

Staffan Bengtsson och Lars A Svensson

# Projektmänniskan – Arbetsrehabiliteringens möte med den enskilde

**Artikeln handlar om hur välfärdsorganisationer och deras tjänstemän kopplade till aktivitets- och sysselsättningsåtgärder agerar i mötet med den enskilde och vilka berättelser som skapas om individerna. Artikeln diskuterar hur projektdeltagaren omgärdas av en fortgående medikalisering och en social fragmentisering, där projektdeltagarens problematik reduceras och där individens egen röst tycks få ett begränsat utrymme.**

Staffan Bengtsson, fil dr, lektor i socialt arbete, Hälsohögskolan i Jönköping  
staffan.bengtsson@hhj.hj.se

Lars A Svensson, fil dr, lektor i socialt arbete, Högskolan Väst, Trollhättan  
lars.a.svensson@hv.se

Talet om arbetslinjen har intensifierat kommunernas ansträngningar att genom olika aktiveringsprojekt öka kraven på personer som är arbetslösa. Detta har inneburit att problematiken kring medborgarens rättigheter och skyldigheter, samt myndigheters strävan efter disciplinering och kontroll, har blivit mer framträdande – med ökade krav på den enskildes motprestation

och betoning på *workfare* och arbetsetik (Johansson & Møller 2009, Ulmestig 2007, Johansson 2001, Hedblom 2004, Thorén 2009, Salonen 2009). En central problematik är vilka kategoriseringar som uppstår och konstrueras runt individer som är föremål för dessa ansträngningar. Tidigare studier har uppmärksammat hur enskilda i mötet med *human service organizations*<sup>1</sup> ofta underordnas organisationens normativa logik om vad som är riktigt och önskvärt (Lipsky 2010, Hjørne & Mäkitalo 2008, Jonsson 1996, Olin & Ringsby Jansson 2009). Den

<sup>1</sup> På svenska ofta benämnt i termer av människobehandlande eller människoförändrande organisationer.

här artikeln fokuserar på vad som händer i mötet mellan välfärdsorganisationen och medborgare samt vilka innebörder i termer av kategoriseringar och berättelser om den enskilde som kan kopplas till detta möte. Kännetecknande för välfärdsorganisationer är att de riktar sig till människor med syftet att i olika utsträckningar bedöma, kartlägga och genom interventioner försöka upprätthålla eller förändra något hos eller runt individen (Hasenfeld 1983, Thylefors 2007). I samtliga delar spelar myndighetsutövaren, inte minst kopplat till aktiverings- och arbetsmarknadspolitiken, en avgörande roll för att organisera och genomföra kontakten/mötet med den enskilde. Lipsky (2010) har med sitt begrepp *street-level bureaucrats* betonat vikten av att studera vad som pågår i detta möte och hur handlingsutrymmet används för att omvandla och tolka vaga politiska mål till en konkret praktik (Lipsky 2010, Olin & Ringsby Jansson 2009). Det handlar också om vems kunskap som får genomslag och från vilken aktör tjänstemännen hämtar sitt stöd, vilket tangerar frågor om hur spänningen mellan rättigheter, kontroll, disciplinering och kategorisering kan beskrivas och förstås (Johansson & Møller 2009, Ulmestig 2009). Dessa processer påverkas av rådande kulturella normer om det normala och det avvikande, samtidigt som kategoriseringar kan begränsa sätten att förstå en viss problematik (Lipsky 2010, Madsen 2006).

I det följande diskuteras denna problematik utifrån remisser relaterade till arbetsrehabilitering i ett regionalt samverkansprojekt. Att studera den typen av dokumentation är motiverat inte minst utifrån att det är en viktig del i kommunikationen mellan olika organisationer, vilket tangerar premisserna för en fungerande samverkan. Syftet med artikeln är att utifrån exempel från dessa sociala akter analysera hur projektdeltagarna beskrivs, vilket bryts ner till följande frågeställningar: Vilka frågor ställs om projektdeltagarna och hur besvarar tjänstemännen dessa? Hur beskrivs den enskildes problematik? Vad anges vara målet med insatserna? I vilken utsträckning och på vilket sätt framträder den enskildes delaktighet i dessa dokument?

## Empiri och analys

Analysen tar avstamp i ett samverkansprojekt i en medelstor svensk kommun, där olika organisationer samverkar kring arbetsrehabilitering för de som har svårt att ta sig in på arbetsmarknaden. Från respektive organisation utgår så kallade remisser med önskemål om insats<sup>2</sup>, skrivna av en av organisationens tjänstemän. På grundval av dessa tas sedan beslut i ett gemensamt forum, med företrädare för de samverkande organisationerna, gällande rekommendationer om en lämplig insats. I praktiken innebär det att individen rekommenderas att pröva ett visst sysselsättningsprojekt. Remisserna utgör därför ett viktigt underlag då organisa-

---

<sup>2</sup> Antal remisser från respektive organisation: Socialtjänst (St) 6, Försäkringskassa (Fk) 10, Arbetsförmedling (Af) 5, Primärvård (Pv) 3 och Psykiatri (P) 1. I några fall står flera organisationer bakom en remiss.

tionerna ska samverka och enas kring en handlingsrekommendation. Undersökningen baseras på 23 slumpvis framtagna remisser.<sup>3</sup>

Att studera sociala akter innebär ett studium av skriftliga manifestationer. I vilken utsträckning informationen avspeglar verkligheten utanför texten är svårt att uttala sig om (Lundström 2008). Remisserna innehåller organisationens beskrivning av individen och utgår från den information tjänstemännen anser vara värdefull att samla in. Remisserna bidrar därmed till ett bestämt sätt att kategorisera eller förstå individens problematik. Social dokumentation uttrycker enligt Morén (1999, s 335) "alltid ett *seende*". Samtidigt har vi i analysen sökt spår efter eventuella motberättelser, där organisationens beskrivningar utmanas av individens egna (Hydén 2005). I undersökningen har vi utgått från kategoriseringsbegreppet, vilket innehåller dels en *framhävnings effekt* där något synliggörs som det centrala i ett fenomen, dels en *maskeringseffekt* där något döljs, dels en *smittoeffekt* i vilken "kategorins medlemmar" i någon mån betraktas som "identiska" (Santesson-Wilson 2001, citat s 10). Fokus här har varit att identifiera remissernas beskrivningar av den enskilde och att diskutera hur dessa sammantaget kan förstås i termer av kategorisering eller en övergripande berättelse om projektdeltagaren.

Analysen av materialet är baserad på en upprepade närläsning av remisserna<sup>4</sup>, där vi har skapat meningsbärande teman i relation till våra frågor och teoretiska begrepp (Padgett 2008, Kvale & Brinkmann 2009). I praktiken handlar det om en pendlande tolkningsprocess mellan den empiriska läsningen och en mer teoretisk förståelse av det undersökta fenomenet (Alvesson & Sköldberg 2008). I det här fallet handlar det om att studera remisserna mot bakgrund av aktiveringspolitiken och den ökade individualiseringen. De bärande teoretiska länkarna som har väglett vår analys har varit begreppen *medikalisering* och *institutionell argumentation*, vilka diskuteras i anslutning till resultatet. Även om dessa begrepp fanns med i vår förförståelse var ambitionen att inledningsvis närma oss remisserna mer förutsättningslöst. Under analysens gång framstod dock dessa begrepp som alltmer meningsbärande redskap för att öka och problematisera förståelsen av de empiriska utsagorna. Därmed skedde också en växling i analysprocessen från en mer induktiv till en mer deduktiv tolkning. Detta skedde parallellt med att vi studerade remissernas olika frågeområden och analyserade deras innebörder och meningar. Till viss del sammanfaller våra teman med hur remisserna är konstruerade utifrån mer medicinska respektive sociala frågeområden. I detta har sedan

---

<sup>3</sup> I studien har vi arbetat efter forskningsetiska riktlinjer vilket innebär att analysen har gjorts på oidentifierat material. Från berörda myndigheter har vi begärt att få ta del av sekretessbelagt material och akterna har lämnats ut till oss med vetskap om att de ska bli föremål för granskning och analys. Namn på personer och verksamheter är fingerade.

<sup>4</sup> De citattecken som används i resultatdelen anger empiriska utsagor och hänvisningen till empirin sker genom kortform kopplat till aktuell organisation (se fotnot 2) följt av ett upprättat löpnummer som anger vilken remiss det gäller.

komparationen utgjort en bärande del, där remissernas delar har problematiserats och tolkats mot remissernas helhet (Alvesson & Sköldberg 2008).

En svaghet är det begränsade antal remisser som utgör empirin. Samtidigt är vår avsikt inte att påvisa vidare statistiska generaliseringar, utan att synliggöra spännvidder med kvalitativa innebörder. Våra tolkningar ska därför betraktas som tentativa exemplifieringar vilka kan bidra till att identifiera nya forskningsfrågor på området.

## Resultat

### Remissernas innehåll

Beskrivningarna om projektdeltagaren kan relateras till remissernas grundkonstruktion. De fasta frågorna i remisserna (*matris 1*) berör både hälsoaspekter och sociala aspekter kopplade till den enskilde. De fungerar därmed som inkluderings- och exkluderingskriterier, eftersom remisserna är begränsade till faktorer som organisationerna ansett ha mest relevans för sysselsättningsfrågan.

### Matris 1. Remissernas innehåll och omfattning, n=23.

Remissens frågor	Inga uppgifter	1–10 ord	11–20 ord	Fler än 20 ord
Familjesituation	-	15	4	4
Boendesituation	-	20	1	2
Barn	-	20	2	1
Nuvarande sysselsättning och försörjning	-	17	2	4
Försörjning under insatsen	2	21	-	-
Utbildning och arbetslivserfarenhet	1	5	6	11
Alkohol/droger	1	20	1	1
Hälsotillstånd *)	-	5	4	14
Samverkande myndighet	3	19	1	-
Tidigare insatser och resultat	4	8	3	8
Handläggarens syfte med remissen **)	-	5	1	17
Deltagarens önskemål om förändring/stöd	4	12	3	4
Övrig information	17	3	2	1

\*) Innebär fysisk eller psykisk ohälsa, eventuell diagnos, behandlande läkare eller annan vårdinstans.\*\*\*) Samt eventuellt förslag till åtgärd.

Anmärkning: Matrisen anger hur många remisser som innehåller ett visst antal ord i svaret kopplat till en viss fråga så som de är angivna i remisserna. Frågor om personuppgifter har uteslutits ur matrisen. I de fall handläggaren hänvisar till en bilaga har detta räknats som fler än 20 ord.

Noterbart är att den medicinska dimensionen är given. Likaså antyder frågor om till exempel alkoholvanor hur remisserna konstruerats utifrån normativa idéer om det goda livet i relation till aktivering. Genomgången av remisserna visar också bristen på information och ibland finns inga uppgifter alls under en viss punkt och inte heller motiveringar till dessa luckor (*matris 1*). Exempel på detta är frågor om nuvarande sysselsättning och försörjning som individen har för tillfället. I 74 procent av fallen berörs denna fråga med bara några fåtal ord (1–10)<sup>5</sup>, utan att betydelsen av en viss situation kommenteras. Samma sak för frågan om individens utbildning och arbetslivserfarenhet. I 48 procent av fallen får detta en något mer utförlig beskrivning (fler än 20 ord). Hur individen till exempel har upplevt tidigare utbildningsinsatser skulle kunna vara högst relevant information utifrån vilka insatser som kan vara lämpliga att pröva. Angående tidigare insatser och resultatet av dessa interventioner är det endast i 35 procent av remisserna som detta ges ett större utrymme (fler än 20 ord). Intressant att notera är också att i 74 procent av fallen utnyttjas inte möjligheten att ange annan övrig information som skulle kunna vara relevant, till exempel individens egna intressen och styrkor. Ett lågt utfall ger även frågan om samverkande myndighet. Där berör 83 procent av remisserna detta med bara ett fåtal ord (1–10), utan att kommentera vad denna samverkan har inneburit – vilket också visar den tystnad som vi kan spåra i remisserna, i bemärkelsen det som inte tas med. Andra viktiga noteringar är att remisserna är som mest omfattande när det gäller frågan om hälsoaspekter och tjänstemannens mål med interventionen. De är betydligt mer begränsade när det gäller att redovisa individens egna önskemål. Sammantaget illustrerar matrisen ovan hur begränsat remisserna tycks bidra till att beskriva individens komplexitet i relation till sysselsättningsproblematiken.

### **Det medicinska språket**

Aktiveringspolitiken går hand i hand med en fortgående individualisering och medikalisering av sociala fenomen i stort, där individen förstås och förklaras mer utifrån brister och ohälsa snarare än utifrån strukturer och sociala omständigheter (Dahlstedt 2009, Topor 2010, Oscarsson 2011, Hallerstedt 2006, Ågren 2011). Holmqvist (2006) menar att de som har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden omges av en medicinsk tolkningsram, där individens problematik reduceras. I detta ligger att välfärdsorganisationer bidrar till medikaliseringen genom att konstruera kategorier av individer vilka är anpassade till de insatser som organisationen har att tillgå. I detta ligger enligt Holmqvist en strävan efter ”osäkerhetsreduktion” i vilken organisationen försöker att kontrollera omgivningen genom att göra den mer hanterbar. Som en följd av detta blir det organi-

---

<sup>5</sup> Samtliga procentangivelser i avsnittet är baserade på *matris 1*.

sationens ”egna begrepp, språkliga klassifikationer och idéer [som] står i centrum snarare än de arbetslösas behov” (Holmqvist 2006, s 37; Hedblom 2004).

Vi menar att remisserna här bär spår av denna medikalisering. En viktig aspekt i beskrivningarna av de individer som blir föremål för insatser berör det språkbruk som remisserna använder sig av. Med språkbruk åsyftas här den terminologi som används för att beskriva den enskildes problematik. Återkommande refererar remisserna till ett medicinskt perspektiv. Till en del är detta som vi har sett redan inbyggt i remissernas konstruktion, där den enskildes fysiska och psykiska ohälsa beskrivs – vilket illustrerar organisationernas förförståelse gällande de biologiska mekanismernas betydelse för att förklara individens svårigheter. Hälsotillstånd är i sig ett neutralt begrepp; men genom att explicit fokusera ”ohälsa” begränsas möjligen här en mer holistisk förståelse av individen och dennes livskontext.

Remisserna antyder även en tilltro till medicinering. Påståenden som att ”pat[ienten med ADHD] har erhållit behandling med metylfenidat [...] med mycket gott resultat” (P6) blir en bekräftelse på den medicinska interventionens styrka kopplat till aktiveringspolitiken. Eller som här då en tjänsteman från försäkringskassan sammanfattar framtidsscenarioet för en av projektdeltagarna:

Dr x menar att läget är ett annat nu. När han nu är förbättrad [utmattningsdepression] av medicinen samt att han önskar fortsatt rehabilitering själv, finns det inget som hindrar att han prövar detta [att ingå i ett rehabiliteringsprojekt]. Uppgifterna hämtade från FK:s telefonkontakt med dr X. (Fk3)

Noterbart är att beskrivningen här tycks bygga endast på kommunikation mellan två organisationer utan att den enskilde själv varit delaktig. Här talas *om*, inte *med* den enskilde, vilket är intressant utifrån det explicita kravet att remisserna ska fyllas i tillsammans med den sökande. Vidare försvåras källkritik och uppföljning då samtalet mellan organisationerna endast är baserade på muntliga uppgifter.

Centralt är också de diagnoser som används för att förklara individernas situation. Genom detta kategoriseras individen till stor del utifrån sin diagnos, där den medicinska etiketteringen sammantaget fokuserar individens brister och tillkortakommanden, som här med psykiatrin som remitterande instans:

Häftigt temperament, koncentrationsproblem, inlärningsproblem, hyperaktivitet under skolåren och mycket av besvären har bestått upp i vuxen ålder [...] Symtomatologin förenlig med ADHD-diagnos... (P6)

Här placeras inte egenskaperna in i ett sammanhang kopplat till sysselsättningsproblematiken, utan tolkningen lämnas öppen. I andra fall är informationen

minimalistisk och utgörs enbart av diagnosens etikettering. Med diagnoserna kategoriseras och beskrivs individen utifrån en medicinsk rationalitet, där klassificering och rekommendationer från hälso- och sjukvården tycks få en given tyngd i processen. Kort information om att någon har ”Asperger syndrom, DAMP, Tourette” (Af15), eller att någon har en ”anpassningsstörning F432, personlighetsstörning UNS F609” (Fk4), ger en högst fragmentarisk bild av den enskildes förutsättningar i de här sammanhangen. Tillvägagångssättet antyder snarare en tro på att diagnoser är generella och inte satta i växelspel med miljön och den enskildes livssituation.

Dessutom synliggör remisserna hur individer kopplade till den här typen av verksamheter blir utsatta för omfattande utredningsinsatser. Det reser frågor om vilken insyn och möjlighet till egenmakt som individen har i sammanhanget, som i exemplet nedan där socialtjänst och primärvård är remitterande organisationer:

Åsa har sedan tidigare genomgått en del utredningar. En APU på AF resulterade i att Åsa skrevs ut från AF [...] Man har också gjort en neuropsykiatrisk utredning men resultatet av utredningen har man inte sparat och Åsa kan inte redogöra för vad som stod i utredningen. Åsa tror att hon också har genomgått en del andra utredningar men kan inte redogöra för vilka utredningar det handlar om eller vem som har gjort dem. (St/Pv5)

Möjligen ser vi här prov på att organisationens tjänstemän förväntar sig att individen i fråga ska kunna placera återkommande utredningar i det egna meningskapandet, och relatera nyttan av bedömningarna till den egna livssituationen och möjligheten att finna en fungerande sysselsättning. Detta kan också relateras till ovan nämnda individualisering, där mer ansvar förskjuts till individen och individnivån.

Samtidigt antyder vissa exempel hur den medicinska beskrivningen kan kombineras med andra orsaker, där även sociala och miljömässiga faktorer till en del tillåts förklara individens situation och upplevelser:

Kerstin har uppburit sjukpenning [...] på grund av kronisk muskelinflammation [...] och depression efter att ha vuxit upp under traumatiska omständigheter vilket i hög grad präglat Kerstins fortsatta liv. (Fk1)

Citatet synliggör vikten av att förstå individen mot dennes tidigare livserfarenheter och antyder hur komplex individens situation kan vara. Hur ska individens situation egentligen förstås i relation till arbetsrehabiliteringen? Ett bestående intryck av remisserna är dock att den medicinska rationaliteten verkar få en do-



minerande roll och att experternas utlåtande väger tungt. Remisserna fokuserar mycket på hinder, där diagnoserna förenklar och individen objektifieras, vilket riskerar att "läsa berättelsen" – som Hallerstedt (2006, s 21) uttrycker det – om individen.

### **De fragmentariska sociala beskrivningarna**

En analys av remisserna visar samtidigt ansatser till mer sociala beskrivningar, i vilka sociala omständigheter och relationer synliggörs. Även om detta till en del balanserar en medicinsk tolkningsram runt individen bidrar remissens utformning till att konstruera en fragmentarisk bild av den enskildes livssituation och historia. En avgörande komponent i sociala frågeområden är att den enskilde framför allt förstås utifrån ett antal brister, vilket ger begränsat utrymme för de möjligheter som ändå kan tänkas finnas i den enskildes livskontext. En följd av beskrivningarna blir även här att både orsaken till problemen och förändringspotentialen mycket förpassas till individnivån.

En svaghet som betonas i remisserna är *bristande sociala relationer*. I detta kan vi också ana tjänstemännens idéer om det värdesatta – vilket i sin tur påverkar sättet att beskriva den enskilde. Frågor om familjesituationen antyder underliggande idéer om familjens och de starka bandens betydelse; remisserna lyfter fram en isolerad och ensam människa med bristande nätverk. Korta utsagor av typen "ensamstående. Far avliden. Mamma bor i x. Ingen kontakt med övrig släkt" (Fk12), eller "X bor ensam skild från sin fru" (St18), vittnar om en individ med begränsad social interaktion; men ger samtidigt begränsad information om hur uppgifterna egentligen ska förstås. I andra fall nämns skadliga relationer med "våld och hot och övergrepp" (Fk2), men utan att knyta detta till den aktuella kontexten. Remisserna kan även väva in sociala framtidsprognoser i vilken även andra aktörers val anses vara viktiga, dock utan att uppgifternas relevans för aktiverings- eller sysselsättningsproblematiken synliggörs:

Pojkvännen har haft en beroendeproblematik, vårdad enligt LVU, men ej längre. Enl Pat[ienten] är pojkvännens ambitioner också att fortsätta nyktert och drogfritt liv. (P6)

Denna fragmentisering framträder också när det gäller bristen *ekonomisk utsatt-het*. Rader som att "Eva är arbetslös och uppstår försörjningsstöd" (St11), eller "Ingen sysselsättning går på försörjningsstöd" (St18), antyder den ekonomiska press som individerna uppges leva under, men utan att sätta in detta i ett vidare sammanhang. Information som att "maken har sjukersättning" (St11) antyder även här en vidare problematik med andra aktörer inblandade kopplat till den ekonomiska situationen.



Till detta kan också föras *utbildningsbrist* och korrelationen mellan bristfällig utbildning, dålig förankring på arbetsmarknaden och svag ekonomi. När en tjänsteman från Arbetsförmedlingen skriver att individen har gått ”3 eller 4 år på IV-programmet (minns inte själv)” (Af9), eller genom att en handläggare från försäkringskassan kategoriskt hävdar att någon helt ”saknar utbildning” (Fk1), skapas en diffus bild av den enskildes förutsättningar på arbetsmarknaden. I linje med bland andra Holmqvists (2006) resonemang tenderar aktiveringspolitiken att reducera långtidsarbetslösa till en homogen kategori av individer definierade utifrån ett antal brister. De knapphändiga uppgifterna ger litet utrymme för andra typer av motverkande eller stärkande mekanismer i individens miljö. Tjänstemännens anteckningar tycks snarare understryka normativa idéer om till exempel könsroller och familjekonstellationer, vilket möjligen missar andra typer av meningsbärande nätverk i individens liv. Därmed bidrar även remissernas sociala frågor genom sin fragmentisering till att förstärka den medicinska tolkningsramen, vilken tycks få en mer sammanhållen funktion av att förklara individens problematik. Vi kan även i remissernas mer sociala frågor se spår av den individualisering som Gough (2007), Dahlstedt (2009) och Holmqvist (2006) noterat i anslutning till medikaliseringen, där problemen knyts främst till individen och inte till en vidare helhetsbild eller till andra mer strukturella faktorer. I likhet med vad Billquist och Johnsson (2007) framhållit i anslutning till social dokumentation kan vi även notera att remisserna har begränsad information gällande problembeskrivning, processdata och hur innehållet i insatserna egentligen är tänkta att genomföras.

### **Disciplinering, gemenskap och försvar**

Resonemangen ovan tangerar inte minst frågor om remissernas normativa karaktär. Enligt Holmqvist (2006) innefattar mötet mellan individen och organisationen en förhandlingsaspekt i vilken individen förväntas anta organisationens förklaringar och perspektiv. Hjörne och Mäkitalo (2008) har beskrivit detta i termer av en institutionell argumentation, där långtidsarbetslösa socialiseras in i ett institutionellt *vi*, i vilket organisationens normer dominerar. Genom detta får individen ”lära sig ta institutionens perspektiv som utgångspunkt för sitt eget resonemang”, vilket bidrar till att organisationen skapar anpassade kategorier, som bättre ”matchar de lösningar som står till buds inom institutionen” (Hjörne & Mäkitalo 2008, s 192, 204), något som även Hedblom (2004) har framhållit. Detta innebär, enligt Billquist och Johnsson (2007), att det i dessa sammanhang främst är organisationens tolkning som dominerar.

Remisserna tycks också omges av professionernas sätt att definiera vad som är gott och riktigt. Det nominella målet med arbetsmarknadsprojekten är underordnat idén om självförsörjning. Men remisserna tycks också understryka nor-

mativa föreställningar från tjänstemannens sida gällande det rätta beteendet, där deltagandet i aktiveringsprojekt förväntas ge individen ”möjlighet till att träna på att komma i tid” (Fk4), förbättra ”förmåga att passa tider”, eller att aktivitet är något som ska främja utvecklingen mot ett ”jämnare temperament” (P6), vilket tycks understryka disciplineringsstankens roll kopplat till aktivering. Denna typ av norm är inte nödvändigtvis relaterad till insatsens mål på policynivån. Många gånger tycks det inte bara handla om att få den enskilde i arbete utan om mer indirekta mål, där ett nominellt mål underordnas tjänstemannens idé om det sociala livets betydelse. Den enskilde anses därför behöva ”komma ut för att inte isolera sig” (Fk16), vilket tycks innefatta idén att någon måste tränas socialt innan andra mer övergripande mål kan uppnås, eller som en handläggare från försäkringskassan skriver i ett fall:

[Individen behöver] få vägledning och struktur på veckan och tillvaron samt möjlighet till sociala kontakter samt via stöd och hjälp närma sig arbetslivet/praktik. (Fk2)

Detta sätt att placera in individen i en längre framtidsinriktad process, där individen förväntas passera olika faser innan målet om en etablering på arbetsmarknaden kan nås, formuleras så här av tjänstemän vid Arbetsförmedlingen:

Anders bör få en stabilitet i sitt mående för att förbereda sig inför den öppna marknaden. Få svar på vilket arbetsutbud Anders har...? (Af7)

Mårten behöver tid att växa och mogna i lugn och ro. (Af9)

Här är det inte främst arbete som är första målet. I detta framträder idéer om det rätta livet, vilket möjligen synliggör en kritik mot att individen har funnits länge i systemet med risk för inlåsnings effekter. När en tjänsteman vid socialtjänsten menar att någon inte blir ”friskare av att gå hemma” (St8) avslöjar detta hur denne tycks skapa en bild av projektdeltagaren som någon som måste förflyttas till mer interaktiva sammanhang. Bakom detta kan möjligen anas tjänstemannens tolkning av individens liv som inte tillräckligt meningsfullt. Det som kan öka graden av mening blir därmed ett aktivitetsprojekt.

Men remisserna illustrerar också hur tjänstemannen kan inta rollen av att i någon mån försvara individen *mot* systemet. I ett fall skriver en tjänsteman vid försäkringskassan att det är ”angeläget att Maria kan komma igång så snart som möjligt eftersom hennes sjukersättning upphör” (Fk4). Rader som dessa visar hur målen med insatsen kan styras utifrån skilda logiker, där tjänstemännen till en del ikläder sig olika roller.

Utsagorna i remisserna antyder med andra ord det som Lipsky (2010), Hjärne och Mäkitalo (2008) och Holmqvist (2006) har påtalat: tjänstemännen möter individerna med de normer och de värderingar de själva bär med sig gällande vad som är ett riktigt leverne, och att detta också påverkar deras handlingsrekommendationer. Samtidigt kan vi utifrån remisserna också se en vidare problematik gällande den institutionella argumenteringen. Det tycks inte *bara* handla om att överföra normer till individerna, utan kan även handla om att i någon mån också anta den enskildes perspektiv och försvara denne *mot* systemet.

### Organisationens röst

I lagar och regelverk som styr välfärdsorganisationernas arbete betonas individens inflytande och självbestämmande (till exempel Socialtjänstlagen 2001:453, § 1). I analysen av remisserna kan vi dock se hur arbetet med arbetsmarknadsprojekten kan ha svårare att översätta brukarmedverkan till praktik. Tjänstemännen använder sitt handlingsutrymme till att tolka och förstå samspelet mellan olika organisationer i relation till de problem som individen upplever (Lipsky 2010). Här svarar tjänstemännen med att återkommande placera individen i olika projekt, vilket följande rader från en handläggare vid försäkringskassan belyser:

Hanno Attila har tidigare varit inskriven i S-uppdraget 2006. Efter utredning rekommenderades istället en längre tids arbetsrehabilitering i projektet Skäret. Hanno var inskriven i projektet under vår/sommar 2007 [...]. I januari 2008 började Hanno [i projektet] Trädgården. Hon avslutade där i början av 2009. Avslutade på inrådan av dr x, dvs att inte pressa henne ytterligare [...]. Är själv motiverad att göra nytt försök [i projektet] Skäret för att komma vidare i sin rehabilitering. (Fk3)

Rader som dessa understryker hur individen kan röra sig mellan olika utredningar och interventioner. Samtidigt använder tjänstemännen sitt handlingsutrymme till att utbyta information med andra organisationer och tillsammans med dessa etablera en konsensus kring lämplig handlingsrekommendation, vilket följande exempel från försäkringskassan visar:

I diskussion med behandlande läkare på psyk kom vi fram till att [insats x] kunde vara lämpligt för Vivianne. (Fk16)

På vilket sätt individen själv har varit en del av denna beslutsprocess eller i formuleringen av önskemål framgår inte. Samtidigt ställs insatsen i relation till en vidare existentiell fråga vad individen vill och önskar. Remisserna synliggör hur olika organisationer kommunicerar med varandra och framväxten av en gemen-

sam tolkning i relation till aktiveringspolitiken, något som följande rader från socialtjänsten belyser:

Undertecknad har först inhämtat X åsikt om ovanstående förslag [att individen ska genomgå en arbetsförmågebedömning]. X jobbar som sjukgymnast och med hennes kännedom om Anitas sjukdomshistoria och värkproblematik anser hon det vara en lämplig väg att gå. (St11)

Återigen är det oklart i vilken utsträckning den enskilde givits utrymme i processen, då individens egna önskemål får högst begränsat utrymme i dokumentationen.

I 70 procent av ärendena finns inga eller bara några få ord (1–10) angivna under denna punkt (Deltagarnas önskemål om förändring/stöd, *matris 1*). Den enskildes önskemål, där de dokumenterats, tycks främst inskränka sig till respons på de förslag som presenterats. När en tjänsteman vid socialtjänsten skriver att den enskilde ”ställer sig [...] något mer positiv” (St11) antyder detta att individen snarare är mottagare än ett handlande subjekt. Individen framträder i remissen sällan med sin egen röst, utan fixeras genom tjänstemannens tolkning. Detta ger den enskilde en mer indirekt roll i relation till tjänstemannens mer normativa beskrivning, där det inte verkar finnas någon konflikt mellan aktörerna; som här då socialtjänsten beskriver ett fall:

Vad Annika önskar är en bedömning som leder till en långsiktig lösning. Att leva på försörjningsstöd och praktisera på [verksamheten] Ungdomsprogrammet för att få pengar är inte något som löser hennes livssituation på lång sikt. Annika vill gärna ha en bedömning av vad hon klarar av och i vilken utsträckning. (St5)

Såväl tjänstemän som den enskilde tycks i citatet ovan vara helt överens om att en förändring måste till och vad denna ska innehålla. Formuleringen är fast förankrad i en övergripande aktiveringslogik. När en tjänsteman från socialtjänsten kort konstaterar att ”Sven vill ha jobb” (St18) ger också detta en begränsad information för att närmare kunna diskutera vad som egentligen ligger i det målet och hur vägen dit ska se ut. Önskemålen är sällan återgivna i jag-form, utan det tycks vara tjänstemannen som talar, vilket väcker frågor om hur dessa möten främjar ökad delaktighet. Även när akterna använder sig av direkt anföring kan delaktigheten och egenmakten problematiseras:

Från pat[ientens] sida önskemål om start halvtid då ”det var länge sedan jag hade något arbete”. (P6)

Även här blir det en fråga om urvalsförfarande. Vilka citat väljs ut och på vilka grunder? Formuleringar av den här typen understryker en värdemässig konsensus mellan tjänstemannen och individen, utan synliga spår av konflikter. När den enskilde, utifrån en tjänsteman vid Arbetsförmedlingen, uppges ha som önskemål att ”komma ut och jobba och försörja mig själv på sikt” (Af15) eller ”få ett arbete på sikt för att kunna försörja sig” (Af9) ligger det alltså nära aktiveringspolitikens slutmål.

**Matris 2. Tjänstemännens och individens angivna mål med insatsen.**

Målkategori / Aktör	Tjänstemännens angivna mål n = 23	Individens angivna mål n = 19
Nå arbetsmarknaden	14	8
Personlig utveckling	13	12
Bedömning arbetsförmåga	4	2

Anmärkning: Matrisen beskriver insatsens mål så som de anges i remisserna, n = antal remisser. I några fall finns inte individens önskemål angivna varför n här blir relativt lägre. Med kategorin Nå arbetsmarknaden menas utsagor som knyter insatsen till målet om att nå arbetsmarknaden, till exempel ”hjälpa närma sig arbetslivet”. Med Personlig utveckling menas mål där utsagorna kretsar kring att individen genom insatsen ska bryta en social isolering eller få mer struktur på sin tillvaro, till exempel ”komma ut i sociala sammanhang”. Med Bedömning arbetsförmåga menas att insatsen betraktas som ett steg på vägen att utreda individen vidare, till exempel ”Vi önskar att X skall få en aktivitetsbedömning”. En remiss kan förekomma i flera kategorier.

Samtidigt kan tjänstemännen som sagt placera den enskilde i en mer fasinriktad process, där *olika* mål slås fast, vilka inte alltid tangerar arbetslinjen. I 39 procent av fallen anger inte ens tjänstemannen arbetsmarknaden som tydligt mål (*matris 2*). Ser vi till individerna är det 58 procent som inte lyfter fram ett reguljärt lönearbete som ett önskemål (*matris 2*), utan det är andra aspekter som måste vara uppfyllda innan det kan bli tal om lönearbete. En individ ser till exempel deltagandet i ett sysselsättningsprojekt som ett medel för att ”återfå självkänsla o självförtroende” (Fk 19). En annan vill få hjälp med att ”få struktur på tillvaron, komma ut och bygga upp orken” (Fk 1). Uttryck som att individen själv vill ”komma ut och prova på arbetslivet och ett socialt sammanhang” (St8), eller ”komma ut och få struktur på tillvaron” (Fk10), anger främst vikten av ordning och sociala möten. Att få ett reguljärt lönearbete tycks många gånger ligga utanför individernas framtidshorisont. Noterbart är också att samma typ av formuleringar kan förekomma både i de avsnitt som anger tjänstemannens syfte med insatsen och de som anger individens önskan, vilket återigen reser frågor om vems röst som framträder i dokumenten.

Dessutom kan pålitligheten i dokumentationen diskuteras. Det förekommer sällan konkurrerande uppgifter om den enskildes önskemål, vilket möjligen talar för att denne inte alltid är medförfattare, utan det är främst tjänstemannens tolkning som dominerar, något som även Billquist och Johnsson (2007) lyft fram. Noterbart är också att den enskildes önskemål eller inflytande är begränsat till en separat punkt i remisserna, vilket reser frågor om hur individerna gjorts delaktiga i processen. Med andra ord ser vi tendenser i vårt material som tycks ligga nära den institutionella argumentation som Hjärne och Mäkitalo (2008) har diskuterat, där individen ges begränsat utrymme för att bli medskapare i det samtal som omger interventionen.

## Diskussion

Genomgången av remisser knutna till samverkansprojektet belyser hur organisationernas agerande genom sina beskrivningar sammantaget främjar en övergripande berättelse om individerna, vilket skulle kunna benämnas i termer av *projektmänniskan*. Det är alltså någon som passerar genom olika arbetsmarknadsprojekt och återkommande underställs bedömningar och kartläggningar utmynnande i en reducerad och fragmentarisk livsberättelse. En framhävningseffekt är att kategoriseringen av projektdeltagarna mycket bottnar i en medicinsk berättelse i vilken problematiken individualiseras och där individen till stora delar blir sin fysiologiska brist och diagnos. Parallellt sker en maskeringseffekt, där sociala och miljömässiga faktorer mer blir diffusa bakgrundsbeskrivningar, utan status av att vidare förstå individens problematik eller kopplingen mellan miljö och biologi. Den medicinska och den sociala berättelsen förenas därmed i sin icke-inkluderande karaktär, där förståelsen för individens meningsskapande begränsas. Något paradoxalt kan vi uttrycka detta som att berättelsen om deltagarna i olika arbetsmarknadsprojekt snarare tycks karakteriseras av just en avsaknad av en sammanhängande berättelse. Möjligen är detta ett uttryck för det som Hedblom (2004), Holmqvist (2006) samt Hjärne och Mäkitalo (2008) talar om i termer av ”standardisering” i vilken den enskilde förvandlas till ett ”hanterbart ärende” (Hedblom 2004, s 97). Beskrivningen av deltagaren i ett arbetsmarknadsprojekt riskerar därmed att bli en låst berättelse med fokus på medicinska etiketteringar – där individens delaktighet begränsas och där denne tycks ha internaliserat ett konfliktfritt normativt vi i vilken alla parter tycks vilja samma sak (Hjärne & Mäkitalo 2008). Detta kan, för att följa Oscarsson (2011), Gough (2007), Hallerstedt (2006) och Topor (2010) bidra till att mer komplexa förklaringsmodeller gör halt vid reduktionistiska sanningar om den enskildes liv. Det kan också innebära, som framhållits av Holmqvist (2006) och Dahlstedt (2009), att medikaliseringen av arbetsmarknadspolitiken fördjupas, där kategoriseringens smittoeffekt i det här fallet kan komma att främja en mer stereotyp bild av projektdeltagaren.

Analysen visar också att projektmänniskan är någon som blir föremål för tjänstemännens olika sätt att förstå sin egen roll och syftet med en insats, vilket problematiserar talet om arbetslinjen. Vikten av att skapa en disciplinerad medborgare ställs också mot andra faktorer som betonar den personliga utvecklingen. Det finns också exempel på hur tjänstemännen till en del försöker bistå individen *mot* systemet, vilket till en del problematiserar exempelvis Hjärne och Mäkitalo (2008) tal om den institutionella argumentationens normöverföring. Att tjänstemännen kan utgå från olika målbilder reser frågor kring hur detta påverkar organisationernas förutsättningar att samverka och i vilken utsträckning de talar om samma sak. Det är svårt att i remisserna finna uttryck för hur samspelet mellan organisationerna och individen har fungerat historiskt. Möjligen kan denna tystnad förstås utifrån den osäkerhetsreducering som Holmqvist (2006) talar om där organisationerna på olika sätt försöker att kontrollera sin omvärld. Att använda remisserna till att mer självkritiskt problematisera kring samverkansfrågor kan till exempel innebära en risk för att frågan om aktivering förskjuts från individnivå till en mer strukturell nivå, vilket kan resa andra krav på organisationernas arbetssätt.

Samtidigt är detta en begränsad undersökning och våra slutsatser behöver prövas mot en mer omfattande empiri. Framtida studier bör innehålla en fördjupad maktanalytisk diskussion gällande samverkansproblematiken, och hur vi kan förstå olika aktörers agerande kopplat till aktivering. Detta gäller också frågan hur välfärdsorganisationerna möjligen har skilda sätt att kommunicera med varandra och med individerna. Vad betyder det i så fall för kategoriseringsprocesser och arbetsmarknadspolitiken i stort?

## Referenser

- Alvesson M & Sköldberg K (2008): *Tolkning och reflektion: Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Billquist L & Johnsson L (2007): "Sociala akter som empiri – Om möjligheter och svårigheter med att använda socialarbetares dokumentation i forskningssyfte." *Socialvetenskaplig tidskrift*, (1)3–19.
- Dahlerstedt M (2009): *Aktiveringens politik – Demokrati och medborgarskap för ett nytt millennium*. Malmö: Liber.
- Gough R (2007): *I utredningens namn: Två analyser: En kollegial granskning och en analys av innehållet i beslutsunderlag när beslut handlar om stöd till psykiskt funktionshindrade personer*. Fokusrapport nr 4. Kalmar: Fokus Kalmar län.
- Hallerstedt G (2006): "Introduktion. Lidandets uttryck och namn". I: Hallerstedt K (red): *Diagnosens makt: Om kunskap, pengar och lidande* (s 11–28). Göteborg: Daidalos.
- Hasenfeld Y (1983): *Human service organizations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Hedblom A (2004): *Aktiveringspolitikens Janusansikte: En studie av differentiering, inklusion och marginalisering*. Diss. Lund: Lunds universitet.
- Hjärne E & Mäkitalo Å (2008): "På vems premisser? Institutionell argumentation och socialisering av barn och vuxna". I: Molin M m fl (red): *Meningsskapande och delaktighet* (s 187–207). Göteborg: Daidalos.
- Holmqvist M (2006): "Medikalisering av arbetslöshet". I: Holmqvist M & Maravelias C (red): *Hälsans styrning av arbetet* (s 27–60). Lund: Studentlitteratur.



- Hydén L-C (2005): "Berättelser och motberättelser om psykiskt lidande". I: Hydén L-C (red): *Från psykiskt sjuk till psykiskt funktionshindrad* (s 217–226). Lund: Studentlitteratur.
- Johansson H (2001): *I det sociala medborgarskapets skugga – Rätten till socialbidrag under 1980- och 1990-talen*. Diss, Lunds universitet. Lund: Arkiv förlag.
- Johansson H & Møller IH (2009): "Vad menar vi med aktivering?" I: Johansson H & Møller IH (red): *Aktivering – Arbetsmarknadspolitik och socialt arbete i förändring* (s 9–29). Malmö: Liber.
- Jonsson TB (1996): "Implementering av arbetslinjen inom sjukförsäkringen – Konsekvenser för invandrarklienter". *Socialvetenskaplig tidskrift*, (3)147–165.
- Kvale S & Brinkmann S (2009): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lipsky M (2010): *Street-level bureaucracy – Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russel Sage Foundation.
- Lundström T (2008): "Aktforskning". I: Meeuwisse A m fl (red): *Forskningsmetodik för socialvetare* (s 120–135) Stockholm: Natur och Kultur.
- Madsen B (2006): *Socialpedagogik: Integration och inklusion i det moderna samhället*. Lund: Studentlitteratur.
- Morén S (1999): "Dokumentationens roll i socialt arbete – Perspektiv och utvecklingsmöjligheter". *Socialvetenskaplig tidskrift*, (4)329–342.
- Olin E & Ringsby Jansson B (2009): *Unga med funktionshinder på väg ut i arbetslivet: En utmaning för välfärdssystemet*. Rapport nr 1. Göteborg: FoU i Väst.
- Oscarsson L (2011): "Utvärdering och evidensbaserings". I: Blom B, Morén S & Nygren L (red): *Utvärdering i socialt arbete: Utgångspunkter, modeller och användning* (s 183–198). Stockholm: Natur & Kultur.
- Padgett DK (2008): *Qualitative methods in social work research*. Los Angeles, Calif: Sage Publications.
- Salonen T (2009): "Aktivering i socialt arbete. Dåtid och nutid." I: Johansson H & Møller IH (red): *Aktivering – Arbetsmarknadspolitik och socialt arbete i förändring* (s 55–85). Malmö: Liber.
- Santesson-Wilson P (2001): "Att studera symbolpolitik – Fyra problem och tänkbara lösningar". *Statsvetenskaplig Tidskrift*, (1)1–27. *Socialtjänstlagen* 2001:453.
- Thorén K (2009): "Socialt arbete och aktiveringens politik". I: Johansson H & Møller IH (red): *Aktivering: Arbetsmarknadspolitik och socialt arbete i förändring*. Malmö: Liber.
- Thylefors I (2007): *Ledarskap i human service-organisationer*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Topor A (2010): "Medikaliseringen av det psykosociala fältet: Om en kunskapssammanställning från Socialstyrelsen, IMS." *Socialvetenskaplig tidskrift*, (1)68–81.
- Ulmestig R (2007): *På gränsen till fattigvård? En studie om arbetsmarknadspolitik och socialbidrag*. Diss. Lund: Lunds universitet.
- Ulmestig R (2009): "Decentralisering eller privatisering – Lösningen på arbetsmarknadspolitikens problem?". I: Johansson H & Møller IH (red): *Aktivering: Arbetsmarknadspolitik och socialt arbete i förändring* (s 111–130). Malmö: Liber.
- Ågren G (2011): "Medikalisering och folkhälsa". I: Kolstad A & Kogstad R (red): *Psykologisering av sociala problem: Medikalisering av psykiska lidelser* (s 71–76). Haugesund: Alpha Forlag.