl konsulent som presumtivt familjehem gäller det att försöka se längre än till den personlighet som visar upp sig vid kontaktbesöket, såväl åt negativa som positiva håll.

Det måste vara svårt att göra en sån bedömning efter att ha träffat en person bara en gång (kontaktbesöket i familjehemmet). Jag menar han kan ju förställa sig hur mycket som helst. För jag är inte samma person där direkt (på behandlingshemmet) som jag är här (i familjehemmet). Man förändras ju. Där är man ju så ... här är man ju ... Det är svårt att förklara. När man sitter på en institution är det liksom inte jättekul direkt, då är man ju mest bara butter och sur och tycker allt är tråkigt. (Johan, gäst)

Det händer att klienten ställer till det på sätt som ingen har förutsett. Familj och klient är beredda på *vissa typer av problem*, som att inte "kemin" stämmer eller att klienten återfaller i missbruk eller brott. Allvarliga kriser, som *kan* leda framåt, handlar om affekter som kanske måste hanteras i situationer som vanligen *inte* inkluderar "främmande".

Det finns inget mönster. Det är unikt varje gång. Jag tänker på dem ifrån X-by som berättade om klienten som fick ihop det med dottern och det blev ett djävla hallå. Och de, dottern och klienten, flyttade ut och bosatte sig någon annanstans, och hon var på smällen och familjen var i kris, och det här är tretton år sedan. De är fortfarande gifta. Han har jobb och familjen har försonats, men vad jag fattade tog det flera år. Sen har jag någon familj nere i Y-köping där ett par placerades. De blev osams, killen tog familjens bil och ringde efter några timmar och ville bli hämtad för att då hade han totalkvaddat bilen. Nu håller vi på och tjafsar om ersättningsfrågan för inga vanliga försäkringar gäller. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Det unika i varje placering utsätter familjen för ständigt nya påfrestningar. Varje ny klient orsakar en ny personlighetskonstellation vars konsekvenser ingen kan förutse. I det begåvade familjehemmet är kanske medlemmarna hela tiden beredda på faran, tar den kanske som en utmaning och ser till att ständigt formera familjen för olika påfrestningar.

Det beror ju på hur pass tajta familjevärdarna är, och hur pass väl de känner varandra, hur stabila de är. Det är sånt det handlar om. Det kan man tänka sig. Föräldrar och barn. Barn försöker ju också, det är väl ungefär så. Men vissa av de här klienterna är ju väldigt begåvade på att *så split*, så att säga, men det gäller ju att stå pall där och kunna se vad det handlar om. Ibland vet man ju inte det, ibland är de så oerhört skickliga att man tror att ... (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Det finns risk för split när en "främling" tränger sig in eller installeras i en familjekrets.

Det var en jättesvår klient. Men familjehemmet och klienten föll i varandras armar och tyckte jättebra om varann. Det var bara det att han var extremt skicklig på manipulation och lyckades slå split mellan mannen och kvinnan i familjen och liera sig med kvinnan. Och hon gick ihop med honom, hon såg det inte. Vi träffar ju familjerna en gång i månaden och handleder dem. Jag var uppe flera gånger och försökte titta på det från olika håll, och jag fick inte någon information om att det var något konstigt på gång.

Sedan visade det sig att de hade gått bakom ryggen på mannen. Bingo tror jag det handlade om. När LVM:et gick ut skulle han stanna kvar. Han stannade kvar men han gick ut och söp. Och då kunde inte familjevärden säga: Hörru! För då kunde han säga att Vadådå? Det blev rätt turbulent och det blev konflikt mellan mannen och kvinnan. De hade det jättejobbigt. Vi försökte stötta, prata med familjen, hjälpa dem till självhjälp. Familjen tog själv kontakt med en kurator på orten och gick i regelbundna samtal och så pratade vi med dem också framför allt om vad som hade hänt och hur det kom sig, och vad de hade lärt sig. Att det är viktigt att kommunicera med oss oavsett vad som händer. Att vi måste veta.

Det diskuterar vi ofta. Risken för förvirring i den meningen att familjen känner att vi på Credo är arbetsgivare eller uppdragsgivare samtidigt som vi är handledare. Det kan bli dubbelt. Att (inte) våga berätta saker för oss av rädsla för att visa sig dåliga. Det här är någonting vi måste prata mycket om. Många familjer har aldrig några problem med det här. Oj, nu har jag gjort det här, så här blev det, och så försöker man lösa det tillsammans. Det hade gått för långt för att klienten var så skicklig. (Ingrid Solén och Leila Ågren-Burström, konsulenter, Credo)

Det var ju en sån här kille, han var smidig, han försökte att snacka med Anki lite grand om han inte kunde charma henne, och få ta sig en öl. Ta sig en pilsner. Jag tror att det blev lite obekvämt här då. Om det hade gått någon annanstans det vet inte jag. Han menade på att det säger ju inte jag till någon. Men jag sa att vi kör inte den stuken här. När inte det gick försökte han någonting annat med mig lite grand, så att det var ju en smidig, en typisk. Så han hade nog inte riktigt bestämt sig. (Anki och Bertil Hulting, familjehemsvärdar)

Familjehemmet balanserar mellan att frimodigt introducera klienten i familjens omgivning och att hålla inne med information som klienten kan uppfatta som skvaller. Det ingår i träningen för ett normalt liv att uthärda tanken att kanske vara ämne för skvaller. Men att introducera en "ny familjemedlem" i bekantskapskretsen går inte alltid smärtfritt.

Jag ser en gäst som en del av familjen. Är jag bjuden så är det självklart att då är min gäst bjuden. Men jag vet ju att mina föräldrar inte har varit särskilt förtjusta i det vi jobbar med så en

gång när vi var där var det ett inbrott i trapphuset, och då tog far oerhört illa vid sig. För det första han trodde var ju att killen som vi hade med oss ned var den som hade gjort det. Och det är klart, det var inbrott i affären på den tiden vi hade ... Vi var ju snabbt som ögat där för att kolla fotspåren, för att konstatera då att det inte var vår gäst. Det kunde man se av storleken på skorna. Så det finns ju en viss rädsla när det händer någonting. Det var som när grannen här ringde och frågade om det var någon som hade "avvikit" ifrån oss. Nej, hur så? Jo, jag saknar min cykel. Ja det visade sig att hennes man hade ställt cykeln på ett annat ställe. Så det finns en viss misstänksamhet hos grannar när det händer någonting. Jag menar killen som bodde hos oss fem år, han jobbar i trakten och är en del av trakten. Han är helt OK. Men varje gång vi har en ny. Jag såg det var en karl som gick här, har ni fått någon ny placering? Så där, lite. Jo.

Trots att det är en mycket religiös bygd. Så att ta hand om folk så här, det är inte ... O vad snälla och vad duktiga ni är! Så där. Men inte riktigt ärligt. Jag bryr mig inte. Vi lever vårt liv och vi har kanske alltid varit "dom där Rönnbergs" (skrattar). Vi är inga typiska lärare som bor i en liten villa i ett visst område och så där, utan har väl alltid varit lite udda kanske. Tror jag, men det vet jag inte. (Sol-Britt Rönnberg, familjehemsvärd)

Att familjehemmet uppfattar sig som lite annorlunda, lite udda i grannskapet, är inte ovanligt. Kanske är det en nödvändig ingrediens i självbilden för den som tar sig an en annorlunda uppgift.

Men det tycker ju alla. När man ser en grupp är det en grupp av svensson, men var och en av dessa svensson tycker att de är speciella. Vi har bott här i tio år snart, och blivit ett pikant inslag i gatubilden. (Bertil Hulting, familjehemsvärd)

Gästernas anknytning till bygden kan ibland ta ovanliga vägar.

De som är här nu spelar bridge i bridgeklubben på onsdagar. De gick en ABF-kurs först. Så nu är de med alla de stora korthajarna. Det är med lite äldre människor och de tycker det är döroligt. De tar väldigt väl hand om det här unga paret. Ungdomarna kallas de. De (äldre) vet inte. Ja, vet och vet. Nej men det tror inte jag, det är äldre människor, de vet att de bor hos oss. Men jag sa det till gästerna som bor här att det är ingen som tror att ni är narkomaner när ni sitter och spelar bridge med sjuttioåriga tanter. Det tycker jag är jätteläckert. Sen är det ju inga filipstadare som tror att man bor ensam i det här huset, de tror att det är flera lägenheter givetvis. En del tror att de är inneboende. De vet ju själva att tala om ifall de vill säga någonting. Sånt strategiresonemang har vi ju rätt mycket. Vara med och tycka till lite grand hur man ska ta upp en sak. När man går på arbetsförmedlingen. Det är en jobbig sak att gå på arbetsförmedlingen. Om man ska lägga korten på bordet. Det är alltid svårt att lägga korten på bordet. Man försöker vara så psykologisk som möjligt. Oftast lägger man korten, i alla fall någotsånär på bordet, på ett förnuftigt sätt. Så kommer man förmodligen rätt långt. Om det är någon som frågar. Jag tror man ska vara så ärlig man kan, för det kommer alltid fram. Det där är ju en sak som vi har genomgående här att, Var ärlig och prata! Inte bara prata sant och inte ljuga utan att *ge rätt bild av allting*, inte undanhålla. Och det gäller ju inte bara oss här utan det gäller ju överallt. Och det tror jag är något genomsyrande här. Det är vår uppfattning om livet på något vis. (Anki och Bertil Hulting, familjehemsvärdar)

Det *är* en märkvärdighet att våga ta in en främmande i sitt hem. Nog *kan* det hän-

da saker och det är inte alltid en placering går i lås, ens blir av, trots planering, samarbete och god vilja från alla parter.

> En alkoholiserad kille på 34 år. Han har en son som är familjehemsplacerad en mil västerut från Karlstad. Och han vill leva tillsammans med sin son. Han är svensson, säger jag. Han har svenssons normer och värderingar och tycker inte om sitt missbruk. Det är alkohol. För två månader sedan tar den här socialsekreteraren i X-köpings socialförvaltning kontakt med mig och vi åker sedermera och tittar på ett ställe i S-ort. Vi åkte och så åkte vi hem för att tänka över det. Och båda säger ja. Vi har ju det så att socialtjänsten och hemmet, och vi också, får tänka på det några dagar.
>
> Och då sätter ju han igång och tar flaskan igen då och strular runt i X-köping, så det blir ju inget av. Då hade han lägenhet till och med fast den var uppsagd. Han super till och sedan kommer han tillbaks, nyktrar till inne på tork, eller avgiftning, tar kontakt med oss igen och socialtjänsten, och sedan ska vi ha in honom. Men då har ju jag redan lovat bort det där hemmet. Vill inte han får någon annan ta det. Jaha, då var det upptaget, OK säger man från socialtjänsten, vi återkommer. Sedan dröjer det någon vecka. Då har den här damen gått på semester och ersatts av en ny socialsekreterare som inte jag får tag på, och så ser det ut väldigt ofta. *Det liksom går runt på något sätt.* Sedan får jag tag på den här nya, då har han blivit intagen på en minnesota, tolvstegsprogrammet som är fem veckor. Där befinner han sig nu. Och om en och en halv vecka ska han ut därifrån och då ska vi ha ett familjehem ready. Vi ska försöka ordna det under tiden, och då har han blivit av med lägenheten och nu har han inget att återvända till.
>
> En sympatisk kille, jätte. När vi är uppe i S-ort sitter han och gråter över sitt liv när han berättar för familjen vem han är. Det är ju så. Det finns ju en långsiktig planering från socialtjänsten bakom detta. Det är att han ska vara länge i familjevård och kanske att han ska flytta ihop uppe i S-ort med sonen så småningom. Det kan röra sig om år. Mamman är borta. Hon missbrukar och har inget intresse av sonen. Sonen är inte gammal, han är tre år bara. Men pappan vill bygga vidare med sonen, och det tror jag faktiskt han vill. Det finns faktiskt ett ärligt uppsåt. Är jag rörig, tycker du? (Jörgen Österberg, projektanställd konsulent, Bergslagsgårdar)

## Svårare än väntat

Det är uppdragets natur att man inte kan säga hur stor arbetsinsatsen kommer att bli för familjehemmet. En gäst kan kräva insatser som ligger på gränsen för mänsklig förmåga, en annan kan gå in i gemenskapen utan ståhej. Oavsett om placeringen blir bra eller inte kan familjen finna uppdraget jobbigare än väntat. En utväg kan vara att familjen får högre ersättning. Den *ideella insatsen* kan te sig för stor i förhållande till *den betalda*. Den som ofta avgör saken är klienten.

> Det handlar mer om vad klienten tycker. De har ju varit ute för så många svek och besvikelser. Det är ju inte så kul att säga åt någon att du kan inte vara kvar här. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Kanske är det först sett på sikt som familjehemmets ideella insats framstår som i genomsnitt rimlig och normal.

Det är så vi säger när folk vill ha mer pengar. Den här gången hade du otur, men nästa gång kommer du att ha tur. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Att på något sätt kompensera för en besvärlig placering genom att erbjuda en till synes lättare kan vara ett sätt att behålla hemmet inom organisationen. Någon använder ordet "kompensationsmatchning". Utvägen må strida mot matchningsprincipen men den är användbar.

Misslyckanden i rehabiliteringen, som i ett frivilligt behandlingshem innebär att klienten skrivs ut och som i tvångsvården kanske leder till omplacering, kan i familjehemsvården få *en mer naturlig konsekvens*. Återfall i missbruk – den kanske vanligaste orsaken till potentiell konflikt mellan gäst och familj – behöver inte betyda brytning mellan hem och klient utan kan bli en lärdom att bygga på. Det svårare än väntat kan i familjehemmet kanske övervinnas, trots allt.

Den här killen som var här i nästan två år med sin tjej, han fick väl något spel när han åkte ned till Karlstad och hamnade hos polisen, på natten i en fyllecell. Det fick ju vi reda på, på natten, så på morgonen stod Bertil där när han kom ut, och det hade han ju inte väntat sig. Och han fick följa med hit igen. Ja vi körde en runda, vi körde nog en 15, 20 mil och pratade. Jag sa det att så länge jag kör kan du inte gå av i alla fall. Sedan var han väl inte nykter när han kom hit heller. Han fick sova av sig ruset och sedan pratade vi. Men det märkte man ju, hur *förvånad* han var att Bertil stod där. Det hade ju aldrig stått någon så där i hela hans liv utan då var ju alla förbannade, när han satt i fyllecell. Ingen var arg här hemma utan vi pratade om det. Då blir det ju alldeles tvärt emot hans beteende, så att, *wow!* (Anki och Bertil Hulting, familjehemsvärdar)

Den första tiden har båda parter tentaklerna ute för att förekomma det oväntade. Klienten kanske medvetet eller omedvetet letar fel. För familjen handlar det inledningsvis om att stävja återgång till missbruk. Men ingendera parten orkar vara ständigt vaksam. Det oväntat svåra är frånsidan av familjehemsvårdens grundprincip, förtroende.

Första perioden, innan man har lärt känna varandra, då går man nog så här ... men sen. Man skulle inte psykiskt klara av att jämt vara på alerten, utan det är en person som man kan lita på och *vi utgår från att vi kan lita på dem*. Och det är som konsulenterna säger rena vansinnet att ha väskan stående med pengar i eller att det ligger pengar framme. Någon har frågat, Testar du mig? Vadå? Ja, det ligger tio spänn där eller det ligger en hundring i fönstret. Gör det? säger jag. Då ligger den där för att den har legat i en ficka eller någonting, och det är möjligt att jag har blivit bestulen, det vet jag inte. Vi utgår ifrån att det är bra människor för de flesta är väldigt snälla och fina. Men på något sätt har de misshandlats av vuxna och av livet. (Sol-Britt Rönnberg, familjehemsvärd)

Man måste ju lita. Jag menar, vi har ju inte låst in pengar eller värdesaker eller sånt, och vi åker ju härifrån och lämnar Johan. *Vi litar ju på honom och det måste vara så.* Gör man inte det då tror jag inte att det fungerar. Och så får man ju hoppas att han litar på oss också. (Maria Hermelin, familjehemsvärd)

Det tycker jag är viktigt för under en period här nu så har jag blivit totalt överkörd utav myndigheter och personal och allting. Och då är det rätt skönt när människor litar på en och ger en, ja litar så att man får en uppgift, till exempel, Ja du kan passa Mikael, eller köra traktorn, såna här småsaker där man ändå får visa. Det är skönt liksom. Och genom att folk gör det då kan man inte med att sno deras grejer och jag är ingen tjuv eller så, jag har ingen sådan brottslighet. (Johan, gäst)

Alla konflikter, mellan gäst och familj/konsulent/socialsekreterare är kanske inte negativa utan kan bli ett nödvändigt avstamp för en mer generativ fas.

Jag är lite ute efter att man ska råka ut för en konflikt. Och det gör man för man kan inte gå och hålla igen alla känslor som man tidigare har gjort utan de kommer fram när du är i den här familjen som börjar tycka att du är duktig, och de pysslar om dig lite och du får beröm i stallet för att du har varit så duktig och gjort i ordning där och du kanske har börjat lära dig köra travhäst. Och det här berömmet är väldigt svårt att ta, det är så fruktansvärt svårt att ta för de här människorna. Tidigare när man har hamnat i såna här situationer så har det ju utvecklats till att bli någon slags aggression, en konflikt, och det har aldrig socialsekreteraren kunnat ta, ej heller kriminalvårdspersonalen eller frivårdspersonalen. Eller om du bara är ute och lever som missbrukare och någon kommer för nära in på livet på dig. Då slår du ju bort det för det gör för ont att ta. Men här i familjevården så antingen blir det familjen du har någon liten konflikt med, eller med mig, *gärna med mig har de konflikter för de förstår att familjen är ändå bra*. Och då när man har haft den här konflikten och råkat i luven på varann ganska rejält ibland, men jag finns kvar, familjen finns kvar, och så har man landat i det. Så när man har haft en konflikt då kan man åka på ledighet. (Sonnie Rommestam, konsulent, RFHL Värmlandsgårdar)

Det finns en benägenhet att bortförklara nederlag i missbrukarvården. Det är antagligen mänskligt och nödvändigt för att kunna fortsätta. Ingen av de former jag har stött på undgår heller frestelsen att konstatera att man får klienter i sin vård som *ingen annan vill ha*, de värsta, de svåraste, de som misslyckats i andra behandlingsformer. Det predikamentet drabbar även familjehemsvården.

Jag tror att man har försökt med olika varianter. Man har utrett klienten och funderat hit och dit och till slut har man insett att det kanske är familjevård, via Credo, som vi ska försöka oss på. Men då har man väldigt lite tid kvar, kanske någon månad, och det är oftast väldigt svåra klienter. (Ingrid Solén, konsulent, Credo)

Det kan kanske vara svårare än väntat för det oerfarna familjehemmet att hantera gästens språk och vana att åstadkomma effekt genom verbal aggressivitet och tomma hot. Familjen är rimligen ovan vid den metoden och klienten är kanske ovan vid att bli tagen på orden.

Han skulle döda och hämnas på allt och alla. Ett möte på arbetsförmedlingen. Han skulle få hjälp med någon typ av arbete, där killen på andra sidan skrivbordet inte tycker samma sak som han och därav så får han inte igenom sin vilja, och då säger han att han ska "döda honom".

Han fick inte riktigt de reaktioner han ville. Det var i och för sig nyttigt för i bilen hem så hade han och jag ju ett långt resonemang om att man kanske ska börja på någon lägre nivå med att säga någonting, så att man på något vis kan trappa upp och komma till något resultat. Han hade ju inte rätt innebörd (tänkte inte döda) utan det var ju bara ett sätt att säga det. Men Bertil sa att det är ju aldrig någon som kommer att tro dig för att du kan ju inte springa omkring och döda en massa folk. Det är bättre att först säga att jag ska slå dig på käften. Fast jag börjar nog i en ännu lägre ända. Jag känner mig irriterad nu. Så börjar jag. Men han hade en viss stil när han gick omkring här. Han blåste upp sig, kunde blänga väldigt på en för att kolla om man var rädd. Jo, han mätte oss. Han mätte oss, han var som en hund. Men det kom i perioder. (Anki och Bertil Hulting, familjehemsvärdar)

Det kan vara till hjälp, ibland, att konsulenten har egen erfarenhet av missbrukets villkor.

Så här är det. Har du levt ett tufft liv? Jag har levt ett otroligt tufft liv, jag har själv slutat knarka och gått igenom det här. Och det är så här att man måste sätta gränser för de här människorna. Den som sätter den gränsen, han måste *stå* för den här gränsen, och det har Kalle aldrig träffat någon som har gjort i hela sitt liv. Han snackar omkull dem eller mattar ut dem eller tröttar ut dem. Och de ger med sig till slut, och då är det ju ingen som har stått för gränserna. Då är det så här att sätter jag en gräns så står jag för det. (Sonnie Rommestam, konsulent, RFHL Värmlandsgårdar)

## En "familjemedlem" misslyckas

Avvikelser, rymningar och andra förmodat förfelade placeringar i institutionsvården kan vara svåra nog för personalen. Oplanerade avbrott innebär risker om än också en möjlighet till förändring för klienten. De anställda förebrår sig kanske att inte nog ha uppmärksammat klientens läge. Men misslyckandet är ofta hänförligt till situationen som sådan. Man kan hänvisa till bristande resurser, låg motivation hos klienten, otillräckligt stöd från beställaren och så vidare.[54] Personal i institutionsvård får en viss träning i att stå ut med misslyckanden. De kan jämföra, klassificera och dryfta saken med andra i en professionell ram och i yrkestermer.

I familjehemsvården är det annorlunda. Vårdformens institutionella del – konsulentverksamheten – kan kanske likna institutionsvården i detta. I deras vardag kommer klienten och går. Det går bra för en del och sämre för andra, kanske jämnar det ut sig. Det är snarare för familjehemmen som problemet med avbrutna placeringar kan kännas stort. Svårigheten är det som gör vårdformen attraktiv, att den utförs av vanliga familjer. I vanliga familjer är det plågsamt om en av familjens medlemmar så misslyckas med sitt liv att han eller hon måste *skiljas från gemenskapen* med den övriga familjen för att tas omhand på annat sätt. Det är naivt att tro att familjehemsvården kan vara effektiv på den positiva sidan och samtidigt undgå att också drabbas vid negativa utfall.

Kanske måste förfarandet, rutinen, vid avbrutna placeringar – för familj och gäst – vara lika rigoröst som vid den hopfogande matchningen. Även här riskerar famil-

jen att drabbas värst. Klienten är ofta den som "väljer" att avbryta och är antagligen också, sorgligt nog, vanare vid det än familjen, van att se vårdare komma och gå. Kan familjehemmet mot bakgrund av detta hålla i sitt engagemang för länge?

> Många familjer som har jobbat väldigt länge blir ju också skadade. Att de inte knyter an, att det tar tid för att få någon slags känsla för den som *är* där. Och även om de har andra inkomster vid sidan om så blir det ju ett sätt att leva. Man lär sig att få den här inkomsten och i stället för att säga nej och ta paus ett år så pumpar man på med klienter. Ibland får jag ju tala om för folk att det är inte för *din* skull vi placerar utan det är faktiskt för klienternas skull. Ibland försöker man säga till folk att, Ta semester ett tag, ta ledigt, gör någonting annat! Fast det är inte alltid de lyssnar. (Bjarne Larsson, konsulent, FamVux)

Pausen kan bli lång eller kort men det är viktigt att det blir ett faktiskt uppehåll, att familjen en tid vet att ingen ny placering är på gång och vet att man är helt fri hur länge som helst, i princip, även om pausen har sin komplikation.

> Ja, vi har sagt Aldrig mer! Sen har det gått en månad och så har de ringt. Någon period har vi väl haft ett helt år nästan, 7–8 mån i alla fall. Det var till en början, Gud så skönt! Oh! Sen var det tomt. Är det bara vi liksom? Det är kanske lite grand det här att barnen flyger ut, att man måste ha något gemensamt liv själva, inte bara leva genom barnen. Det är ungefär den reaktionen man har då, att det blir i stället för barn, att man har en placering. Men man måste ha egna liv för att fungera. Det är som jag säger nästan med var och en att "Det här är en lätt placering". Sen händer det någonting. Och så får jag höra att "Jaså du sa att det här var en lätt placering?" De är så olika så de kräver olika delar av en. De är tunga på olika sätt. (Sol-Britt Rönnberg, familjehemsvärd)

Det hör till familjehemsvårdens karaktär, kanske i dess ideella aspekt, att engagemanget från familjens sida kan begränsas till en period i livet.

> Ja, vissa personer tycker man att man måste hjälpa, och om man då tycker att just nu passar det bra att ha familjehem, just i det här hemmet. (Maria Hermelin, familjehemsvärd)

Konsulentorganisationen eller kommunen måste i sitt matchningsarbete göra en dubbel bedömning, dels *att klienten är möjlig* att placera i familj utifrån sin aktuella problembild, dels *att familjen är möjlig* såväl utifrån hemmets egen erfarenhet och självuppfattning som utifrån klientens aktuella problembild. Tveksamhet i något av leden bör leda till ny matchning.

> Ett fall som var aktuellt förra året. Det var en person som absolut krävde att bli familjehemsplacerad och vi pratade med FamVux. Vi tyckte ju då att han var jättestörd, alldeles för svår för att vara på ett familjehem. Han kan inte ens vara på en institution, inte någonstans. Men då lyckades de ändå hitta en familj, och då blev det så trots att vi var oerhört tveksamma. Där talade vi om för den här familjen, verkligen, att de måste vara försiktiga och allt det här. Han var där en månad och sedan började han ta heroin. Och då engagerade sig den här familjehemsmamman väldigt mycket och började ringa runt och skulle hjälpa honom med allt möjligt, där

vi tyckte att då ska man klippa. Där var ju hon oproffsig på det sättet att hon inte riktigt släppte när det var slut. (Ansa Haapala, 1:e socialsekreterare, Tyresö)

Vi ger klara signaler från början att de är vuxna människor. Det är de som bestämmer om sig själva. Är det så att de bestämmer sig för att åka in till Filipstad och göra något, då tar de ju ett beslut att avsluta här och ge sig iväg. Och då menar jag att då kan de lika bra säga det till oss för då skjutsar vi dem in. Då ligger inte beslutet hos varken Anki eller mej utan de har ett beslut att ta och då måste de göra det. Vi hade en pojke som bodde här i en månads tid, drygt en månad, han kom från en tork någonstans nedåt Vänern, och skulle bli placerad här, var och hälsade på, allting, jättetrevlig pojke. Han var väl här tre veckor, och så kom han ned på morronen och så sa han att nu så kör jag, nu åker jag. Ingen som helst diskussion. Vi försökte prata med honom. Kan vi inte sätta oss och prata om det, kan vi inte? Nej! Så jag skjutsade honom in till Filipstad och så sa jag till honom att om du nu ångrar dig på vägen så ringer du direkt så kommer jag och hämtar dig så kan vi lösa det. Och han ringde på kvällen, från Karlstad, och jag var nere och hämtade honom. Då hade han ju tagit en runda givetvis, men han ringde, och han stod kvar där han sa att han var och han åkte med hem igen. Dagen efter pratade vi då om det, att nu måste vi ju så att säga deala med det här problemet vi har haft. Vi måste rapportera till dem vi har åtaganden emot. Så att då ringde vi till Bergslagsgårdar och sa det här. Ja, jag hade ju ringt och sagt att han hade åkt. Men så gick det väl en vecka, och då kom han ned här en måndagsmorgon och så sa han. Jag ska tillbaka till torken, jag ska tillbaka till torken *i dag*! (Bertil Hulting, familjehemsvärd)[55]

Kontakterna mellan familjehemmet och den före detta gästen – efter placeringen – är i regel positiva förutsatt att vistelsen har gått bra. Att familjehemmet inte förmår "släppa" en klient som misslyckas med sin vistelse anses vara oproffsigt. Här förväntas en viss "professionalitet" från familjehemmets sida. Men för en vanlig familj är det förstås i sin ordning att allvarligt bekymra sig för en person som familjen av ett eller annat skäl (om än tillfälligt) tagit under sina vingar.

## Alkohol

Familjehemmets syn på alkohol kan vara en stötesten vid rekryteringen. Hem med pågående beroendeproblematik blir inte aktuella för utredning utan det är den mer "nyktra" synen på alkohol som kan bli en hake. Grunden till problemet är vad som är "bruk av alkohol". Det gäller för beställare och förmedlingsorganisationer att vara konkreta och tydliga. Ord som "drogfritt" och "nolltolerans" är inte tydliga nog utan kan för många betyda klartecken för till exempel lättöl och cider.

Man drack i den familjen. Man var inte drogfri utan där användes det alkohol och där hade man fester och så hade man då en klient som var tvungen att vara drogfri. Då tycker inte jag att man föregår med gott exempel. Jag pratade med konsulenten. Men de hade en lite annan syn på det här med droger. De ansåg inte att det behövde vara drogfritt där. Det var NN-gårdar, så dem ska vi inte använda. Vi fick reda på det av klienten när vi var där och hade avslutningssamtal, inte innan, utan det berättade han när vi satt själva med honom. Jag litade på klienten. Efter det sedan, bara någon månad efter det, så tog han sig återfall den här killen. Och då tyckte han att han hade hållit sig samman så pass länge och inte sagt någonting så han vil-

le väl försöka, men då gick det inte längre utan då tänkte han att dricker de i familjen då kan inte jag stå emot längre. Han drack inte under placeringen utan det var efter placeringen, alltså efter LVM:ets utgång. Han var fortfarande placerad, hade blivit beviljat ytterligare ett halvår (på frivillig bas). Jag tog ju för självklart att var man familjehem så var man drogfri, men det ska man tydligen inte göra. (Ingrid Hedström, avdelningsföreståndare, Rällsögården)

Bergslagsgårdars princip om total abstinens så länge klienten vistas i familjehemmet är antagligen den enklaste och säkraste principen, oavsett klientens motståndsförmåga.

Det är ju så att kommer man till ett ställe där de dricker öl på helgerna, det skulle ju inte funka. Tar jag en öl så kan det ju vara att jag är stark den dagen och kan säga nej men det kan lika gärna vara att jag vill ha en till och sedan skiter jag i alltihop. Det är det som är det svåra med livet sedan, att ska inte jag kunna gå på en pizzeria och ta mig en öl och gå hem, som *normalt* folk gör? Men det kanske jag aldrig kan göra utan att det ska vara andra droger inblandade. Varför skulle man inte kunna vara en sån som går på pizzerian och har roligt ett par timmar, eller vad man nu har, och sedan går hem, kanske har druckit sig till en viss gräns? Men det slutar ju aldrig så. Jag törs inte pröva något annat, för det märkte jag ju även när jag drack här, spolarvätska. Det var väl tur att jag drack så pass att jag bara somnade för annars kunde det nog ha blivit vad som helst. Man står ju på spetsen av eggen, och det kan lika gärna tippa åt fel håll direkt. Nej, jag tar inte den risken. Det vore för djävligt om man skulle rasera allt det man har börjat bygga upp, förtroendet till barnet framför allt, och det är ju inte hennes fel. (Håkan, klient)

Hållningen till familjehemmets alkoholbruk skiftar alltså något mellan olika förmedlingsorganisationer. En del accepterar lättöl och kanske även att familjen får ta ett glas vin, så länge gästen anmodas att avstå. Tanken är att klienten förr eller senare måste lära sig att kunna avstå (om alkohol är hans problem) även när han är där alkohol används.

Jag resonerar så här. Jag tycker inte man ska dricka sig berusad eller så, för det *tycker* inte jag, men däremot att det ingår ju i vårt sätt att leva, att man faktiskt tar ett glas vin om det kommer folk och hälsar på. Nu har ju inte du (gästen) de problemen, men det kan också vara bra att se, hur ska det här fungera. Det här fungerar så att man tar ett glas vin och sedan är det liksom inget mer, eller att man sjunger lite visor, när man äter kräftor, kanske man sjunger snapsvisor. Så är det och det är ingen som blir full eller ramlar ur ramarna eller så. (Maria Hermelin, familjehemsvärd)

Jag tycker det där är helt fel, att de förbjuder det så, för även om det kommer hit en person med alkoholproblem, OK man kanske ska hålla sig ifrån det ett tag, men den personen måste ju ändå kunna bemöta det där i framtiden. Då kan man liksom inte springa och gömma sig för problemen. Ska inte han kunna gå ut utan att *se* ett glas vin då? Det är helt sjukt. (Johan, gäst)

Jo, man kan ha synpunkter, det har vi haft, om man till exempel har unga människor som inte har ett spritbruk, som kommer hit. Då kan man ju tvärtom *lära* dem att *handskas* med det på ett bra sätt. Så det har vi faktiskt haft uppe med Bergslagsgårdar. Men i och med att de har den

policyn. För jag menar det kan man ju faktiskt göra, till exempel om de ska följa med ut, och man går ut och äter någon gång, så kan man ta ett glas vin. För att man ska ju kunna handskas med det också, det är ju också ett beslut man måste ta. Om man har missbrukat så ska man ju inte. Men jag menar det ögonblicket de går utanför dörren så måste de ju vara så starka, vara så motiverade, att de vet vad de gör. (Anki Hulting, familjehemsvärd)

Min regel är: jag berättar för familjerna att det är total avhållsamhet från allt vad droger heter. Ja men vi tar en grogg ibland. Vi tar ett glas vin när vi grillar med våra vänner. Får vi göra det? Det kan jag inte neka familjen att göra. Då är det så här att jag vet vilka familjer som tar ett glas vin ibland, och jag placerar inte en kille med svåra alkoholvanor i en familj där jag vet att de kanske tar ett glas vin ibland. Även till de här familjerna, som tar ett glas vin ibland, berättar jag för dem att Drick aldrig vin med Kalle! Och Kalle har jag frågat. Hur skulle du klara att bo i familjen? Jag vet att de tar ett glas vin ibland, när de har grillat eller någonting sådant, är det OK? Ja, det klarar jag, jag dricker inte alkohol. Och så säger jag till familjen att Kalle, ni kan tycka att han är så gullig och go och rar och trevlig och social på alla vis, men när Kalle har fått i sig två glas vin och en starköl då kan ni få möta hulken. Det är vad jag säger. (Sonnie Rommestam, konsulent, RFHL Värmlandsgårdar)

Bestämmelsen om alkohol i familjehemsvården hos till exempel Bergslagsgårdar, är en parallell till LP-stiftelsens krav på nykterhet hos de (pingst)församlingar som idealt har att ta emot den omvände klienten efter rehabiliteringen. Saken är ett trosproblem för LP-stiftelsen (Johansson, 1997a:230–237). I familjehemsvården har kraven snarare karaktär av tydliga överenskommelser utan ideologiska förtecken.

Att stränga regler åtminstone tidvis tillämpas beror på erfarenheten att en teoretiskt realistisk hållning inte alltid fungerar i praktiken. Bestämmelsen om total abstinens under vårdtiden *förenklar* onekligen familjehemmets relation till sin gäst. Gästens träning för ett mer realistiskt förhållande till förekomsten av alkohol ute i samhället får då förläggas till utslussningsfasen eller överlåtas på individen själv.

# Avslutning

Det händer att professionalism på ett förenklat sätt ställs mot sunt förnuft och amatörism, som om respektive kvalitet vore genomskinlig, möjlig att se i sin totala komplexitet. Skillnaden finns dessutom ibland mest i betraktarens öga eller i förnimmelsen hos den som är föremålet för professionalism respektive amatörism. Det handlar om det tillägnade, det kanske ännu alltför löst inlärda, en teoretisk diskurs, *visavi* det förment naturligt levda och erfarna, det oartikulerat teoretiska.

Hos den vars liv mer eller mindre bör påverkas finns hursomhelst en känslighet för skillnaden mellan det okonstlat amatöriska och det proffsiga, en lyhördhet för osäkerheten i en alltför ytligt integrerad kunskap och en bristfällig koordination och anpassning (naturlighet) mellan påverkansförsök och påverkansbehov. Föreställningen om ett enkelt samband mellan å ena sidan formell kunskap och utbildning och å andra sidan effektivitet i social och psykologisk påverkan bäddar för en okontrollerad förmering av såväl sociala problem som nya professioner.

Familjen som sådan är – om den fungerar någorlunda – väl skickad att ta hand om en räcka mänskliga sociala problem. Vissa av dessa svårigheter härbärgeras under så lång tid att de växer bort genom demografisk eller psykofysiologisk förändring. Andra svårigheter löses genom att de innesluts, inkapslas, och så uthärdas och med tiden mattas. I en mening är familjen som social enhet kapabel att "lösa" *alla* problem om ingen annan hjälp står att få. Detta kan sägas vara en formell och historisk utgångspunkt även för familjehemsvården. Familjen förmår dock inte längre – i vår komplexa samhällsorganisation – att på helt egen hand och utan resurstillskott lösa samhällets (människornas, andra familjers) alla problem. I många fall förmår familjen inte ens lösa sina egna problem, producerade som de ofta är av det omgivande samhällets komplicerade funktionsbrister, i många stycken.

Det särskilda med familjehemsvården är bland annat att en vanlig familj bedöms kunna ta hand om en människa som inte ursprungligen (inte sedan oproblematisk tid) tillhör familjen ifråga och som har identifierade problem som helst bör lösas inom rimlig tid, inte inkapslas. För att klara denna uppgift – som är mer strukturerad (identifierat problem, lösning, brådska) än den uppgift familjen i sin ursprungliga form instinktivt åtar sig – krävs att resurser och organisation tillförs. När en viss mängd resurser och organisation tillförts familjen talar vi om en "institution" (för vård, fostran och mycket annat). Det är nödvändigt för analysens skull att placera familjehemmet någonstans på ett *kontinuum* mellan familj och institution. Alla vårdformers lyckosamhet kräver en lämplig avvägning mellan den ursprungliga familjens icke-språkburna kunskap och förmåga till intuitiv problemlösning och den

organiserade institutionens språkburna, medvetna, avsiktliga och professionaliserade kunskap och förmåga.

Det finns hinder för en expansion av familjehemsvården för vuxna missbrukare. Antagligen finns det tillräckligt många hem som under rimliga villkor är beredda att ge plats för ytterligare en vuxen. Kruxet är att dessa familjer behöver *stöd från sin närmaste omgivning*, förutom från en förträfflig konsulentinstitution. Det stödet kan gälla möjligheterna till sysselsättning för klienten, till utbildning, för social acceptans och gemenskap. Flera familjehem vittnar om att några vänner och bekanta faller bort när man tar sig an en vuxen, eller till och med ett barn eller en tonåring. Det krävs således en allmän attitydförändring till dem av oss som försöker förändra sitt liv. Den kategori som här måste gå före är nog kommunens politiker, först socialnämndens ledamöter. De mäktar kanske inte att själva bli familjehemsvärdar men kan genom andra personliga initiativ inleda förlopp som gör familjehemsvård för vuxna missbrukare till ett naturligt och eftertraktat inslag i kommunen.

Finns det någon egentlig skillnad mellan familjehemsvård och så kallad professionell vård på institutioner och i öppen vård? Skillnader i resultat är svåra att påvisa eftersom familjehemsvården ofta kommer in sent i missbrukets utveckling. Tentativt kan man säga att institutionsvården – som bygger på metoder, vetenskaplighet och utbildning – i bästa fall åstadkommer en med tiden allt "sämre" missbrukare. Det är bra nog.

> Jag tror att varje gång man är i vård så får man någonting. Jag tror också man blir en sämre missbrukare. De brukar bli dåliga missbrukare om de har varit ett antal gånger på behandling. Man vet någonstans varför man håller på. Mot som förr eller när de var yngre, och bara slog i sig. Jag tror de blir väldigt dåliga missbrukare. Behandlingen har sin roll i den utvecklingen. Jag har ju sett många fall. Går man på heroin tills man blir 40 år orkar man inte längre. (Jörgen Österberg, projektanställd konsulent, Bergslagsgårdar)

Varje seriös behandlingsform kan förväntas fungera för någon. Familjehemsvårdens särmärke är att den inte är en formell institution och att den möter med ett slags icke-behandling.

> Så här säger jag. Du som har setat mycket på anstalt, du som har haft mycket att göra med sociala myndigheter, du som har fått ett hat emot de här människorna, du som har varit på 20 behandlingar innan där proffs har jobbat med dig, testa familjevård! *Testa familjevård!* Bit huvudet av ormen och känn dig inte som ett litet fosterbarn som ska komma ut i en familj. För i familjevård träffar du vanliga vardagsmänniskor som inte kan någonting om det här. Du flyttar inte in i den här familjen, den här familjen tar in dig i familjen, från sitt hjärta. De känner till din bakgrund men ändå får du komma in och bo i den här familjen. Det är suveränt i sig, att en vanlig människa bryr sig om dig. För det har de inte mött. Det finns ingen kärlek och värme och medmänsklighet ute på gator och torg och på anstalter. Och jag tror ju nämligen att

du behöver medmänskligheten, att känna medmänsklighet och få kärlek och värme. (Sonnie Rommestam, konsulent, RFHL Värmlandsgårdar)

I familjehemsvården arbetar kanske en annan princip än i institutionsvården, låt oss kalla den kulturell. Den bygger på förebild, medlevarskap och svenssonnormer. Om det i vårt samhälle alls vore möjligt att använda familjehemsvårdens princip på ett tidigare stadium är osäkert. Jag föreställer mig att individen, klienten, *väljer* familjehemmet, inte tvärtom. Familjehemmen har generellt inte någon *särskild kompetens* inom socialtjänsten, i yrkesmening. Deras speciella kvalitet består i bästa fall snarare i att de idealt representerar *en nödvändig insikt*. Den insikten har jag tidigare skrivit om (1997a) i termer av människans behov av *nåd* och av *integration* mellan sitt medvetna och sitt omedvetna (Bateson, 1972). Systemteorin finns här som ett underliggande och stimulerande fundament.

Bateson talar om det "ohjälpta medvetandet" som selektivt och ofullständigt. Den medvetna rationaliteten, den som avstår från den hjälp som religion, konst, dröm och så vidare kan ge, är patogen, och destruktiv mot livet. Den till och med tenderar mot hat. Skälet är att *individen ser och kontrollerar bara småbitar av de aktuella kretsloppen*. Hatet uppstår när individens medvetna, ofullständiga policy ideligen slår tillbaka mot sin upphovsman, utan förklaring och utan nåd. (Johansson, 1997a:255)

Missbruksbehandling på institution är i regel inget problem förutsatt att man inte tror sig kunna bota klienten *inom* institutionens ram, med institutionens *egna* begränsade mänskliga resurser eller med tillgängliga vetenskapliga *metoder* (med hjälp av småbitar av de aktuella kretsloppen). Nyckeln till framgång är – oavsett omhändertagandet sker på institution eller i familjehem och med eller utan inslag av tvång – att representanter för det omgivande samhället involveras i processen och kontinuerligt förbereder tiden efter. Det är bara samhällets medlemmar – gärna men inte enbart klientens egen familj, släkt och vänner – som kan göra det långsiktiga arbetet genom att bereda missbrukaren en plats i samhället, social kontroll och gemenskap. Dessa tre, och störst är antagligen gemenskapen. Men grunden, vändningen, måste kanske läggas/påbörjas på en institutionen eller i ett familjehem.

Sociala problem är en del av vårt tänkande och vår tolkning av världen kring oss. Många förhållanden ter sig inte bara beklagansvärda utan även i princip möjliga att åtgärda och närmast *väntande* på ett handlande, initierat från om än inte realiserat av stat eller kommun. Men inte alla mänskliga problem är publika angelägenheter. Joseph Gusfield (1989:431) tar exemplen obesvarad kärlek, sviken vänskap, frustrerad ambition, konflikt mellan föräldrar och barn. (Risken för konflikt mellan generationerna tycks förresten vara störst i de generationer som tangerar varandra. Familjehemsvärdarna delar den egenskapen med far- och morföräldrar att de inte är det direkta upphovet till den som behöver vård, omsorg, förståelse och fostran.) Vis-

sa av människans svårigheter har ännu inte eller bara delvis identifierats som problem för offentligt ingripande. Välfärdens turister i "underutvecklade" länder slås av elände som människorna där ännu inte förstått än mindre åtgärdat som sociala problem. Gusfield ser hos oss en inflatorisk benägenhet att alstra nya rörelser för nya rättigheter och för erkännandet av nya problem (1989:432). Och det finns samband mellan sociala problem, sociala institutioner och sociala professioner. Att nämna ett dilemma är att efterlysa en struktur för dess bemästring. Håkon Lorentzen formulerar det så "at sosionomene stjeler folks problemer" (2001:35) vilket onekligen förskjuter förtecknen för konstellationen klient (folk) och socialarbetare (socionomer).

Identifiering av sociala problem verkar inlagrad i välfärdsstatens tillblivelse. Välfärdens delvisa *nedmontering* medför en motsvarande *avveckling* av sociala problem. Tillkomsten möjliggjordes av det urbanindustriella samhällets överskott. Krymper marginalen krävs avidentifiering om inte uppgifterna kan slussas vidare till frivillighet eller marknad. Den optimism som präglade välfärdens framväxt och som fick livets problem att verka lösbara vilade på exceptionell tillväxt. Ekonomisk expansion fick oss att temporärt förbise grundläggande behov av gemenskap och tillit. Kanske är frivilligt socialt arbete (familjehemsvården i viss mån) *en motrörelse* mot benägenheten att identifiera fler problem. Man anar den tanken bakom välfärdssamhällets intresse för frivilligt socialt arbete att frivillighet kan vara ett övergångsskede i välfärdsstatens ambition att *avsäga sig* sociala problem. Det frivilliga sociala arbetet uttrycker klart behovet att *manifestera* gemenskap och tillit. Ett och annat socialt problem kan i den vevan vara möjligt och lämpligt att dekonstruera. Formulerat i den här textens retorik är identifieringen av det sociala problemet ett sätt att kapsla in en svårighet som snarare borde vara primär anledning till samhällets reorganisering. Eljest kan efterhand den sammanlagda bördan av alla sociala problem bli oss övermäktig.

Jag har den tanken i min rapport om Hornö (2000) att metoden – till exempel ett rorschachtest, vetenskapligt utprovat och genomfört – är utmärkt som *form för en annan process*, ett överordnat (ritualiserat) skeende, något som i bästa fall pågår och verkar medan klient och psykolog ägnar sig åt det vetenskapliga testet. Är det månne vetenskap och ritualisering i skön förening som är modellen? Om så vore fallet är kanske familjehemsvården ett exempel på den möjligheten. Den sociala ingenjörskonsten (konsulent, socialsekreterare) står för det medvetna, rationella inslaget i proceduren medan den kulturella ingenjörskonsten (familjehemmet) kompletterar bilden med en rituell aspekt, en dimension som ger metoden viss form, varaktighet, skenbar oföränderlighet, regelstyrning, sanktifiering med mera. Ritualliknande inslag kan tillföra den sociala metoden *ytterligare en dimension*, en aspekt som framför allt tar hänsyn till den *privata* processen i en metod som med mer *rationella* medel försöker få just den *privata* processen att komma överens med den *publika* pro-

cessen (överföra information mellan de båda systemen). Genom en ritualisering skulle metodens potential ges större möjlighet, större genomslagskraft. Ritualiseringen skulle kort sagt ge metoden en rimlig chans genom att sätta den i ett sammanhang som *i sig* förmår skapa viss auktoritet och en känsla av att metodens förmåga härrör från något *större*, något *utanför* den omedelbara situationen. Det är nämligen tänkbart att vårt privata system inte utan vidare accepterar propåer från det publika systemet, om det ursprunget är alltför uppenbart. Kombinationen av ritualisering och metod skulle inte bara ge metoden en rimlig chans – med utgångspunkt i att metoden är resultatet av en allvarlig ansträngning att åstadkomma en skillnad – kombinationen skulle också vara *ekonomisk* i den meningen att en ritualisering i någon mening *vidgar* metodens kapacitet, utnyttjar metodens *alla* möjligheter.

Ett motiv för *den ritualiserade metoden* är att i vår splittrade och oändligt differentierade värld hjälper det inte om metoden är bra, genomtänkt, balanserad och vetenskapligt grundad. Allt detta garanterar *inte* metodens framgång helt enkelt för att alternativen till att acceptera metoden är för många, konkurrensen för stor. *Möjligheterna att undkomma metoden genom att medvetet eller omedvetet sabotera den utan ände*. En ritualisering av metoden ger den en större chans, en bättre slagställning, genom att den ger metoden en auktoritet som den inte kan skaffa på annat sätt. Att inte ta ritualiseringen i anspråk för att effektivisera metoden kan vara att förslösa den. Erfarenhet och tankemöda tas inte tillvara om inte metoden ackompanjeras av en rituell form genom vilken den ges erforderlig auktoritet.

Professionalisering kan ses som en form av ritualisering. Genom att tillskapa särskilda utbildningsvägar, legitimeringsförfaranden och examina försöker man, bland annat, att skapa en auktoritativ situation för sin metod. Frågan är om den ritualisering som föresvävar mig är av en annan karaktär än professionalisering. Jag tror det. Min tanke är att en ritualisering är mer allomfattande. Den åstadkommer *en annan sorts hierarki* än vad en professionalisering gör. En ritualisering innesluter behandlare och klient i ett och samma rituella rum, i en och samma rituella ordning, där andra former av hierarki råder som skapar *auktoritet för metoden*, inte för den ena eller andra parten i sammanhanget. Det jag talar om som ritualisering av metoden finns naturligt i det amatöriska systemet.

> Inom det amatöriska systemet kan moralisk auktoritet utnyttjas på ett effektivt sätt men inte inom det professionella systemet. (Beckman, 1988:52)

Oförmågan till moralisk auktoritet i professionaliserad vård hänger ihop med att "... anti-moralistiska och anti-auktoritära normer är regelmässigt förenade med den professionalistiska vårdsynen ..." (ibid.). Beckman menar att det kom till tydligt uttryck i debatten om "frivilligheten i vården" under 1970- och 1980-talet. Grundproblemet synes således vara att den professionaliserade vården, genom sitt ensidiga förlitande på vetenskapliga metoder fjärmar sig själva och klienterna från "mo-

raliskt auktoritativa, tydliga gemenskaper som vårdare och vårdade kan identifiera sig med" (ibid.). Det handlar om allas vårt behov av identitetsbildning och socialisation.

> Konsekvensen blir att vid höga nivåer av professionaliserad vård inträder en kumulativ tillväxt av de sociala problem som är knutna till "undersocialisation" d v s allmänsociala och allmänpsykiska missanpassningssymptom. Att processen är kumulativ har delvis att göra med att den tenderar att utlösa en s k "vårdspiral". Ju fler missanpassningssymptom desto större behov att bygga ut den professionella vårdapparaten ytterligare, desto större reduktion av det amatöriska vårdsystemet, desto mer missanpassningssymptom, desto mer professionell vård, etc. (Beckman, 1988:52)

Skulle ekonomisk recession/minskad professionell vård kunna stimulera tillväxt i det amatöriska vårdsystemet? Eftersom det amatöriska vårdsystemet är komplext och systemiskt om jämfört med det professionella har vi emellertid i praktiken ingen aning om hur vi skulle kunna rekonstruera det amatöriska. Vi är under överskådlig tid fast i det professionella vårdsystemet. *Familjehemsvården är delvis en reminiscens av ett amatöriskt system med naturliga inslag av såväl gemenskap som moralisk auktoritet.* Vad rationalisering och effektivisering framför allt har skjutit in sig på är att skala bort ritualiserande inslag i arbetslivet. Det kan ha haft ödeläggande effekter på arbetsglädje och meningsfullhet i arbetet. Man kan också tänka sig att avritualiseringen har särskilt allvarliga konsekvenser i vård och omsorg där dels hjälparens arbetsglädje står på spel, vilket är allvarligt nog, dels att effektiviteten för mottagaren äventyras. Det finns anledning tro att det har en avgörande betydelse *hur* biståndet ges, oavsett det handlar om socialbidrag, rådgivning eller behandling i en eller annan form. Att rationalisera i vård- och omsorgsverksamhet kan bli att skala av verksamheten tills bara det mekaniska arbetet återstår, ungefär som vid ett löpande band där varje arbetsrörelse, varje insats, görs efter regler som utesluter "onödiga" gester.

Familjehemsvården är som behandlingsform en skärningspunkt mellan å ena sidan en traditionell och alltmer omhuldad kunskapsutveckling inom socialvårdens område och å andra sidan en kunskap som kan ses som allmängiltig, naturlig, omedveten (amatörisk). *Att värna familjehemsvården är att värna dess kunskapsform.*

Jag har intrycket att familjehemsvårdens utvecklingsmöjligheter begränsas *endast* av tillgången på "bra familjehem". Ty det finns en gäst och ett problem för varje tillgängligt familjehem. Hur ser egentligen den ideologiska grunden ut för familjehemsverksamheten? Det finns en behandlingspolitisk (metodologisk) grund som i korthet innebär att vårdformen i mångt visar sig vara överlägsen andra former i såväl effektivitet som ekonomi. Men finns det en moralisk ordning där familjehemsvården är en "naturlig" lösning och inte bara en "normaliserande"? Vår kulturs mest

uthålliga och mest utpräglade ideologi är vår kristna religion och dess urkunder, dess *ultimat sakrala postulat* (Rappaport, 1999). Frågan – *Och vem är min nästa?* (Luk 10:29) – ställs av "en laglärd" "för att visa att han var rättfärdig". Jesus svarar med berättelsen om den barmhärtige samariern. Den historien går antagligen att tolka på många sätt. En rad kategorier presenteras; en man, rövare, en präst, en levit (prästbiträde), en samarier, en värdshusvärd samt en åsna. Vi känner innehållet. När berättelsen är slut ställer Jesus motfrågan: "Vilken av dessa tre tycker du var den överfallne mannens nästa?" Den laglärde svarar: "Den som visade honom barmhärtighet."

Man kan notera att den laglärde finner anledning att ställa frågan. I praktiken lyder den: Vem ska jag älska som jag älskar mig själv när jag först uppfyllt lagen genom att älska Gud över allt förnuft? Att "älska" sin nästa är ekvivalent med att visa sin nästa barmhärtighet, det vill säga hjälpa efter förmåga. Det är berättelsens poäng. Att älska sin nästa är alltså att göra något praktiskt. Mannen, han som blev av med kläderna och misshandlades, vet vi minst om. Han var kanske inte fattig eftersom rövarna ansåg överfallet värt besväret. Naken och halvdöd gick det antagligen inte att avgöra om mannen var rik eller fattig, utbildad eller outbildad, ond eller god. Det kunde vara ett vågspel att gripa in. Och det kunde vara en förlustaffär. En högt utbildad och en rätt så bildad väljer att gå förbi. Jesus spekulerar inte i vad någon av figurerna tänker och känner. Det som utspelar sig i deras inre (deras motiv) ges ingen betydelse. Det är handlingen som räknas, det man kan se som observatör. Ett undantag dock: samariern fylls av *medlidande*. Det är tydligen den känslan som avgör saken, medlidandet, förmågan att tänka tanken att "det kunde ha varit jag". Att den känslan resulterar i handling är tydligen viktigt. Är det kanske att *bete sig normalt*?

# Noter

1. Vårdformen har försetts med en rad tautologiskt konstruerade attribut, som familjehem, familjemamma, familjepappa, familjehemsvärd, allt för att skilja den "vanliga" familjen från den vanliga. Jag anar ingen orwellsk baktanke men fruktar att man inte fullföljt tanken på familjens terapeutiska vanlighet, i viss motsättning till den byråkratiska vården.

2. Jonas Alwall har uppmärksammat att "den professionelle har klienter, patienter, konfidenter, medan den icke-professionelle har 'gäster'" (muntlig kommunikation).

3. I några fall står det två namn under citatet. Det betyder att båda har intervjuats samtidigt och har uttalat sig enigt och så synkront att det har känts fel att försöka skilja ut vars och ens ord.

4. Frågan om avidentifiering har dryftats. Nu är bara klienterna dolda bakom andra namn. Men borde inte också åtminstone familjehemsvärdarna slippa stå med sina namn? Frågan kan diskuteras. Min tanke med att inte dölja namnen är att dels markera värdarnas självständiga bidrag, dels markera att de står för sina egna synpunkter, de gör sig inte till tolk för andra hem. För att vara på den säkra sidan har familjehemmen fått godkänna sin öppenhet.

5. Eknässkolan (SiS, LVU) säger sig arbeta traditionellt bland annat med syftet att tillmötesgå ett behov hos eleverna, av normalitet. "Killarna skriker ju efter att få vara normala" (Torbjörn Sund i en text av Erik Hörnkvist, *Sistone* 4/2001, s. 17).

6. Yvonne Zetterman Åberg har påpekat att förhållandet mellan normalitet och rehabilitering från missbruk saknar ett klassperspektiv i min text. Det är sant och den bristen borde kanske repareras mer utförligt än så här. Kravet på normalitet gäller onekligen mest dem som synligast belastar vårt system för gemenskap och tillit. De högre klassernas skuld i det avseendet kan vara större än våra missbrukares men mer dolt för världen, svårare att observera och härleda. De rika har dessutom större resurser för återinträde i gemenskapen. Jag har berört den saken i ett annat sammanhang.

> De välsituerade förefaller ofta återinlemmas relativt lätt i samhället i den mån de av olika anledningar (brott eller missbruk) råkat hamna i dess utkanter. Den lättheten har sin förklaring i att de som har makt i samhället också har makt att åstadkomma den gemenskap som är nödvändig för den enskilde ... Den utslagne å andra sidan är utslagen framför allt från samhällets gemenskap. Han eller hon saknar vänner med tillräcklig samhällelig makt. (Johansson, 1998b:75)

7. I texten används ordet *familjehemsvård* synonymt med *familjevård*. Ordet familjevård har givetvis även andra innebörder. Wright och Leahey (1998) till exempel beskriver under denna rubrik arbete bland familjer med hälsoproblem.

8. Kanske kan man säga att familjehemsvården återför gästen till "strukturen" genom att förändra denna struktur, genom att ge stöd, informera, ge normer och så vidare. I första hand skapas denna förändrade struktur i familjehemmet, genom dess stöd, men dessutom eftersträvar verksamheten enligt min modell att påverka det omgivande samhället. (Jämför Johansson, 1997b:215)

9. Man kan fundera på om och i så fall varför det är lättare att ta emot en främmande vuxen missbrukare i sitt hem än att ha en missbrukare i den egna familjen eller nära släkten.

10. Familjehemsvård handlar inte om att ge klienten "en ny familj" (Håkansson, 2000:16). Ambitionen är lägre och mer realistisk än så.

11. Ulf Linde förklarar sig "ganska skeptisk till allt tal om påverkan". Även om resonemanget närmast handlar om konst och konstnärer är hans synpunkt intressant.

> ... jag tror att en djup påverkan har en hel del med igenkännande att göra, med känslan av att det där hade jag själv kunnat säga, eller åtminstone velat säga. (Ulf Linde, 1999. *Svar*. Stockholm: Bonniers.)

Om igenkännandet har betydelse för motivation till förändring, till att öppna sig för påverkan, kan det bidra till att förklara familjehemsvårdens goda resultat. Det finns rimligen hos den som föredrar familjehemsvård en tanke om att bli vanlig, att kanske etablera en vanlig familj. Familjehemsvården kan visa möjligheten till en vanlighet som inte finns i institutionsvården.

12. Det finns likheter mellan konstellationen konsulent/familjehem och konstellationen coach/lag. Konsulenten ska i princip endast inspirera sitt familjehem att utföra, inte själv agera på planen men "visa" hur det bör gå till. Med ett "affektivt deltagande" kan den erfarne konsulenten påverka familjens förmåga. Men sist och slutligen är det familjens (lagets) inneboende kapacitet som fäller utslaget. Konsulentens "innehåll" måste ges en "form".

13. RFF har ramavtal med många kommuner, bland annat i Västmanland, Sörmland och Göteborgsområdet.

14. SoL-Kraft är Askersunds öppenvårdsverksamhet i socialförvaltningens regi.

> Vår verksamhet bygger till stor del på individens egna resurser och har miljöterapeutiska inslag. De resurser som finns i och runt en människa är i många fall inte utnyttjade och vi försöker titta på hur dessa kan användas eller förändras. Vi försöker också hjälpa Dig att hitta nya vägar för att komma vidare i livet, såsom praktikplats, arbete eller studier. (Ur ett informationsblad)

15. Ett motiv för nedskärningar av missbruksprogram i kriminalvården är att "det saknats uppgifter om metodik och effekterna på de intagna har varit svårmätbara". Många behandlingsprogram har varit "lokala uppfinningar med tveksamma resultat". Nu ska man satsa på "nya nationella program" som är "vetenskapligt underbyggda – och gemensamma för landets anstalter" (DN, A5, 9/7 2001). Man tar sig för pannan! En föreställning om "effektivitet" hos "vetenskapligt" utformade och avgränsade insatser – inte om nödvändigheten av en ändrad policy för hela samhället – ges ett samfällt stöd från närsynt samhällsvetenskaplig expertis. Vi kommer att få se en kraftfull satsning på forskning om nya vetenskapliga metoder för att stävja missbruket bland de intagna på landets fängelser. Tro mig!

16. Inom kåren av familjevårdskonsulenter har Sonnie Rommestam en annorlunda bakgrund och en professionalitet från "andra sidan". Så här inleder han sin berättelse om den långa vandringen fram till sitt engagemang inom RFHL Värmlandsgårdar som han startade den 9 februari 1996.

> Jag är 53 år, lämnades ut till fosterhem när jag var 6 dagar gammal, har gått via olika fosterhem, uppfostringsanstalter för vanartiga barn, ungdomsvårdsskolor, ungdomsfängelse, fängelse, landets tuffaste mentalsjukhus, arton effektiva år har jag gjort inlåst på tuffa anstalter, knarkat effektivt och rejält i 27 år. Så jag har varit ute från kriminalvårdsanstalter i 15 år, har varit i knarkfri i snart 11 år. När jag slutade droga – jag är alltså 53 år i dag och för 11 år sedan var jag ju ganska kommen till åldern redan då – med en dyster bakgrund utan skolor, endast livets hårda skola. Och vad gör man då när man ska vända om? Det enda jag kunde det var det som handlade om människor som har levt i samma situation som jag, som har setat på anstalter, haft förhållanden. Hur har det känts? Var är pappa? Setat på anstalt. Vad har det inneburit egentligen? Sårat anhöriga, sårat barn, känslomässigt, varit en dålig pappa. Så mina barn sa till mig att börja gör något för dina gamla kamrater. Något annat duger du inte till, men det måste du vara fruktansvärt duktig på. Och så började det.

17. RFHL Värmlandsgårdar har ett särskilt arrangemang för denna första tid av restriktion, och en särskild deal för resten av vistelsen.

> Där ställer vi upp med en heldag i månaden under de tre första månaderna som klienten själv får bestämma vad han eller hon vill göra. Då är det jag som är med och familjen är bortkopplad. Då får man permission på ett legalt sätt när jag följer med. Jag gör också en *deal* ... Om Kalle kommer från Askersund, jag har en kille som ska till Värmlandsgårdar snart, som är från Askersund, och honom har jag pratat med och han har ingenting i Askersund att göra tycker jag, och det håller han med om, för så fort han stoppar in huvet i Askersund så ramlar han. Men du då kan vi göra en deal innan du skrivs in i Värmlandsgårdar, så att du skrivs in med det här beslutet, att under tiden du är i Värmlandsgårdar får du inte åka till Askersund på egen hand, och det minst under ett år. Men då måste han ju få något i gengäld, han måste ju få en morot för det här, och då är moroten den att då bjuder Värmlandsgårdar honom på vandrarhem, stugby, eller hotell på annan ort, när han ska ha sin ledighet. Och det går inte att lura mig och säga att man ska hem för mormor fyller nittitvå, så jag måste få åka hem den här gången till Askersund, för då faller det där med att åka och bo på hotell. Jag skriver ju inte ut honom om han vill åka hem men åker han hem till Askersund på en egen ledighet, då faller projektet med att du får åtnjuta förmånen av att bo på Scantic hotell i Gävle. Och det har visat sig, det är inte alla som köper det här, men de som köper det har haft nytta och glädje av det. (Sonnie Rommestam, konsulent, RFHL Värmlandsgårdar)

18. Att åläggas regelbundna urinprov (som LVM-klient) när man som gäst äntligen tycker sig ha "kommit rätt" kan vara påfrestande.

> Det känns som ett övergrepp. Jag har bråkat mycket med dem om det där, jag har ju gått och vart dösur där borta. Det är OK för mig att lämna urinprov så alltså, men grejen är att de är inte så vana här, på vårdcentralen i Ö, så för det första är toan en meter stor, och så ska det följa med in en sjuksköterska där och stå och trängas och titta liksom. (Att du inte fuskar?) Ja, och jag sa det första gången jag kom dit att det här kan ni bara glömma, jag åker tillbaka till Rällsögården. Det blir liksom en kniv i ryggen för min del, men sen, det är inga problem så, men jag är alltid sur när jag går därifrån. Jag tycker det är ett sånt himla bök med det där, och jag har så himla svårt också att kissa när någon tittar på, det tar hur lång tid som helst. (Johan, gäst)

19. En vehikel är ett medel för kommunikation alternativt en konsistensgivande men medicinskt verkningslös beståndsdel i läkemedel. Paradigmatisk är den typ av strukturell motsvarighet som kan transponeras, överflyttas, till andra situationer.

20. Om det finns en motsättning mellan amatör och proffs och mellan klient och behandlare, kan det ha att göra med just detta – att den ena parten, proffset/behandlaren, tenderar att bygga sin (högre) position på vad han eller hon har *läst*, inte på något eget. Jesper Svenbro har i *Myrstigar* (1999) redogjort för hur läsning av andras texter uppfattades av de gamla grekerna. Den som läser vad andra har skrivit är helt enkelt inte fri, inte sann.

> Från Homeros och Hesiodos fram till Platon var grekerna normalt av den uppfattningen att endast den som inte är underkastad tvång kan säga sanningen; för att tala sanning måste man helt enkelt tala "med sina egna ord", som Sokrates uttrycker det i en annan Platon-dialog, alltså utan att ha "programmerats" av någon annan. (s. 20)

21. Ordet "fosterhem" och "fosterbarn" utmönstrades ur socialtjänstens vokabulär under 1980-talet. Då hade det blivit ute att fostra, såväl barn som vuxna. Den tidigare sammanställningen "föda och fostra", för den biologiska relationen, hade förkortats till "fostra" för den relation som inte var biologisk. Att "fortlöpande påverka (barn) i riktning mot större mognad och önskvärt socialt beteende" (NO) är trots utmönstringen vad det handlar om, även i familjehemsvården.

22. Här liksom i många andra sammanhang (rapportskrivning till exempel) finns tendenser till snar generalisering. Enstaka händelser och lösningar blir lätt till hur någon "brukar" göra och vad som "brukar" hända.

23. En familjehemsvärd hade följande kommentar till saken.

> Det har jag större förståelse för. Att dra ihop tjugo stycken placeringar på en fest, det kan bli ... Jag menar de byter ju erfarenheter med en gång och resonerar om skiljaktigheter i familjehemmen, och som kan bli jobbiga efteråt givetvis.

Trots detta uppger Bergslagsgårdar att man nu överväger att ordna gemensamt julbord för de vuxna gästerna.

24. Jag tycker kanske inte att just det är så konstigt. Man ser naturligtvis risken med att förmedla något som är väldigt nära förbundet med en högst personlig erfarenhet och vet kanske inte riktigt hur det går till. Kunskapen kan vara omedveten i stora delar. Att formulera saken i ord kan upplevas som en förenkling som man befarar inte kommer att fungera i någon annans händer. Så avstår man hellre och hoppas att knepet fortsätter att fungera för egen del.

25. Jörgen Österberg, projektanställd konsulent, nämner en presumtiv familjehemsvärd som blev glatt överraskad när han fick veta att han skulle få betalt.

26. Våren 2000 är en vanlig ersättning hos Bergslagsgårdar 225 kr per klient och dygn före skatt. För gästens omkostnader utgår till familjehemmet 5,000 kr per månad. Tidvis har det varit oklart huruvida kommunerna kan betala hela summan till familjevårdsenheten för vidare befordran till familjehemmet. Socialstyrelsen har haft betänkligheter. Praxis för närvarande synes vara att ersättningen till familjen administreras av familjevårdsenheten. Även framställningar om extra ersättning till familjehemmet går i regel via familjevårdsenheten.

27. Formuleringen att en familjehemsplacering kan leda till en livslång kontakt mellan klient och familjehem, där man blir "lekmormor" eller "lekfarfar" är klientens barn tycks mest vara ett önsketänkande. Exempel finns säkert men de förefaller vara få.

28. En socialsekreterare kan rapportera att Credo anses ha "några väldigt kvalificerade familjer".

29. Enligt NO är "kvasi-" ett förled om en företeelse "som försöker eller ser ut att vara (ngt) men i verkligheten inte håller måttet". Familjehemsvården och liknande verksamheter, som *inte* själva karakteriserar sig som vare sig "frivilliga" eller "ideella", bör ges rätten att vara sig själva, inte något halvdant annat.

30. Delar av den offentliga omsorgen, särskilt hemtjänsten, har utsatts för en byråkratisering som uttrycks i listor över vad som får göras hos hjälptagaren, oavsett vad denne anser vara viktigt och oavsett personalens egen bedömning. Resultatet har blivit missnöje hos båda kategorierna. Behovet av hemtjänst är något annat än behovet av familjehemsvård, men båda är för sin effektivitet beroende av ömsesidighet, medbestämmande och hänsyn till person och situation.

31. En *metalog* är en fiktiv konversation (dialog) i något problematiskt ämne. Förutom att diskutera själva problemet bör deltagarnas konversation som helhet ha en struktur som, även den, är relevant för det aktuella ämnet. Bateson medger att inte alla hans metaloger uppnår denna dubbla kvalitet (1972:1).

32. Jag har själv översatt detta och alla andra engelskspråkiga citat.

33. Formuleringen "det sakramentalt normala" har jag fått från Elisabeth Christiansson. Om dess innebörd närmare går att beskriva så återstår ännu den uppgiften.

34. Margaret Wood, som framförallt intresserar sig för vad som händer med den grupp som tar emot främlingen, frivilligt eller ej, betonar att detta möte är en konfrontation mellan främlingar.

> Man får emellertid inte förbise att gruppens medlemmar är lika mycket främlingar för den okände individ som hamnar i deras mitt som han är en främling för dem. Det är en kontakt mellan främlingar. (1934:46)

35. En källa medger att det kan vara ett problem att ha småföretagare som familjehem. Av familjehem krävs en speciell form av restriktivitet.

> Det är klart att de håller på med lite småfiffel, byter arbetskraft och jobbar svart. Det kan inte vi göra något åt. Vi kan inte underkänna dem heller. Men vi har haft lite svårigheter med att de inte håller det här för sig själva. Är det då en manipulerande missbrukare så märker man att de samlar ju redan från första dan, i ryggsäcken, felaktigheter. Och sedan när det är dags för återfall, ja då går man till socialtjänsten och säger att jag kan inte vara kvar där för att de gör si och de gör så. Och då tänker man Varför bjuder man på detta? Då har man ju liksom blivit lite för nära.

36. "It takes a village to raise a child" (Hill 1992:55 citerad hos Gavazzi et al, 1996:169).

37. Familjehemsvård har den karaktären att det ligger nära till hands att börja se sig själv, sina släktingar och sina vuxna barn som "särskilt lämpliga" för verksamheten. Oförsiktiga familjehemsvärdar kan få för sig att de besitter särskilda "egenskaper" som gör deras hem ofelbara. Det är konsulentorganisationens (kommunens) uppgift att stävja sådant och stimulera till ödmjukhet inför nya uppgifter, annorlunda svårigheter och ständiga utmaningar till ömsesidighet.

38. Jag har inte själv träffat någon "travfamilj" men ständigt hört talas om deras lämplighet som familjehem. Jag frågade Sonnie Rommestam vad som är så märkvärdigt med dessa travfamiljer. Det här är hans beskrivning och analys.

> Jo, en travfamilj, djur över huvud taget, är bra. Jag hade kennlar ett tag, stora auktoriserade kennelklubbar, men det var inte bra. Där kom killarna till kennelklubben där det kanske stod femtio hundar i burar, och de stod i sina burar eller i sto-

ra hägn, det var inget gossigoss och killarna, va fan, det är ju nästan djurplågeri ... Så jag slutade med kennelklubbar. Travgårdar. Det är spänning att vara på en travgård, träna, vara med och se hästar som matchas fram till vinster, en travgård är social, det är alltid folk och rörelse på en travgård, travfamiljen åker på trav, i vart fall en gång i veckan. Det händer mycket, det är fart och fläkt på en travgård, och oftast otroligt trevliga människor. Därav travfamiljer. Sen är det så att du kan ju inte skicka någon till en travfamilj om han inte har ett travintresse. Ja, då kan man sätta en sån kille på en mindre travgård, där de kanske har 6, 7, 8 hästar. Då har man mycket fritid, mycket tid över har den här familjen då, för att kunna bry sig om den här killen. Är man på en större travgård. De stora proffsträna rna som vi använder oss av, hela familjen har ett travintresse där. Det är väldigt stort med trav, det är otroligt mycket som ska göras och det diskuteras, pratas trav, o s v. ...

Det är ju inte så kul att komma som vuxen till en ny familj, och bli fosterbarn, utan då är man i travstallet eller i hundgården. Hästar släpper ju inte in vem som helst till sig, nej, men hittar du då en häst som du kommer in till, och kanske vågar gå in i boxen och ta ut hästen i gången, och sätta honom i gången och borsta honom, då kommer du in sen, till kvällsmaten, ja, jag tog ut Fashion Blaze eller vad han heter, ur boxen och jag har borstat honom. Och då börjar du få någonting att konversera om i familjen. Ja var in till den där hingsten och fick lyfta på hoven, och kratsa hoven på honom, eller bara gå in och klappa honom. Man håller ju till mer i stallet än inne, i början, tills man börjar få gemensamheten, jag ha vågat klappa, jag har vågat gjort ... (Hästen är i viss mån en terapeut?) Ja, det tycker jag.

(Om man förstår en häst, förstår man då en narkoman bättre?) Nej det har nog inte med det att göra. Jag tror att det är, hur ska jag säga, människan på travgården, inte människan som sådan med hjärta och själ och allt det här, men det du upplever, det yttre av den här människan, påminner lite om hur det var – med fart och fläkt och man åker dit och man gör det – /om hur det var/ där du levde i missbrukssvängen. Det tror jag påminner på hästgårdar, på ett mycket positivt sätt givetvis, och sedan brukar jag säga så här till mina killar, det viktiga är inte vad familjen pysslar med på gården, det är inte det viktigaste, det viktigaste är hur du upplever den här familjen, det är det viktigaste. För om familjen har travhästar men du spyr på familjen, då funkar det inte. Utan det är bättre familjen har getter och du trivs med den familjen, så kan vi fixa en praktikplats där de har travhästar. Hänger du med?

Trots dessa fördelar kan kanske inte den tanken undvikas att travfamiljerna har en avsevärd nytta av sina placeringar, även om summan blir att det trots allt är en god sak. En socialsekreterare formulerar sig så här.

Om man ska vara ärlig. Det är väl tankar man har tänkt. För det är ju ofta såna som har något arbete att erbjuda. Det ligger i sakens natur att man ska ha det, och det är ju ofta såna som har hästar eller någonting, där det finns mycket jobb, och så tänker man då så här att, ja, att hur skulle det där gå om man inte hade placeringar? Det skulle ju inte gå. Samtidigt måste det ju finnas sysselsättning annars funkar det ju inte. Det är ju jätteviktigt. Att sköta hästar. Dels finns det hur mycket jobb som helst och sedan är det ett bra jobb att hålla på med. Men visst är det väl så att man kan fundera ibland.

39. Ett misstag i den institutionella metodiska missbrukarvården synes vara att man, kanske med rätta, tyckt sig se att klienterna utåt uppvisar "ett och samma problem", åtminstone i stora drag. Utifrån detta gemensamma drag har vården formats. Men för den enskilde klienten som *vet* att hans situation i viktiga detaljer tydligt skiljer sig från andras situation upplever den gemensamma, ensartade, metoden som okänslig, förenklad och kanske ett övergrepp. Hans situation är unik och han vill inte buntas ihop med andra med helt annorlunda situationer (och problem).

40. Möjligen kan svenssonlivet för en och annan klient framstå som "himmelriket". I så fall kan Matt 18:3 vara en intressant text. För att komma in i himmelriket måste man bli "som barnen". Enligt Anna Eriksson (28/11 2001), präst i Finnerödja församling, betyder det bland annat att man tar emot ett budskap utan förbehåll, tillitsfullt, utan att pröva varje ord utifrån sitt eget. För att som vuxet barn klara det måste man kanske försättas i någon form av "chock".

41. RFHL Värmlandsgårdar uppskattar för sin del kvinnorna till ca 10 procent av det totala antalet placeringar.

42. Om konsulenten är angelägen om att det presumtiva familjehemmet ska ställa upp kan det vara svårt att klämma fram med den här regeln.

Ja så berättade han vad som gällde och så vidare, men det *sista* han sa när han hade varit och lämnat en kille här, det var att: "Och så är här spritfritt i huset!" (Nästan i förbifarten?) Just det. Men för den här killen hade han ju tagit det väldigt strikt, att alla i hela huset skulle vara spritfria. Nu har inte vi några bekymmer med det, när vi har någon boende här, men har vi inte det så nyttjar vi ju sprit i viss mån. (Familjehemsvärd)

43. Svårigheten att hitta bra familjehem kan illustreras av den kampanj som RFHL Värmlandsgårdar gör i slutet av år 2001. Av 1000 utsända brev (till travfamiljer) förväntar man sig 25–30 svar som, i bästa fall kommer att resultera i två nya acceptabla familjehem.

44. Den förstärkta familjehemsvård som beskrivs här har fått en variant i "det utvidgade terapirummet", en formulering som används av Familjevårdsstiftelsen i Göteborg.

Det utvidgade terapirummet symboliserar ett rum där familjevård *och* psykoterapi möts, besjälar varandra och blir varandras förutsättning. Erfarenheten visar att enbart familjehem *eller* psykoterapi inte varit framgångsrikt när det erbjudits de klienter som jag och mina kolleger möter i vårt arbete och som denna bok handlar om. (Håkansson, 2000:10)

45. Kumla kommun till exempel (1:e socialsekreterare Birgitta Johannesson) använder sig i huvudsak av minnesotabehandling och gör den bedömningen att missbrukarna antingen är så pass "tunga" att de kräver institutionsvård, det vill säga en planerad och professionell behandling, eller att de kan tas omhand i egen öppen vård. Ett motiv för ståndpunkten är att familjehemmet inte erbjuder behandling. Bidragande orsak är att institutionsvården, genom flera kommuners gemensamma upphandling, blir relativt billig.

46. De flesta gäster avstår från allt drogande så länge de är kvar i familjehemmet, men misstankar kan förekomma och ett försiktigt "duttande" kan vara svårt att upptäcka.

> Det var väl en som bytte musikkassetter, där vi misstänkte att det kanske kunde ha varit någonting annat i musikkassetterna, men det var ju inget vi kunde bevisa eller har pratat direkt om. Men den killen återgick till missbruk. Och sedan är det några som har dragit och då blivit påverkade. (Sol-Britt Rönnberg, familjehemsvärd)

47. Formuleringen "våra arbetsredskap" visar att en konsulentorganisation kan ha svårt att släppa taget om klienten och dennes "behandling". Konsulenterna bör kanske, annars och likaväl, se sig själva som arbetsredskap för familjehemmen.

48. Det förekommer att kommuner utan egen utbildning för familjehemmen åker snålskjuts på andra organisationers utbildningsinsatser genom att utnyttja samma hem som ansvarsfulla konsulentorganisationer.

49. Om dolda och omedvetna motiv för ideellt arbete skriver, förutom Håkansson (2000) (om familjehemsvården) även till exempel Eva Jeppsson Grassman (1997). Dilemmat med att ta emot hjälp (en gåva) har jag själv tagit upp (1998a). Det finns naturligtvis *förtecken eller motiv* även för familjehemsvården. Samtidigt är det temat rätt ointressant. Hur spännande är det egentligen att veta om ideella insatser görs utifrån normativa eller rationella motiv? Och man får inte glömma hjälpmottagaren. Det viktiga är att denne får den hjälp han eller hon behöver. Att närmare reda ut hur hjälparens *motiv* ser ut ökar inte säkert den behövandes möjligheter att få hjälp. Vi kan forska i saken om det roar oss men under tiden måste någon *göra* den konkreta insatsen. Det kan vara viktigare att intressera sig för hur man ska få familjehemmet, eller snarare samhället, att *ge* erforderlig hjälp och att *fortsätta* med det, *oavsett* motiv. Det ligger en manipulativ och strategisk tanke i vårt sysslande med människors *motiv* till frivilliga insatser, som om inte behovet vore nog.

50. Det som är ironin i den antropologiska fälterfarenheten – att forskaren påverkar det skeende han observerar – kan för konsulenten bli till avsikt och metod. Det är alltjämt nödvändigt, för konsulenten respektive forskaren, att försöka *värdera* det som sker i förhållande till hur det skulle ha skett om inte observatören infunnit sig. Men konsulentens legitima påverkan gör situationen instrumentell och den förlängda och upprepade observationen/närvaron möjliggör realiserandet av en långsiktig plan.

51. Termen "motivera" förefaller här och i en del andra sammanhang betyda att "övertala". Övertygad blir klienten kanske först när han fått egen konkret erfarenhet. Huruvida det föreligger en nämnvärd skillnad mellan att vara övertalad och att vara övertygad kan kanske inte ens föremålet själv avgöra.

52. Ett LVM-omhändertagande varar i 6 månader och anses av beställaren vara dyrt i överkant. Konsulentorganisationernas betoning av att familjehemsvistelsen bör vara i minst ett år gör att kommunen tvekar. En kortare LVM-vistelse skulle underlätta för en längre familjehemsvistelse men skulle slå tillbaka på LVM-hemmets möjlighet att göra *sitt* arbete.

53. Dess aktuella benämning synes vara *Socialvårdsbyrån för bostadslösa,* och den ligger på Kapellgränd 15, Gamla Stan, Stockholm.

54. Det händer att ett LVM-hem, efter överenskommelse med beställaren, låter klienten med sin LVM-dom i ryggsäcken gå direkt till ett familjehem.

55. Jag undrade förstås hur det gick senare. Det gick inte så bra.

> Jag tror han kom ut en julafton. Det var det vi var rädda för. Det är ingen bra dag. Det kändes väl lite grand på honom att han kanske inte hade tatt besluten fullt ut. (Anki och Bertil Hulting, familjehemsvärdar)

# Referenser


Ahrne, Göran 1993. Delvis människa, delvis organisation. *Sociologisk Forskning* 1, 1993:59–78.

Bateson, Gregory 1972. *Steps to an Ecology of Mind*. Northvale, New Jersey London: Jason Aronson Inc.

Beckman, Svante 1983. Gengångare eller framtidslöfte. *Plan* 37:2, s. 70–78.

1988. *Kärlek på tjänstetid. Om amatörer och professionella inom vården*. Stockholm: Arbetslivscentrum.

Bell, Catherine 1992. *Ritual Theory, Ritual Practice*. New York, Oxford: Oxford University Press.

Burridge, Kenelm 1978. Introduction: Missionary Occasions. I *Mission, Church, and Sect in Oceania*. ASAO Monograph No. 6. James A. Boutilier, Daniel T. Hughes och Sharon W. Tiffany (red.) New York: University Press of America.

Ds S 1981:17 *Det förstärkta familjehemmet. Betänkande av utredningen om familjevård för missbrukare*. Stockholm: Socialdepartementet.

Eneroth, Bo 1999. *Familjehemmet som existentiellt "träningsläger"*. RFFs hemsida. www.rff.se.

Erikson, Erik 1966. "Ontogeny of ritualization in man," I J. Huxley (convenor), *A Discussion of the Ritualization of Behaviour in Animals and Man*. Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B. Biological Sciences 251(772).

Eriksson, Stefan 1998. *Klienten som kom in från kylan. Familjen som värme och samarbetspartner*. En utvärdering av Credos familjevård. Stockholm: Credo.

Fox, Wendy 1997. Mentoring as a Rite of Professional Passage. *Human Resources* 23(7):10–12.

Freud, Sophie 1999. The Social Construction of Normality. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services* 8(4):333–339.

Gavazzi, Stephen M., Keith A. Alford och Patrick C. McKenry 1996. Culturally Specific Programs for Foster Care Youth. The Sample case of an African American Rites of Passage Program. *Family Relations* 45(2):166–174.

Geertz, Clifford 1973. *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books.

Gusfield, Joseph R. 1989. Constructing the Ownership of Social Problems: Fun and Profit in the Welfare State. *Social Problems* 36:431–441.

Gustavsson, Jan 1994. *Familjevård för vuxna. En uppföljning av stiftelserna Bergslagsgårdar, Credo och familjevårdsenheten i Värmland*. Norrköping: Kriminalvårdsstyrelsen Förlaget.

Hagström, Ulf 1999. *Människan i familjevården*. RFF:s hemsida. www.rff.se.

Hansson, Jan-Håkan 1993. *Organizing normality. Essays on Organizing Day Activities for People with Severe Mental Disturbances*. Linköping: Linköpings universitet.

Hansson, Jan-Håkan och Filip Wijkström 1997. *"Basta!" Beskrivning och analys av Basta Arbetskooperativ*. Stockholm: Sköndalsinstitutets arbetsrapportserie nr. 3.

Haveman M. J. och M. A. Maaskant 1990. Psychiatric foster care for adult patients: Results of a study in the Netherlands. *The International Journal of Social Psychiatry* 36(1):58–67.

Hill, Peter 1992. *Coming of age: African American male rites of passage*. Chicago: African American Images.

Håkansson, Carina 2000. *Det utvidgade terapirummet*. Stockholm: Bjurner och Bruno.

Höglund, Birgitta 1995. *Att konstruera normalitet i vardagen för personer dömda till vård*. Lund: Lund University, Department of Sociology.

Jeppsson Grassman, Eva 1997. *För andra och för mig. Det frivilliga arbetets innebörder*. Stockholm: Sköndalsinstitutets skriftserie nr 8.

Johansson, Göran 1992. *More Blessed to Give. A Pentecostal Mission to Bolivia in Anthropological Perspective*. Stockholm: Stockholm Studies in Social Anthropology.

1997a. *För mycke jag, för lite Jesus. LP-stiftelsens vård av missbrukare sedd ur ett socialantropologiskt perspektiv*. Stockholm: Sköndalsinstitutets skriftserie nr 7.

1997b. *Möta hiv, möta sig själv. En studie av arbetet vid Stiftelsen Noaks Ark–Röda korset*. Stockholm: Sköndalsinstitutets skriftserie nr 5.

1998a. *Saligare att ge. Om givandets problem – ett missionsexempel*. Stockholm: Sköndalsinstitutets skriftserie nr 12.

1998b. *Måttligt eller meningsfullt. Bidrag till en alkoholpolitisk debatt*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet (1998:34)

2000. *Tvång och tillit. LVM-vård som kulturell ingenjörskonst – exemplet Hornö*. Forskningsrapport nr 1. Stockholm: Statens institutionsstyrelse.

Linde, Ulf 1999. *Svar*. Stockholm: Bonniers

Lindqvist, Sven 1955. *Ett förslag*. Stockholm: Albert Bonniers Förlag.

Lorentzen, Håkon 2001. Frivillighet i forandring. Om forholdet mellom sivile fellesskap og moderniteten. I *Frivillighedens udfordringer – nordisk forskning om frivilligt arbejde og frivillige organisationer*. Lars Skov Henriksen och Bjarne Ibsen (red.) Odense: Center for frivilligt socialt arbejde. Odense Universitetsforlag.

Persson, Britt 1990. *Det förstärkta familjehemmet. Ett samarbetsprojekt mellan fyra östgötakommuner*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.

Rappaport, Roy A. 1999. *Ritual and religion in the making of humanity*. Cambridge: Cambridge University Press.

Sapir, Edward 1934. The Emergence of the Concept of Personality in a Study of Cultures. *Journal of Social Psychology* 5:408–415.

Sayre, Kenneth M. 1976. *Cybernetics and the Philosophy of Mind*. London: Routledge & Kegan Paul.

Schütz, Alfred 1944. The Stranger: An Essay in Social Psychology. *American Journal of Sociology* 49:499–507.

1945. The Homecomer. *American Journal of Sociology* 50:369–376.

SoS-rapport 2000:12. *Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Svedberg, Lars 2001. Spelar ideella och informella insatser någon roll för svensk välfärd? I antologin *Välfärdstjänster i omvandling*. Marta Szebehely (red.). SOU 2001:52.

Svenbro, Jesper 1999. *Myrstigar*. Stockholm: Bonnier Essä.

Wihlborg, Margareta 1998. *Invandrare i familjevård*. Redovisning av ett projekt. Stockholm: Credo.

Wiig, Pål 1991. *Socialt arbete som vardag och som yrke. En diskussion om familjevård som exempel på förhållandet mellan det sociala arbetets vardagsverksamhet och yrkesverksamhet*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete.

1999. *Familjevård, ett kunskapsproducerande rum*. RFF:s hemsida. www.rff.se.

Wood, Margaret Mary 1934. *The Stranger. A Study in social relationships*. New York: Columbia University Press.

Wright, Lorraine M. och Maureen Leahey 1998. *Familjevård*. Lund: Studentlitteratur.

**Tidigare utgivna forskningsrapporter**

*ISSN 1104–6155*

Nr 1 1994 Var står vi? Ackumulerad kunskap och erfarenhet inom institutionell missbrukarvård, utifrån en dialog forskare – praktiker (Vera Segraeus)

Nr 2 1997 Ungdomar i tvångsvård. Råbyundersökning 94 (Claes Levin)

Nr 3 1997 Etiska konflikter inom tvångsvård av ungdomar (Gunnel Colnerud)

Nr 1 1998 LVM-vårdens kvalitet enligt socialtjänstens bedömning (Arne Gerdner)

Nr 2 1998 Ett §12-hem för flickor. Omdefinitioner i ungdomsvården (Berit Andersson)

*ISSN 1404–2576*

Nr 1 1999 Etik och ungdomsvård. En empirisk studie av anställdas etiska problem inom tvångsvård av ungdomar. Slutrapport (Gunnel Colnerud)

Nr 2 1999 "Plötsligt får man lust att leva." En grupp narkomaners berättelser om sina självmordsförsök ( Eva Johnsson, Mats Fridell)

Nr 3 1999 Ungdomar från särskilda ungdomshem i Stockholms brottsliga nätverk (Jerzy Sarnecki)

Nr 1 2000 Tvång och tillit. LVM-vård som kulturell ingenjörskonst (Göran Johansson)

Nr 2 2000 När anhöriga involveras. Personalens beskrivning av anhöriga på särskilda ungdomshem (Maria Bangura Arvidsson, Malin Åkerström)

Nr 1 2001 Vård bakom låsta dörrar. Lunden, ett LVM-hem för kvinnor (Bengt Svensson)

Nr 2 2001 Kommunikativ pedagogik och särskilda ungdomshem (Per Gerrevall, Håkan Jenner, red)

Nr 3 2001 Empati och professionellt förhållningssätt. Behandlarrollen i missbrukarvården (Ulla Holm)

Nr 1 2002 Missbrukare med psykiska störningar och psykiatripatienter. Jämförelser baserade på ASI, SASB och DMT (Bengt-Åke Armelius, Kerstin Armelius, Håkan Larsson, Elisabet Sundbom)

Nr 2 2002 Arbetsmiljö och behandlingskultur. Jämförelse mellan SiS-institutioner och andra vårdmiljöer (Madeleine Jeanneau)