Mellan mall och människa – Balansgång i öppenvården för barn, unga och familjer

Paradoxen mellan standardisering och flexibilitet i socialtjänstens professionella praktik

Författare: Malin Jonsson

Examensarbete

Huvudområde: Kvalitetsledning

Högskolepoäng: 15

Termin/år VT/2025:

Handledare: Johan Lilja

Examinator: Kristen Snyder

Kurskod/registreringsnummer: KA005A

Utbildningsprogram: Magisterprogram i kvalitets- och ledarskapsutveckling, 60 hp

Vid Mittuniversitetet finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA (se bilaga för publiceringsvillkor). Publiceringen sker i open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Mittuniversitetet rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

☒ Ja, jag/vi godkänner publiceringsvillkoren.

☐ Nej, jag/vi godkänner inte att mitt självständiga arbete publiceras i det offentliga gränssnittet i DiVA (Endast arkivering i DiVA).

Ort och datum

Sundsvall 2025-05-21

Program/Kurs

Magisterprogram i kvalitets- och ledarskapsutveckling

Namn

Malin Jonsson

Födelseår

1976

Sammanfattning:

Syftet med denna studie är att förstå hur medarbetare inom socialtjänstens familjebehandling hanterar balansen mellan följsamhet till standardiserade arbetssätt och individuell anpassning, samt hur de förstår begreppet kvalitet i relation till sitt behandlingsarbete. Studien bygger på kvalitativa intervjuer med behandlare och analyseras med hjälp av paradoxteori och tidigare forskning om professionellt omdöme och evidensbaserad praktik.

Resultaten visar att standardisering ses som en viktig grund för rättssäkerhet, struktur och samordning, men att det i praktiken ofta krävs justeringar för att möta familjers skiftande behov. Behandlarna beskriver en strävan efter att vara metodtrogna samtidigt som de anpassar upplägg, språk och tempo i syfte att skapa mening och engagemang hos klienterna. Anpassning sker både medvetet och intuitivt, och upplevs som en del av det professionella omdömet.

Kvalitet beskrivs som en sammansatt process som omfattar både metodföljsamhet, klientens upplevelse, och förändringar i familjens situation. För att kunna upprätthålla kvalitet betonas vikten av reflektion, erfarenhetsutbyte och organisatoriska strukturer som stödjer lärande. Studien visar att det inte är valet mellan standardisering och anpassning som avgör kvaliteten, utan förmågan att balansera dessa i ett stödjande sammanhang.

Nyckelord: Standardisering, Evidensbaserad praktik, Individanpassning, Professionellt omdöme, Reflektion, Kollegialt lärande, Familjebehandling

Summery:

The aim of this study is to understand how professionals within municipal family services in Sweden navigate the balance between adherence to standardized methods and individual adaptation in treatment work, as well as how they understand the concept of quality in relation to their practice. The study is based on qualitative interviews with family therapists and is analyzed through the lens of paradox theory and prior research on professional judgment and evidence-based practice.

The findings show that standardization is viewed as an important foundation for legal certainty, structure, and coordination. However, adjustments are often necessary in practice to respond to families' diverse needs. Practitioners describe striving to remain true to method guidelines while adapting content, language, and pacing to foster relevance and engagement. Adaptation occurs both consciously and intuitively, and is considered part of their professional judgment. Quality is described as a multidimensional process involving method fidelity, the client's experience, and observable changes in the family's situation. To sustain quality, practitioners emphasize the importance of reflection, peer learning, and organizational structures that support continuous learning. The study concludes that it is not a matter of choosing between standardization or flexibility, but rather the ability to balance both within a supportive context that enables professional discretion and meaningful practice.

Keywords: Standardization, Evidence-Based Practice, Individual Adaptation, Professional Judgment, Reflective Practice, Peer Learning, Family Intervention

Förord

Denna studie har genomförts som ett examensarbete inom Magisterprogrammet i kvalitets- och ledarskapsutveckling vid Mittuniversitetet, med kvalitetsledning som huvudområde. Arbetet har varit både utvecklande och lärorikt, och inneburit många viktiga insikter inom det valda ämnesområdet.

Jag vill rikta ett varmt tack till min handledare Johan Lilja för värdefull vägledning, konstruktiv feedback och stöd genom hela processen.

Ett stort tack riktas även till de familjebehandlare som deltagit i studien och generöst delat med sig av sina erfarenheter genom intervjuer och till chefen Emma Flemström Heurgren, som välkomnade min uppsatsidé. Er delaktighet har varit avgörande för studiens genomförande. Jag vill också särskilt tacka Sheila Zimic och Anna Jakobsson Lund på Kommunförbundet, som tagit sig tid att läsa och komma med konstruktiv kritik.

Sundsvall, juni 2025

Malin

Innehåll

1. Inledning 1
1.1 Syfte 3
1.2 Forskningsfrågor 3
1.3 Definition av centrala begrepp 3
2. Teoretisk referensram 4
2.1 Kvalitetsbegreppet inom socialtjänsten 4
2.1.1 Standardisering och anpassning 6
2.1.2 Kvalitet - i praktiken 7
2.2 Evidensbaserad Praktik (EBP) 9
2.2.1 Evidensbaserad praktik - i praktiken 10
2.3. Anpassning och följsamhet 13
2.3.1 Anpassning och följsamhet - i praktiken 15
2.4 Paradoxteori 17
2.4.1 Paradoxer - i praktiken 19
3. Metod 22
3.1 Forskningsdesign 22
3.2 Urval 23
3.3 Datainsamlingsmetod 23
3.4 Analysmetod 23
3.5 Kvalitetskriterier i kvalitativ forskning 24
3.6 Etiska överväganden 25
3.7 Användning av AI i studien 25
3.8 Reflexivitet och förförståelse 25
4. Resultat 26
5. Analys 34

5.1 Analys forskningsfråga 1 34
5.2 Analys forskningsfråga 2 37
5.3 Förutsättningar för balans och kvalitet 40
6. Resultatdiskussion 44
6.1 Resultatdiskussion forskningsfråga 1 44
6.2 Resultatdiskussion forskningsfråga 2 48
7. Metoddiskussion och kritisk reflektion 50
8. Praktiska implikationer och bidrag 51
9. Slutsatser 53
Referenser 56
Bilaga 1 – Intervjufrågor 61

1. Inledning

I inledningen presenteras syftet och bakgrunden till studien, där det centrala temat kring balansen mellan standardisering och individuell anpassning i socialtjänstens familjebehandling introduceras. Kapitlet redogör också för de forskningsfrågor som undersöks i uppsatsen.

Under de senaste decennierna har den svenska socialtjänsten genomgått omfattande förändringar präglade av ökade krav på effektivitet, resultat och rationalisering inom offentlig sektor. Särskilt tydligt är inflytandet från New Public Management (NPM), ett styrningsparadigm som införlivade marknadsliknande mekanismer och betonade målstyrning, prestationsbaserade system och systematisk utvärdering (Johansson et al. 2023). Fokus har legat på att mäta resultat och säkerställa kostnadseffektivitet och måluppfyllelse.

Ett av de mest uppmärksammade exemplen på kritiken mot NPM är Maciej Zarembas artikelserie "Vad var det som dödade herr B?" (2013). Serien illustrerade hur ett ensidigt fokus på mekaniska och standardiserade rutiner kunde leda till tragiska konsekvenser, när professionellt omdöme och individanpassning åsidosattes till förmån för kvantifierbara mål. Zarembas kritik väckte bred debatt om riskerna med att låta styrningslogik dominera på bekostnad av det mänskliga mötet och yrkesutövarens egen kompetens.
Som ett svar på denna kritik tillsattes Tillitsdelegationen (Bringselius, 2016), som förespråkar en tillitsbaserad styrning. Den innebär att ge större handlingsutrymme åt yrkesverksamma för att de ska kunna anpassa sitt arbete efter klientens individuella behov, snarare än att strikt följa standardiserade metoder. Diskussionerna kring NPM har därmed fördjupat den pågående debatten om hur socialt arbete bäst kombinerar resultatstyrning med bevarat professionellt omdöme och flexibilitet.

Parallellt med NPM har evidensbaserad praktik (EBP) växt fram som ett viktigt ideal inom socialt arbete. EBP betonar vikten av att grunda beslut på bästa tillgängliga vetenskapliga evidens, kombinerat med professionell erfarenhet och hänsyn till klientens specifika situation (Avby, 2015). Detta har bidragit till ett ökat fokus på att standardisera arbetsmetoder och säkerställa att insatser utvärderas systematiskt. Samtidigt visar Björk (2016) att denna

standardisering kan stå i konflikt med behovet av individanpassade bedömningar och det professionella omdömets roll i praktiken.

Wollter (2019) lyfter fram att standardisering inom en profession också har legitimerande funktioner. Yrken som läkare, som har etablerat en stark kärna av standardisering, åtnjuter större tillit hos allmänheten. Standardisering skapar en känsla av stabilitet och kompetens, vilket stärker förtroendet för professionens expertis. Socialt arbete har däremot haft en mer utmanande väg att etablera sig som en fullvärdig profession, eftersom gränsen mellan standardisering och det professionella omdömets flexibilitet ofta är oklar (Wollter, 2019).

Björk (2016) understryker att socialarbetare dagligen tvingas navigera denna balans mellan evidensbaserade metoder och individuella anpassningar, något som även framgår av Skillmark & Oscarsson (2020). Det innebär att socialarbetare inte bara tillämpar evidens utan också kontinuerligt översätter och justerar metoder för att passa klienternas komplexa och unika behov.

Utöver dessa styrningsrelaterade och metodiska utmaningar står socialtjänsten inför ytterligare en avgörande prövning: demografiska förändringar. Andelen äldre i befolkningen ökar samtidigt som antalet förvärvsarbetande minskar, vilket medför en dubbel press – fler personer behöver stöd medan resurserna minskar (SKR, 2020). Detta skärper kraven på effektivitet och hållbara arbetsmetoder, och gör att frågor om kvalitet och evidensbaserad praktik blir centrala inte bara ur ett professionellt perspektiv utan också ur ett samhällsekonomiskt (Regeringen, 2024).

Den komplexitet som kännetecknar socialtjänstens arbete riskerar dock att gå förlorad i styrningsmodeller som överbetonar standardisering och mätbarhet. Här uppstår en avgörande paradox: socialarbetare måste både följa standardiserade, evidensbaserade metoder och samtidigt bemöta klientens unika behov på ett lyhört och situationsanpassat sätt. Jonna Bornemark (2018) menar att detta är ett symptom på vår tids fixering vid mätbarhet och kontroll, där kvalitetsarbete alltmer reduceras till det som går att kvantifiera. Hon skriver: "Kvalitetsarbetet handlar därmed inte längre om en komplex verklighet utan bara om det som låter sig planeras, följas upp och mätas på ett enkelt sätt" (Bornemark, 2018, s. 53).

Bornemark (2018) problematiserar vidare hur denna utveckling leder till en utarmning av det professionella omdömet. Administrativa styrmodeller och krav på mätbarhet kan skapa en illusion av kontroll, men samtidigt urholka yrkesutövarens handlingsutrymme och riskera att förvandla det mänskliga mötet till en mekanisk process. Resultatet blir ofta det hon kallar

"förpappring" – där fokus flyttas från faktisk kvalitet till dokumentation och kvantitativa uppföljningar (Bornemark, 2018).

Det är just denna paradox och dess konsekvenser som utgör kärnan i denna studie. Uppsatsen undersöker hur socialtjänstens medarbetare inom familjebehandling hanterar den dagliga balansen mellan att följa evidensbaserade standarder och att samtidigt tillgodose klienters individuella behov, med särskilt fokus på hur professionellt omdöme används för att navigera denna komplexitet.

1.1 Syfte

Syftet med denna uppsats är att förstå hur socialtjänstens familjebehandlare hanterar balansen mellan standardisering och behovet av att möta individens unika situation, samt att undersöka hur dessa professionella avvägningar kan ligga till grund för att ta fram användbara mått som mäter verklig kvalitet.

1.2 Forskningsfrågor

1. Hur hanterar socialtjänstens medarbetare inom familjebehandling balansen mellan följsamhet till standarder och individuell anpassning i behandlingsarbetet?

2. Hur kan kvaliteten i socialtjänstens familjebehandling bedömas och värderas på ett sätt som tar hänsyn till både evidensbaserade standarder, individens unika behov, och det professionella omdömet?

1.3 Definition av centrala begrepp

Paradox: En situation där två eller flera motsägelsefulla, men i något avseende sanna, påståenden eller principer existerar samtidigt, vilket leder till en skenbar motsägelse som kräver balans och hantering.

Individuell anpassning: Processen eller praktiken att modifiera metoder, behandlingar eller tjänster för att bättre passa specifika behov och förutsättningar hos enskilda individer, snarare än att tillämpa en 'one-size-fits-all'-modell.

Standardisering: Implementeringen av enhetliga procedurer och kriterier inom en organisation eller bransch för att säkerställa enhetlighet och kvalitet i utförandet av arbete eller tjänster.

Följsamhet: I kontexten av denna studie refererar följsamhet till disciplinen att noggrant följa en evidensbaserad metod utan avvikelser. Detta innebär att implementera metoden exakt som den har blivit forskat fram och testad, för att säkerställa dess effektivitet och tillförlitlighet över olika situationer.

Anpassning: Anpassning beskrivs här som processen att justera en evidensbaserad metod för att bättre passa det unika behovet hos en individ eller en specifik kontext. Detta kan innebära modifikationer i hur metoden tillämpas, för att göra den mer relevant och effektiv för en annan målgrupp eller under speciella omständigheter som inte helt täcks av den ursprungliga forskningen.

Verklig kvalitet: Syftar i denna uppsats på en integrerad förståelse av kvalitet inom socialtjänstens familjebehandling som innefattar både mätbara aspekter (såsom metodföljsamhet och evidens) och subjektiva faktorer (såsom relation, delaktighet och upplevd förändring). Begreppet används i uppsatsen för att betona att kvalitetsbedömning inte enbart bör bygga på kvantitativa indikatorer, utan också på professionellt omdöme och klientens upplevelse av meningsfullhet.

2. Teoretisk referensram

I teoridelen redovisas grundläggande teori och den litteratur som använts. Kapitlet börjar med att beskriva kvalitetsbegreppet inom socialtjänsten och fortsätter med en analys av evidensbaserad praktik och dess betydelse för behandlingsmetoder. Det belyser även begrepp som anpassning och standardisering, samt paradoxteori som en teoretisk grund.

2.1 Kvalitetsbegreppet inom socialtjänsten

Kvalitet i socialtjänsten är komplext och mångsidigt begrepp som omfattar både de insatser som erbjuds individer och hur dessa insatser är organiserade och genomförda. Enligt Socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) är målet för socialtjänstens arbete att främja välfärd och social trygghet för alla medborgare. Lagen stadgar att insatserna ska vara av god kvalitet och

utformas utifrån den enskildes behov och förutsättningar. Kvaliteten i socialtjänsten innebär således att insatserna är rättssäkra, effektiva och utförs med respekt för den enskildes integritet och självbestämmande (Socialtjänstlagen, 2001, § 1).

I propositionen inför nya socialtjänstlagen framkommer att kvalitet inte enbart kan ses ur den enskildes perspektiv utan bör även bedömas ur ett personal-, lednings- och medborgarperspektiv. Som exempel på faktorer som är av stor betydelse för att en verksamhet ska vara av god kvalitet nämns rättssäkerhet, den enskildes medinflytande, lätt tillgänglig vård och service, ett genomtänkt arbetssätt, fungerande arbetsledning och lämplig sammansättning av ett arbetslag. Att socialtjänsten använder sig av ett genomtänkt arbetssätt är en del av kvaliteten, vilket understryker behovet av uppföljning och utvärdering av olika insatser (prop. 1996/97:124 s. 52).

Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2009:11 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ger ytterligare riktlinjer för hur kvalitet inom socialtjänsten ska hanteras. Enligt dessa föreskrifter ska en verksamhet ha ett ledningssystem som garanterar ett systematiskt kvalitetsarbete, där arbetet ska vara långsiktigt och strukturerat. I SOSFS 2009:11 klargörs att kvalitetsarbetet inte enbart handlar om att följa lagar och föreskrifter, utan även om att ständigt utvärdera och förbättra verksamheten för att möta de behov och krav som ställs på socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2009, § 4). Enligt föreskrifterna ska varje enhet inom socialtjänsten systematiskt dokumentera och följa upp kvaliteten i sina insatser för att säkerställa att de är ändamålsenliga och hållbara. Detta omfattar både verksamhetens rutiner för att utvärdera kvalitet och hur resultaten ska användas för att förbättra verksamheten. Därtill stadgas att den enskilde individens delaktighet och inflytande i sin egen socialtjänstinsats ska beaktas som en central aspekt av kvalitetsbedömningen (Socialstyrelsen, 2009, § 8).

Ytterligare styrande dokument som bidrar till kvalitetsbegreppets definition är Socialstyrelsens vägledning för kvalitet i socialtjänsten (2009:2) och Riksdagens utredning om kvalitet i välfärdstjänster (SOU 2014:49), som båda betonar vikten av att socialtjänstens insatser präglas av effektivitet, tillgänglighet och rättssäkerhet. I dessa dokument betonas också vikten av att säkerställa ett individanpassat bemötande och att kvalitet ska ses som en dynamisk process där medborgarnas och professionens erfarenheter kontinuerligt ska beaktas.

2.1.1 Standardisering och anpassning

Standardiseringen i socialtjänstens arbete handlar om att skapa enhetliga och förutsägbara processer, där kvalitetskrav och procedurer följs för att säkerställa att alla medborgare får rätt stöd och hjälp i enlighet med de lagar och föreskrifter som gäller. Denna dimension syftar till att säkerställa att socialtjänsten lever upp till ett minimikrav på kvalitet och rättssäkerhet för alla. Socialtjänstlagen (2001:453) stadgar att insatserna ska vara rättssäkra och likvärdiga, och för att uppnå detta krävs det en viss standardisering. Enligt Prop. 2000/01:80 betonas det att socialtjänsten måste arbeta utifrån gemensamma riktlinjer och rutiner för att kunna leverera rättssäkra och effektiva insatser. Detta innebär att det måste finnas vissa gemensamma mål och riktlinjer som tillämpas över hela landet, och att det systematiska kvalitetsarbetet och uppföljningen ska vara en del av arbetet för att säkerställa att socialtjänsten lever upp till dessa mål. Enligt SOSFS 2009:11 (Socialstyrelsen, 2009) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska en verksamhet etablera ett ledningssystem som säkerställer att arbetet med kvalitetsuppföljning sker på ett strukturerat och långsiktigt sätt. Här handlar det om att säkerställa att arbetet bedrivs på ett likvärdigt sätt, att det finns gemensamma verktyg för utvärdering, och att den verksamhetsstyrning som sker har en tydlig struktur för att möta de lagstadgade kraven (Socialstyrelsen, 2009).

Syftet bakom standardisering är att eliminera godtycklighet och säkerställa att alla individer, oavsett var i landet de bor, får ett liknande stöd när de har kontakt med socialtjänsten. Det handlar om att skapa en gemensam grund för kvalitet och rättssäkerhet, vilket är avgörande för att upprätthålla förtroendet för socialtjänstens arbete. Standardisering berikar även den interna validiteten och tillförlitligheten i slutsatserna om metodernas effektivitet genom att säkerställa att metoderna kan replikeras och testas (Hasson & Schwarz, 2017).

Den andra dimensionen av kvalitetsbegreppet handlar om att beakta individens unika behov och situation. Socialtjänstens arbete är inte bara styrt av standarder och rutiner utan måste också anpassas efter varje individs specifika omständigheter för att vara effektiv och meningsfull. Här betonas individens delaktighet, självbestämmande och integritet, vilket också stadgas i Socialtjänstlagen (2001:453) särskilt i 1 kap. § 1, där det framgår att socialtjänstens insatser ska utformas efter den enskildes behov och förutsättningar (Socialtjänstlagen, 2001).

2.1.2 Kvalitet - i praktiken

Blom och Morén (2012) utvecklar en bred förståelse av kvalitet inom socialt arbete genom att identifiera två huvuddimensioner: kvalitet i tjänsteleverans samt kvalitet i klienternas livskvalitet. Den förstnämnda avser hur väl en organisation eller insats lever upp till uppsatta standarder, med fokus på strukturella resurser, processer och mätbara resultat – ett perspektiv som speglar principer inom tillverkningsindustrin där prestationer jämförs med definierade normer.

Samtidigt betonar författarna att kvalitet inte enbart kan reduceras till objektiva mått. De framhåller att verklig kvalitet i socialt arbete också handlar om hur insatser påverkar individens vardag, hälsa, välbefinnande och subjektiva upplevelser. Därför krävs att både kvantitativa indikatorer – exempelvis socioekonomiska data och hälsomått – samt klienternas egna berättelser beaktas i bedömningen. En ensidig betoning på mätbara prestationer riskerar att förbise de kvalitativa aspekterna som är avgörande för att förstå verkliga förbättringar.
För att få en heltäckande bild av kvalitet framhåller Blom och Morén (2012) vikten av att inkludera flera intressenters perspektiv. Eftersom aktörer som politiker, administratörer, socialarbetare och klienter kan ha olika uppfattningar om vad som utgör hög kvalitet, behöver utvärderingen balansera tekniska, standardiserade mått med de mer nyanserade, subjektiva erfarenheterna.

Wollter (2019) framhåller också att kvalitet inom socialt arbete är en dynamisk och mångfacetterad process, där hög kvalitet inte enbart uppnås genom mätetal eller fasta indikatorer. Istället betonas att ett samspel mellan olika kunskapsbaser och aktörers perspektiv är avgörande för att skapa tillit och legitimitet. En viktig del av kvalitetsbegreppet är den lokala förankringen, där civila representanter bidrar till beslut som upplevs som relevanta och rättvisa. Samtidigt spelar professionalismen en central roll, genom att vetenskapsbaserade standards och evidensbaserad praktik stärker de formella aspekterna av kvalitet. Statlig kunskapsstyrning och organisatorisk ledning kompletterar de kvalitativa aspekterna genom att skapa normer och riktlinjer som säkerställer systematiska uppföljningar.

En annan viktig aspekt är brukarinflytande, vilket innebär att de individer som påverkas av insatserna får möjlighet att vara delaktiga i beslutsprocesserna. Detta förbättrar anpassningen av insatserna till klienternas behov och ökar den upplevda kvaliteten av tjänsterna (Wollter,

2019). Avby och Melke (2022) lyfter fram vikten av en hållbar kunskapsorganisation inom socialt arbete, där verksamheten styrs av både vetenskap och beprövad erfarenhet. Författarna betonar att genuin kvalitet inte bara handlar om att följa lagstadgade krav utan även om att skapa en kultur där både tyst och explicit kunskap aktivt fångas och utvecklas. Detta kräver kontinuerlig reflektion och lärande i det dagliga arbetet, och att medarbetarna engagerar sig både som konsumenter och producenter av kunskap.

Slutligen argumenterar Elg,et al. (2015) för att kvalitet inom socialt arbete inte bara kan reduceras till tekniska och mätbara aspekter. Det krävs ett perspektiv som integrerar offentliga värden som rättvisa, jämlikhet och medborgarnas rättigheter. Det innebär att kvalitet i socialt arbete måste bedömas utifrån hur väl tjänsterna möter medborgarnas krav och samhällets värderingar.

Bakkeli och Breit (2022) undersöker hur evidensbaserad standardisering påverkar kvaliteten inom aktiveringsarbete. De framhåller att kvalitet i frontlinjetjänster kräver en balans mellan standardisering och flexibilitet, där metoder anpassas till både den lokala kontexten och klienternas individuella behov. Studien visar att hög kvalitet inte bara handlar om att uppnå mätbara resultat utan också om att anpassa insatser efter de specifika behoven hos varje klient (Bakkeli & Breit, 2022).

Hjärpe (2020) bidrar med ett viktigt perspektiv på hur kvalitetsarbete inom socialt arbete har blivit alltmer präglat av kvantitativa styrformer. Hon beskriver hur utvecklingen mot en mätkultur, där kvalitet i allt högre grad förstås genom siffror och indikatorer, riskerar att osynliggöra viktiga dimensioner av det sociala arbetet som inte låter sig lätt kvantifieras – såsom relationellt arbete, emotionellt stöd och professionellt omdöme. Genom att analysera hur mätbarhetens logik genomsyrar socialtjänstens vardagspraktik, visar Hjärpe att styrningen inte bara påverkar hur kvalitet rapporteras utan också hur arbetet utförs, prioriteras och tolkas av praktikerna. Detta perspektiv fördjupar förståelsen för varför mätning kan upplevas som både ett stöd och ett hinder för kvalitetsutveckling, och kopplar därmed direkt till den centrala paradox som denna studie undersöker: balansen mellan formella krav på standardisering och det relationella, kontextuella arbete som inte alltid fångas i kvantitativa mått.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis visar detta avsnitt att kvalitet i socialt arbete är ett komplext och mångdimensionellt begrepp, där både strukturella krav och individuella behov måste beaktas. Standardisering lyfts fram som ett verktyg för att skapa rättssäkerhet och likvärdighet, men får mening först när det tillämpas med professionellt omdöme i den konkreta praktiken. Flera forskare betonar vikten av att kombinera mätbara resultat med professionens erfarenheter och klienters perspektiv. Detta ger en bredare förståelse för hur kvalitet kan formas och bedömas i mötet mellan organisatoriska ramar och människors olika behov

2.2 Evidensbaserad Praktik (EBP)

Ett sätt att hantera de dilemman och den komplexitet som definierar socialt arbete är genom Evidensbaserad Praktik (EBP), ett förhållningssätt som syftar till att förena vetenskaplig forskning, professionell expertis och klientens individuella behov. EBP bygger på fyra kunskapskällor:

- Bästa tillgängliga evidens – Vetenskapligt beprövade metoder och forskning som erbjuder dokumenterade och effektiva sätt att arbeta.
- Klinisk expertis – Socialarbetarens egen erfarenhet, professionella bedömning och kunskap för att anpassa metoder till den specifika situationen.
- Brukarnas värderingar och preferenser – Klientens individuella perspektiv, behov och upplevelse, samt deras delaktighet i beslut och insatser.
- Personens situation och kontextuella omständigheter – Individens livssituation och de yttre faktorer som påverkar, såsom behov, sociala nätverk, familj, bostad, lagstiftning och tillgång till resurser (Socialstyrelsen, 2019; SKR, 2020).

Evidensbaserad praktik strävar efter att integrera dessa fyra aspekter för att skapa en balanserad och informerad väg framåt. Den vetenskapliga grunden, med forskningsbaserade metoder och resultat, ska inte överskugga det personliga bemötandet eller den unika kontext som varje klient befinner sig i. Därför är EBP en metod som söker förena objektiva resultat med den individuella mänskliga dimensionen, vilket är centralt för professionen (Socialstyrelsen, 2019).

Genom EBP ges en normativ vägledning som underbygger de formella kvalitetskraven. Här framhålls att implementeringen av evidensbaserade metoder bör bygga på vetenskaplig prövning och objektiva data, men att det lika viktigt är att ta hänsyn till den kliniska expertis

och den unika kontext där insatserna ges. Denna modell fungerar som en bro mellan de styrande normerna och den praktiska tillämpningen – den skapar en gemensam referensram för hur verksamheten kan utformas för att säkerställa både effektivitet och individualiserat bemötande.

Det centrala i EBP är att inte låta den vetenskapliga evidensen förminska vikten av det mänskliga mötet. Evidensbaserad praktik erkänner att varje klient har en unik livssituation som kräver en flexibel tolkning av metoden. Det förhållningssättet innebär att den traditionella bilden av en metod, definierad enbart utifrån dess ursprungliga design och testade effekter, måste återspeglas i en kontext där professionell expertis och klientens erfarenheter integreras. På så vis erbjuder EBP en modell där både strikt och flexibel metodtillämpning kan samexistera, vilket möjliggör en mer dynamisk och kontextanpassad utvärdering av patientresultat. EBP:s värde ligger alltså inte bara i att den fastställer en vetenskaplig standard, utan också i att den tenderar att orientera personalen mot en iterativ process av kontinuerlig förbättring och reflektion, vilket stärker organisationens interna lärande och anpassningsförmåga. Genom att arbeta utifrån EBP skapas en grund där teoretiska normer och praktiska realiteter möts, vilket är avgörande för att uppnå en hållbar och verklighetsanpassad kvalitetsutveckling inom socialt arbete.
EBP:s styrka ligger i dess möjlighet att fungera som en bro mellan formella normer och realiteter i fältet. Forskning visar att när evidensbaserade metoder integreras med professionell erfarenhet och klientens perspektiv, ges en mer nyanserad förståelse av hur insatserna kan optimeras ur både en kvalitativ och kvantitativ synvinkel (Socialstyrelsen, 2019; SKR, 2020).

2.2.1 Evidensbaserad praktik - i praktiken

I rapporten” *En urvattnad glimt av något som kunde blivit bra*” (Fogelgren & Johansson, 2016) undersöks hur socialsekreterare uppfattar införandet av evidensbaserad praktik (EBP) inom socialtjänsten. Författarna lyfter fram både kritiska och positiva aspekter baserade på enkätsvar och intervjuer med 183 socialsekreterare.
En central kritik från medarbetarna är att det råder stor osäkerhet kring vad EBP egentligen innebär. Många av de tillfrågade uppger att de saknar en tydlig förståelse för begreppet och dess praktiska tillämpning i vardagen (Fogelgren & Johansson, 2016). Det framkommer även att EBP inte integrerats på ett systematiskt sätt i det dagliga arbetet, vilket delvis förklaras av bristande organisatoriska förutsättningar och otillräckligt stöd från ledningen. Socialsekreterarna uttrycker också frustration över att de styrdokument och riktlinjer som ska

vägleda arbetet ofta är svåra att omsätta i praktiken och att tiden för reflektion och professionellt lärande är begränsad.

Samtidigt visar rapporten att det också finns en positiv inställning till EBP bland många av de tillfrågade. Trots de praktiska svårigheterna uppger en majoritet att de ser evidensbaserad praktik som ett eftersträvansvärt mål. Fogelgren och Johansson (2016) noterar att medarbetarna uppskattar idén om att kombinera bästa tillgängliga forskning med professionell erfarenhet och brukarnas behov, och att detta skulle kunna leda till en mer kvalitativ och rättssäker socialtjänst—förutsatt att rätt stöd ges.
Författarna riktar även tydlig kritik mot tidigare nationella utvärderingar av evidensbaserad praktik, särskilt den som genomförts av den statliga myndigheten Statskontoret, som ansvarar för att utvärdera offentlig verksamhet. De menar att dessa utvärderingar i hög grad fokuserat på struktur och måluppfyllelse, men i otillräcklig grad beaktat de professionellas perspektiv och erfarenheter från vardagspraktiken. Detta har enligt dem bidragit till en förenklad och delvis skev bild av hur EBP faktiskt fungerar på lokal nivå. Ett exempel som lyfts i rapporten är att socialsekreterare ofta upplever att evidensbaserade metoder införs utan tillräcklig hänsyn till deras befintliga arbetsprocesser och yrkeskunnande, vilket skapar en känsla av att "någon annan" bestämmer vad som är bra socialt arbete – trots att de själva sitter med den konkreta erfarenheten.

Denna bild bekräftas av vidare forskning om EBP i socialt arbete, som visar att implementeringen i praktiken sällan är enkel eller linjär. Drisko och Grady (2015) definierar EBP som en integrativ process mellan forskning, klientens behov och professionell expertis, men varnar för att EBP ibland reduceras till att enbart följa standardiserade metoder. Det riskerar att marginalisera både klientinflytande och professionellt omdöme. Flera svenska studier (Avby, 2015; Denvall & Johansson, 2012; Jacobsson & Meeuwisse, 2020) visar att EBP i praktiken kräver en aktiv dialog mellan teori och praktik, där reflektion, kollegiala samtal och lokal anpassning är centrala inslag.

Samtidigt finns spänningar i användningen av standardiserade metoder som exempelvis ASI-intervjun. Forskning (Barfoed, 2014; Björk, 2016, 2017; Skillmark, 2023) visar att dessa verktyg ibland skapar ett glapp mellan vad metoden säger och hur klientens situation uppfattas, vilket tvingar praktiker att anpassa eller ibland frångå manualen. En återkommande kritik i

svensk forskning (Denvall & Johansson, 2012; Jacobsson & Meeuwisse, 2020) är att statens roll ofta varit att driva EBP genom styrning och standardisering snarare än att stödja lokalt anpassad kunskapsutveckling, vilket riskerar att göra EBP till en symbol för kvalitet snarare än ett faktiskt praktiskt verktyg.

I detta sammanhang blir det professionella omdömet avgörande. Taylor och Whittaker (2018) betonar att beslut i socialt arbete formas i skärningspunkten mellan individuella bedömningar och organisatoriska ramar, och Avby (2018) lyfter att expertis inte kan förskrivas i manualer utan måste växa fram genom erfarenhet och reflektion i en lokal kontext. Wallander (2022, 2023) fördjupar denna förståelse genom att visa hur professionellt omdöme utvecklas genom ett ständigt samspel mellan domänkunskap – den sakkompetens som socialarbetare behöver – och tankeprocesskunskap, som avser förmågan att omsätta kunskap i praktiska beslut. Avby (2018) betonar att expertis i socialt arbete växer fram i kontexter där det finns utrymme för kontinuerlig handledning, kritisk reflektion och kollegialt erfarenhetsutbyte.

Vidare lyfter Wallander (2022) att denna expertis utvecklas i så kallade "ovänliga kontexter", där hög komplexitet och osäkerhet gör det svårt att förlita sig enbart på standardiserade metoder. Här krävs ett välutvecklat professionellt omdöme för att metoderna ska kunna anpassas meningsfullt till klientens unika situation. För att stödja detta betonar Wallander (2022) vikten av att synliggöra de tankeprocesser som ligger till grund för beslutsfattande, exempelvis genom strukturerade reflektionsmodeller och lärandeforum. Detta perspektiv kompletterar tidigare teorier om evidensbaserad praktik genom att tydliggöra att kvalitet i socialt arbete inte bara handlar om metodföljsamhet utan också om organisatoriska och kollegiala strukturer som möjliggör situationsanpassade beslut i praktiken.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis visar både rapporten av Fogelgren och Johansson (2016) och forskningsfältet i stort att EBP är en dynamisk och ofta komplex process. Den kräver mer än bara kunskap om evidens – nämligen organisatoriskt stöd, tid för reflektion, utrymme för kollegialt lärande och respekt för professionell expertis. Utan dessa faktorer riskerar EBP att förlora sitt värde för både praktiker och klienter.

2.3. Anpassning och följsamhet

Följsamhet inom evidensbaserad praxis innebär att en intervention eller metod genomförs exakt på det sätt som den ursprungligen utvecklades och validerades. Enligt Hasson och Schwarz (2017) handlar det inte enbart om att följa en generell process, utan om att säkerställa att de avgörande, aktiva komponenterna i metoden – det vill säga de kärninslag som säkerställer att den fungerar – bibehålls i praktiken. Detta inkluderar att genomföra behandlingar med samma antal sessioner, använda samma tekniker och upprätthålla samma form av interaktioner, vilka alla har bevisats ge effekt i den ursprungliga forskningen. Följsamheten fungerar därmed som en garant för att insatser baseras på en solid vetenskaplig grund och bidrar till en rättssäker och jämn tillämpning, något som exempelvis är centralt inom hälso- och sjukvården i USA där många federala myndigheter kräver strikt kvalitetssäkring (Hasson & Schwarz, 2017).

Samtidigt visar forskning, bland annat Björk (2017), att en alltför strikt tillämpning av metoden kan leda till att dess praktiska användbarhet urholkas. Det är inte bara en fråga om att "kopiera och klistra in" en metod, utan om att genomföra de delar som är fundamentala – att således bevara metodens identitet och kärnkomponenter, medan ytliga delar eller språkliga modifieringar betraktas som mindre kritiska. Skillmark (2023) redovisar olika positioner gentemot standardisering, där vissa anser att strikt följsamhet är nödvändig, medan andra menar att alltför rigid tillämpning riskerar att urholka det professionella omdömet. På detta sätt utgör följsamheten en central norm för att metoden ska kunna replikeras och utvärderas med intern validitet, vilket är avgörande när resurserna är begränsade och behovet av säkra, effektiva insatser är stort.

Dock visar praktisk erfarenhet att den teoretiska idealbilden av följsamhet inte alltid räcker till i den komplexa verkligheten. Anpassning, eller modifikation, av evidensbaserade metoder är ofta en nödvändig del av arbetet för att kunna möta varje klients unika behov eller för att anpassa metoden till variationer i organisatoriska kontexter. Anpassning innebär att metoden modifieras, exempelvis genom att justera sessionernas längd, anpassa tekniker eller språket så att de bättre stämmer överens med klientens kulturella bakgrund – på ett sätt som gör att metoden fortfarande är användbar men samtidigt mer relevant i det specifika fallet (Hasson & Schwarz, 2017; Evaldsson, 2024).

I praktiken är det sällan så att en metod kan tillämpas oförändrad, utan anpassningar är oftast regeln snarare än undantaget. Varje klient bär med sig en unik uppsättning omständigheter och behov, och organisationers varierande resurser och kulturella miljöer gör att praktiker måste utöva flexibilitet samtidigt som de försöker bevara metodens ursprungliga effektivitet. Denna dynamik – att balansera strikt följsamhet mot nödvändiga anpassningar – representerar en spänning eller paradox i sig. Om man ser på den som en "skruv och mutter"-metafor, så ligger metodens värde inte bara i dess egna egenskaper utan i hur väl den passar in i en given kontext (Hasson & Schwarz, 2017).

För att förstå varför anpassningar görs och vilken effekt de har identifieras tre centrala dimensioner. För det första handlar det om passform – metoden måste anpassas till den kontext där den används. Det inkluderar både praktisk passform, som berör resurser som tid, personal och kunskap, och filosofisk passform, där metoden behöver överensstämma med lokala värderingar och professionella övertygelser (Hasson & Schwarz, 2017). För det andra bör anpassningar ligga i linje med metodens ursprungliga syfte och mål, eftersom de annars riskerar att minska effektiviteten (Hasson & Schwarz, 2017). Slutligen spelar det roll om anpassningar är proaktiva eller reaktiva. Proaktiva förändringar planeras i förväg med hänsyn till verksamhetens förutsättningar och ökar chansen för en lyckad implementering. Reaktiva anpassningar sker däremot som svar på oväntade problem och kan leda till förhastade beslut som påverkar metodens effektivitet negativt. Därför rekommenderas en implementeringsprocess med kontinuerlig reflektion, återkoppling och utvärdering. Det är också viktigt att metoden kan anpassas till patienter med komplexa behov som ofta faller utanför den ursprungliga forskningen (Hasson & Schwarz, 2017).

Detta förhållande mellan följsamhet och anpassning kräver en djup förståelse av metodens programlogik – de teoretiska förutsättningar och de aktiva komponenterna som utgör dess verkningsmekanismer. För att anpassningar inte ska underminera metodens effektivitet är det avgörande att de görs med full insikt om vilka element som är oumbärliga och vilka som kan modifieras. En sådan insikt möjliggör att man kan göra informerade och medvetna anpassningar, vilket också kan stärka användarens känsla av ägarskap och ansvar över insatsen, samt förbättra möjligheten att möta den specifika kontexten på ett personcentrerat sätt (Hasson & Schwarz, 2017).

En viktig aspekt i hanteringen av dessa spänningar är att de professionella inom socialt arbete behöver stödstrukturer såsom fortbildning, reflekterande praktik och systematisk feedback. Genom att regelbundet utvärdera och diskutera både de följsamma och de anpassade delarna av metoden kan man säkerställa att de centrala, verkningssamma komponenterna bibehålls, samtidigt som metoden utvecklas för att bli mer praktiskt relevant i en varierande verklighet. På så vis bidrar en balanserad integrering av följsamhet och adaption till en praxis där evidensen samt den individuella klientens kontext båda beaktas, vilket i slutändan leder till säkrare, mer effektiva och rättvisa insatser (Hasson & Schwarz, 2017).

Sammanfattningsvis är följsamhet och anpassning två sidor av samma mynt inom evidensbaserad praktik. Strikt följsamhet säkerställer att metoderna testar och visar sina effekter enligt den ursprungliga forskningen, medan anpassning möjliggör att dessa metoder kan modifieras för att passa unika kontexter och klienters behov. Genom en tydlig förståelse för metodens programlogik och med ett kontinuerligt stöd för reflektion och dialog, kan den potentiellt motstridiga relationen mellan följsamhet och anpassning hanteras på ett sätt som bevarar metodens kärnkomponenter samtidigt som den anpassas till den levande, oftast komplexa verklighet som präglar socialt arbete.

2.3.1 Anpassning och följsamhet - i praktiken

Skillmark och Oscarsson (2020) undersöker i sin fallstudie hur ett standardiseringsverktyg – den svenska versionen av det brittiska Integrated Children's System, BBIC – används i vardaglig socialt arbete inom barn- och familjevård i Sverige. Studien bygger på grupp- och individuella intervjuer med socialarbetare, chefer och politiker för att förstå de praktiska utmaningarna vid implementeringen av verktyget. Författarna visar att även om BBIC initialt togs emot positivt, uppstår efterhand missnöje när de formella instruktionerna inte fullt ut motsvarar de komplexa och varierande behoven hos klienterna.

En central aspekt i studiens resultat är att socialarbetare ofta avviker från BBIC-manualen. Dessa avvikelser klassificeras huvudsakligen i tre kategorier: exkludering av innehåll (där vissa delar av formulären medvetet inte används), administrativ rationalisering (till exempel genom att använda copy-paste-strategier för att minska den administrativa bördan) samt pragmatisk dokumentation (där socialarbetare anpassar dokumentationen för att bättre reflektera klientens individuella situation). Dessa avvikelser motiveras ofta utifrån bristande arbetsresurser,

organisatoriska förutsättningar samt behovet av flexibilitet för att säkerställa att klienternas unika förutsättningar tillgodoses.
Skillmark och Oscarsson (2020) betonar vidare att spänningen mellan de formella, top-down implementerade standarderna och det professionella omdömet – det diskretionära handlingsutrymmet som är nödvändigt i socialt arbete – är en central problematik. De diskuterar hur dessa skillnader mellan organisatorisk professionalitet och yrkesskicklighet kan leda till en omformning av standardiserade verktyg i praktiken, där socialarbetarna snarare än att strikt följa manualen använder sitt professionella omdöme för att anpassa metoderna till den konkreta klientsituationen.

Björk (2017) framhåller de praktiska utmaningarna med att implementera standardiserade bedömnings- och uppföljningsinstrument inom socialtjänsten. Författaren visar att de sätt på vilka dessa instrument används i vardagen ofta skiljer sig från den teoretiska intentionen; de blir inte integrerade och systematiska verktyg utan anpassas – eller tvingas anpassas – till lokala förutsättningar. Exempelvis lyfts missbruksområdet fram, där instrumentet Addiction Severity Index (ASI) trots positiva intentioner hos personalen ofta används oregelbundet, och där uppföljningen av klienternas utveckling inte sker enligt fastlagda rutiner. Socialarbetare kompletterar därför de standardiserade formulären med egna improviserade metoder för att fånga den klientcentrerade information som behövs i det praktiska arbetet. Samtidigt hittar de "osynliga" aspekter av det dagliga dokumentationsarbetet – det som inte direkt mäts av formulären – utrymme genom att på plats justera arbetssättet och därmed kritiskt utveckla den ursprungliga standarden. Björk (2017) argumenterar för en "situering" av standardiseringen, där verktygen testas och anpassas i förhållande till de faktiska arbetsförhållanden som personalen möter, snarare än att man enbart anammar färdiga instrument. Detta visar hur personalens kreativa och situationsanpassade agerande i praktiken är avgörande för att de standardiserade metoderna ska kunna bidra till en förbättrad och mer relevant dokumentation och uppföljning inom socialtjänsten.

Sammanfattning

Både Skillmark och Oscarsson (2020) samt Björk (2017) visar att implementeringen av standardiserade metoder inom socialtjänsten ofta innebär ett avvikande från manualstyrd användning till förmån för ett mer flexibelt och kontextanpassat arbetssätt. Socialarbetare hanterar komplexiteten i det dagliga arbetet genom att anpassa, justera eller delvis bortse från

formella instruktioner – med syftet att bättre möta klienternas individuella behov och de lokala organisatoriska förutsättningarna. Genom strategier som exkludering av formulärinnehåll, administrativ förenkling och komplettering med egna metoder, uppstår ett professionellt handlingsutrymme där personalens erfarenhet och omdöme blir centralt. Björk (2017) och Skillmark & Oscarsson (2020) visar samstämmigt att standardiserade verktyg i praktiken sällan används som färdiga lösningar, utan formas och omförhandlas i mötet med vardagens krav – något som framstår som en förutsättning för att metoderna ska bli meningsfulla och verksamma i det sociala arbetets kontext.

2.4 Paradoxteori

Inom socialtjänsten konfronteras ofta medarbetare med en central paradox: spänningen mellan standardisering och individuell anpassning (Hasson & Schwarz, 2017). Socialarbetare förväntas följa fastställda regelverk och använda standardiserade verktyg för att säkerställa rättssäkerhet och likabehandling, samtidigt som de behöver anpassa sitt arbete efter varje klients specifika behov och omständigheter. Dessa krav är både motstridiga och ömsesidigt beroende, vilket gör dem till ett tydligt exempel på en paradox.

Inom forskningen beskrivs paradoxer som bestående spänningar mellan motsatser, som inte nödvändigtvis behöver lösas genom att välja en sida. Smith och Lewis (2011, 2022) introducerar ett both/and-perspektiv för att hantera dessa komplexa spänningar, vilket innebär att motsatta krafter inte ska elimineras utan i stället balanseras och integreras. Inom socialt arbete innebär det att socialarbetare måste kunna förena standardiseringens krav med behovet av flexibilitet och professionellt omdöme för att kunna hantera den variation som finns mellan olika klienters behov.

Smith och Lewis (2011) utvecklar en dynamisk ekvilibriummodell för att förstå hur organisationer kan hantera paradoxala spänningar över tid. I deras modell identifieras fyra huvudsakliga kategorier av paradoxer som är särskilt relevanta för socialt arbete:

- Lärandeparadoxen, som innebär spänningen mellan att bevara beprövade arbetsmetoder och att vara öppen för förnyelse och innovation. Inom socialt arbete innebär detta att kombinera traditionella metoder med nya teknologier och förändrade policyer (Andriopoulos & Lewis, 2009; Gaim et al., 2022).

- Prestationsparadoxen, som handlar om konflikten mellan mätbara resultat och kvalitativa insatser. Här ställs trycket att uppnå kvantitativa mål (som resultatmått och dokumentation) mot behovet av att etablera empatiska och meningsfulla relationer med klienterna, vilket ofta inte fångas av traditionella mätetal (Hasson & Schwarz, 2017).
- Identitetsparadoxen, där socialarbetare upplever en intern konflikt i sina yrkesroller – att vara både hjälpare och myndighetsutövare, vilket kräver en ständig självreflektion och balans mellan de olika rollerna för att behålla professionell integritet (Smith & Lewis, 2011).
- Organisationsparadoxen, som handlar om den motstridiga kravbilden på att skapa stabilitet genom standardisering, samtidigt som det finns ett behov av flexibilitet för att anpassa arbetet efter klientens specifika behov. Denna paradox är särskilt påtaglig inom socialt arbete, där metoder utvecklats för att uppnå rättssäkerhet men ofta måste modifieras för att kunna tillämpas på individnivå (Hasson & Schwarz, 2017).

Sletten och Ellingsen (2020) belyser i sin studie hur standardiserade metoder inom socialt arbete skapar en dubbel effekt: å ena sidan stärker de yrkets legitimitet genom att tillhandahålla ett gemensamt språk och tydliga riktlinjer, å andra sidan riskerar de att minska utrymmet för professionellt omdöme och kritisk reflektion. Författarna beskriver detta som en paradoxal spänning, där socialarbetare måste navigera mellan kraven på objektivitet och de komplexa, ofta värdebaserade, tolkningar som arbetet kräver – särskilt i mötet med mångkulturella familjer. Exempelvis beskriver en behandlare i studien hur ett västerländskt föräldraprogram blev svårt att tillämpa när synen på barns behov och gränssättning inte överensstämde med klientens kulturella bakgrund, vilket väckte oro för missförstånd och minskad relevans i insatsen. Studien visar att standardisering inte enbart fungerar som en teknisk lösning, utan även som en normativ kraft som påverkar hur socialarbetare tolkar sitt uppdrag och agerar i praktiken. Detta förstärker förståelsen av den organisationsparadox som Smith och Lewis (2011, 2022) beskriver, där kraven på stabilitet och behovet av flexibilitet måste hanteras samtidigt i det dagliga arbetet.

Skillingmark (2023) diskuterar hur socialarbetare hanterar standardisering i sitt arbete och identifierar fyra olika positioner: den formella, där strikt följsamhet till regler råder; den

rationaliserade, där socialarbetaren förenklar och justerar de administrativa kraven; den förhandlade, där standardisering används men inte dominerar, och den radikala positionen, där man ignorerar standarder helt. Den sistnämnda positionen är svår att upprätthålla inom socialt arbete, särskilt med tanke på de strikta krav som finns på dokumentation och evidens (Skillingmark, 2023).

En central aspekt av paradoxteori är begreppet ambidexteritet, som handlar om förmågan att hantera både stabilitet och förändring, effektivisering och innovation (Tushman & O'Reilly, 1996). Andriopoulos och Lewis (2009) utvecklar också ett viktigt perspektiv på hur paradoxala spänningar kan hanteras praktiskt i organisationer. De betonar att ambidexteritet inte bara är en fråga om individuell förmåga utan kräver att organisationer arbetar aktivt med både differentiering och integration. Differentiering innebär att skapa särskilda strukturer eller rutiner som hanterar olika krav separat, medan integration syftar till att väva samman motsatta logiker så att de kan samexistera och komplettera varandra. Enligt författarna behöver framgångsrika organisationer kombinera dessa två strategier: till exempel genom att ha tydliga riktlinjer för metodföljsamhet men också institutionalisera utrymmen för reflektion, erfarenhetsutbyte och kreativ anpassning. Denna syn är särskilt relevant för socialt arbete, där spänningen mellan standardisering och anpassning kräver organisatoriska verktyg som möjliggör ett dynamiskt professionellt omdöme. Sådana verktyg – som handledning, kollegiala diskussioner och strukturerade reflektionsmöten – kan ses som praktiska manifestationer av ambidexteritet, där både stabilitet och flexibilitet får plats i det dagliga arbetet (Andriopoulos & Lewis, 2009; Smith & Lewis, 2022).

Gaim et al. (2022) betonar att paradoxer inte bara är teoretiska begrepp utan praktiska utmaningar som organisationer måste hantera för att fungera effektivt. Att aktivt navigera mellan dessa motsägelsefulla krav och förväntningar kan främja innovation och kontinuerlig lärande inom organisationer, vilket är särskilt relevant inom socialtjänsten där både standardisering och individuell anpassning måste integreras för att möta klienternas behov.

2.4.1 Paradoxer - i praktiken

Inom socialt arbete hanteras paradoxen mellan standardisering och individanpassning på olika sätt i praktiken. Höglund (2025) undersöker hur socialarbetare navigerar denna balans genom att använda Individuell Systematisk Uppföljning (ISU). Höglund (2025) beskriver hur ISU

inte enbart fungerar som ett mätverktyg, utan också som en plattform för reflektion, där erfarenheter och ny information integreras för att skapa meningsfull kunskap. Reflektion framstår som en central process för att förbättra insatser och vårdkvalitet. Höglund (2025) betonar att klientperspektivet är avgörande för att främja en mer effektiv och kunskapsbaserad praktik, vilket illustrerar hur praktiska metoder inom socialt arbete kan bidra till att hantera paradoxer genom kontinuerlig reflektion och anpassning.
Genom ISU-processen får socialarbetare ett verktyg för att kontinuerligt justera metoder för att bättre möta varje klients behov. Systematiska reflekterande forum och kollegiala diskussioner gör det möjligt att omvandla den annars rigida standardiseringen till en mer dynamisk process som är anpassad till den specifika situationen. Denna pragmatiska hantering av paradoxen innebär att socialarbetarna inte ser standardiseringen och individanpassningen som motsatser, utan som delar av en kontinuerlig anpassningsprocess som möjliggör både evidensbaserad kvalitet och individuell omsorg.

Ylvisaker och Rugkåsa (2022) lyfter fram en bredare paradox i socialt arbete, där kraven på standardisering och evidensbaserade metoder krockar med behovet av flexibilitet och individanpassad omsorg. De påpekar att socialarbetare står inför strikta administrativa riktlinjer, budgetbegränsningar och politiska krav som i teorin ska öka rättssäkerheten och effektiviteten. I praktiken underminerar dock dessa faktorer möjligheten att möta klienternas unika och komplexa behov. Ylvisaker och Rugkåsa (2022) identifierar också hur socialarbetare måste balansera lojalitet mellan klienter, kollegor och myndigheter, vilket skapar ett dilemma där professionell autonomi och etiska ideal ofta krockar med systemets strukturella krav. För att hantera denna paradox använder socialarbetare kritisk reflektion, ofta genom seminarier och kollegiala diskussioner. Dessa forum bidrar till att stärka socialarbetarnas förmåga att agera i klienternas bästa intresse, trots de motstridiga krav som de ställs inför.

I artikeln "Standardisation – the end of professional discretion?" diskuterar Ponnert och Svensson (2016) en paradox inom socialt arbete där standardiserade verktyg och processer skapar både säkerhet och osäkerhet. Standardiseringen ger ökad transparens, jämförbarhet och organisatorisk legitimitet genom fasta manualer och tydliga ramverk. Detta gör det möjligt för organisationer att visa att de följer beprövade och evidensbaserade metoder. Samtidigt begränsar standardiseringen socialarbetarnas handlingsutrymme och kan leda till ett mekaniskt arbetssätt som inte fångar de komplexa individuella behoven. Den paradoxala situationen

uppstår där verktygen som är avsedda att minska risken för felaktiga beslut också riskerar att urholka den professionella expertisen och det reflexiva omdömet, vilket skapar osäkerhet bland yrkesutövarna. Ponnert och Svensson (2016) illustrerar hur denna paradox i praktiken leder till en spänning mellan behovet av konsekvent och kvalitetskontrollerat arbete och behovet av flexibilitet och professionellt omdöme i mötet med klienter.

Evaldsson (2024) bidrar med en fördjupad förståelse av kvalitet i socialt arbete genom att beskriva den som en i grunden paradoxal praktik. Hon menar att kvalitetsutveckling inom social barnavård präglas av en dubbel logik: dels en hierarkisk logik som betonar enhetlighet, struktur och rättssäkerhet, och dels en decentraliserad logik som framhåller flexibilitet, kontextkänslighet och anpassningsförmåga. Enligt Evaldsson (2024) är det inte möjligt att helt eliminera spänningen mellan dessa två perspektiv; i stället måste organisationer lära sig att navigera denna paradox på ett medvetet sätt. Detta synsätt kompletterar paradoxteorin (Smith & Lewis, 2022) och förstärker förståelsen för varför behandlare i praktiken behöver utveckla både metodtrogenhet och kreativ situationsanpassning. Evaldsson betonar dessutom vikten av organisatoriska strukturer som främjar reflektion och dialog, eftersom dessa skapar utrymme för att hantera den inneboende komplexiteten snarare än att försöka förenkla den.

Nordesjö et al. (2022) visar hur socialarbetare i praktiken hanterar den paradox som uppstår vid användningen av standardiserade bedömningsverktyg. Deras studie visar att formell följsamhet till regelverk ofta kombineras med informella, situationsanpassade lösningar. Genom att anpassa verktyget i mötet med klienten balanseras kravet på rättssäkerhet med behovet av att förstå och bemöta individens komplexa livssituation. Denna flexibilitet illustrerar att standardisering inte nödvändigtvis inskränker det professionella handlingsutrymmet, utan snarare kan skapa utrymme för omdöme och kreativa anpassningar som stärker kvaliteten i arbetet.

Lauri (2016) undersöker i sin avhandling hur socialtjänstens medarbetare inom familjebehandling hanterar balansen mellan att följa standardiserade metoder och att anpassa sig efter klientens unika behov. Lauri finner att medarbetare använder standardisering som en gemensam ram för trygghet och rättssäkerhet, men gör medvetna avsteg när det krävs för att bevara den relationella kärnan i behandlingsarbetet. Avhandlingen visar att en integrerad bedömning av kvalitet inom familjebehandling bör baseras på både de evidensbaserade

standarderna och det professionella omdömet, vilket innebär att kvalitetsmätning bör inkludera både formella och informella, anpassade metoder.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis belyser de olika studierna den komplexa och dynamiska hanteringen av paradoxer inom socialt arbete. Genom att kombinera standardiserade verktyg med flexibla och anpassade metoder, och genom att betona reflektion och professionellt omdöme, lyckas socialarbetare skapa en balans mellan evidensbaserad praktik och individuellt anpassad omsorg. Denna både–och-inställning är avgörande för att hantera de spänningar som uppstår när man navigerar mellan standardiseringens krav och behovet av individuell anpassning (Höglund, 2025; Evaldsson, 2024.; Ponnert & Svensson, 2016).

Utifrån paradoxteorin, som betonar att standardisering och individuell anpassning inte nödvändigtvis måste vara motsatta krafter utan kan samexistera genom ett both–and-perspektiv, kan vi förvänta oss att familjebehandlare inom familjebehandling kommer att beskriva sin praktik som en balansgång. Teorin föreslår att det professionella omdömet spelar en avgörande roll när standardiserade metoder anpassas för att passa klienternas unika behov.

Detta innebär i praktiken att behandlare ständigt måste balansera mellan att upprätthålla standardiseringens krav – vilket ger trygghet och legitimitet – och att göra kreativa, situationsanpassade justeringar för att möta klientens individuella behov. Detta dagliga navigerande mellan motsatta krav bekräftar paradoxteorins relevans och illustrerar behovet av organisatoriska stödstrukturer som möjliggör både reflektion och flexibilitet.

3. Metod

Metoddelen syftar till att förtydliga och systematisera forskningsprocessen för att ge en klar bild av hur studien genomfördes och hur de valda metoderna säkerställer studiens vetenskapliga validitet. Här redovisas forskningsdesign, urvalsstrategi, datainsamlingsmetod, analysmetod, tillförlitlighet och validitet, samt etiska överväganden.

3.1 Forskningsdesign

Denna studie genomfördes med en kvalitativ forskningsdesign, vilket valdes för att utforska och förstå individers upplevelser och uppfattningar i en specifik kontext, nämligen

familjebehandling inom socialtjänsten. Enligt Creswell och Creswell (2018) innebär en kvalitativ ansats att forskaren är intresserad av att fånga deltagarnas subjektiva upplevelser och förstå deras perspektiv på de undersökta fenomenen. Den induktiva ansatsen, där teorier utvecklas genom data snarare än att tvingas in i förutbestämda ramverk, är särskilt användbar när man undersöker komplexa sociala processer. Denna design valdes för att ge en djupare förståelse av hur standardisering och individuell anpassning upplevs i praktiken.

3.2 Urval

Urvalet bestod av ett självselekterat stickprov: medarbetare med erfarenhet av familjebehandling anmälde själva sitt intresse att delta. Samtliga nio deltagare är anställda inom kommunal socialtjänst och tillhör samma arbetsgrupp, vilket säkerställer hög relevans för studiens fokus men samtidigt begränsar variationen i organisatorisk kultur, rutiner och ledningsstrukturer

3.3 Datainsamlingsmetod

Datainsamlingen genomfördes med semistrukturerade intervjuer, en metod som ger både struktur och flexibilitet i samtalet (Kvale & Brinkmann, 2017). Intervjufrågorna (se bilaga 1) var utformad med öppna frågor för att ge deltagarna möjlighet att uttrycka sina tankar och känslor i relation till de ämnen som studien undersöker. Enligt Bryman (2018) är det viktigt att frågor är öppna och så utformade att respondenterna kan ge utförliga svar som belyser deras upplevelser och inte tvingas in i forskarens förutfattade meningar. Vidare är det avgörande att intervjuaren uppmuntrar respondenterna att beskriva sina upplevelser så detaljerat som möjligt för att få en djupare förståelse (Kvale & Brinkmann, 2017).

Alla intervjuer spelades in och transkriberades noggrant för att säkerställa att alla nyanser i svaren bevarades. För att hantera konfidentialitet och anonymitet rensades transkriptionerna på namn, platser och andra identifierbara uppgifter innan de analyserades. Namnen omvandlades till bokstäverna A till I.

3.4 Analysmetod

Efter datainsamlingen genomfördes en tematisk analys av de transkriberade intervjuerna. Tematisk analys syftar enligt Creswell och Creswell (2018) till att forskaren först skapar sig en helhetsbild av materialet innan specifika teman identifieras. Bryman (2018) betonar att teman

i kvalitativ forskning ofta utgörs av återkommande mönster i empirin som är relevanta för forskningsfrågorna. Analysen inleddes med att författaren lyssnade igenom intervjuerna för att skapa en initial uppfattning om innehållet. Därefter transkriberades materialet. När transkriberingen var klar, genomförde författaren en noggrann genomläsning av intervjuerna flera gånger för att identifiera meningsbärande enheter. Utdrag med relevans för studiens syfte skrevs ner för hand på post-it-lappar. Dessa sorterades sedan tematiskt, vilket möjliggjorde en fysisk och visuell gruppering av materialet. Eftersom intervjufrågorna var kopplade till studiens forskningsfrågor, speglades dessa i de teman som successivt växte fram. Lappar med likartat innehåll grupperades och omformulerades till analytiska teman. De centrala teman som identifierades omfattade bland annat: kvalitet, kunskap och lärande, anpassning, relation och tillit, samt standardiseringens fördelar och nackdelar. Denna process möjliggjorde en djupare förståelse av deltagarnas erfarenheter och synsätt, samtidigt som den gav en tydlig struktur för det fortsatta analysarbetet.

3.5 Kvalitetskriterier i kvalitativ forskning

För att bedöma och stärka kvaliteten i studien har kvalitetskriterier enligt Creswell och Creswell (2018) använts som vägledande ram. Till skillnad från kvantitativ forskning, där validitet och reliabilitet står i centrum, fokuserar kvalitativ forskning på andra aspekter av trovärdighet och vetenskaplig kvalitet. Creswell betonar särskilt betydelsen av trovärdighet, reflexivitet och överförbarhet som centrala kriterier för att säkerställa en transparent, genomtänkt och användbar kvalitativ forskningsprocess. Dessa begrepp ligger till grund för det sätt på vilket denna studie har genomförts och utvärderats.

Trovärdighet: För att stärka trovärdigheten i analysen och visa att resultaten speglar deltagarnas perspektiv användes direkta citat från intervjuerna för att illustrera de tematiska mönster som identifierades. Detta förankrar tolkningarna i det empiriska materialet och synliggör deltagarnas egna röster, vilket minskar risken för att forskarens perspektiv dominerar.

Reflexivitet: En reflekterande hållning har genomsyrat hela forskningsprocessen. Forskarens tidigare yrkeserfarenhet inom familjebehandling, liksom den nära kopplingen till verksamheten som studeras, har inneburit en förförståelse som både kunnat berika och påverka analysen. För att minska risken för bias har författaren arbetat medvetet med att identifiera och problematisera sin egen roll genom löpande reflektion och dokumentation.

Överförbarhet: Resultaten i denna studie gör inga anspråk på statistisk generalisering, men genom rika beskrivningar av kontext, deltagare och analys möjliggörs en bedömning av i vilken grad resultaten kan tillämpas i liknande sammanhang. Detta stödjer läsaren i att själv avgöra studiens relevans för andra miljöer eller målgrupper.

3.6 Etiska överväganden

Deltagarna informerades om studiens syfte, deras rätt att avbryta deltagandet när som helst och om hur deras data skulle behandlas konfidentiellt. Deltagarna gav sitt informerade samtycke innan intervjuerna genomfördes. För att säkerställa anonymiteten tilldelades deltagarna kodnamn i transkriptionerna.

3.7 Användning av AI i studien

För att underlätta arbetet med litteraturgenomgången har det artificiellt intelligens-baserade verktyget intric används för att översätta engelskspråkiga vetenskapliga artiklar till svenska. Översättningarna har fungerat som stöd för att bedöma materialets relevans i förhållande till studiens forskningsfrågor. All tolkning, analys och bearbetning av innehållet har genomförts av uppsatsförfattaren. AI har även använts som hjälpmedel vid transkribering av intervjuer, även har AI verktyget intric. Ljudfiler har automatiskt omvandlats till text, varefter uppsatsförfattaren granskat och justerat materialet för att säkerställa korrekthet och användbarhet inför analys.

3.8 Reflexivitet och förförståelse

Kritik mot kvalitativ forskning handlar ofta om att resultaten kan vara för subjektiva, då de till stor del bygger på forskarens egna uppfattningar och intressen. Bryman (2018) argumenterar för att kvalitativa studier är svåra att replikera på grund av den öppna och ofta flexibla frågeställningen som utvecklas under datainsamlingen. Denna flexibilitet innebär också att resultaten kan styras av forskarens egna intressen och bakgrund, vilket kan leda till en viss grad av bias. I detta fall har uppsatsförfattaren en yrkesbakgrund inom kvalitet och verksamhetsutveckling, och har även uppdrag att stödja den arbetsgrupp som studien fokuserar på. Denna dubbla roll innebär en ökad risk för att författarens egen värdeposition – exempelvis en i grunden positiv inställning till ökad standardisering inom socialtjänsten – kan ha påverkat både datainsamling och analys. Samtidigt har denna närhet till fältet gett en fördjupad förståelse

för kontexten och de praktiska förutsättningarna. För att hantera den potentiella påverkan har uppsatsförfattaren varit medvetna om sin förförståelse och genomfört löpande reflexiva diskussioner under hela skrivprocessen. Genom att aktivt problematisera sin roll och tydliggöra sina utgångspunkter har risken för snedvridna tolkningar kunnat minska, även om den inte helt kan uteslutas

4. Resultat

I resultatkapitlet presenteras de centrala fynden från intervjuerna med familjebehandlarna. Kapitlet struktureras utifrån identifierade teman, såsom anpassning, standardisering och kvalitet, och ger en sammanställning av respondenternas upplevelser och insikter gällande behandlingsarbetet.

Anpassning

De intervjuade familjebehandlarna beskriver hur anpassning är en central del av vardagsarbetet i socialtjänsten. En genomgripande observation är att behandlarna ofta måste justera sina arbetsprocesser baserat på den unika dynamiken i varje familj. Det handlar om att anpassa tidsintervaller, antal träffar och ibland även samarbeta med externa aktörer, exempelvis skolan, för att bättre möta klienternas behov. Flera respondenter berättar att anpassning sker utifrån den upplevda situationen och att metoden inte alltid kan utföras enligt en fast mall. Till exempel säger en behandlare:

"”Alltså, det är lite olika. I KIBB tänker jag att då kan man ju liksom uppehålla sig vid något tema längre. Om jag tänker att här märker jag att jag nog inte riktigt nått fram eller jag är inte riktigt i hamn och jag behöver liksom lägga in någonting annat. Då är man ju också i den ändå fri att göra det. Ibland kan det ju vara tvärtom. Jag kanske ser att de här har jättebra koll på de här sakerna. Då grottar jag ju inte ner mig mer än nödvändigt i det".

En annan respondent uttrycker:

"Det är nästan vanligare att vi måste anpassa än att köra en metod från A till Ö"

En annan respondent säger;

”Det är ju en sak om jag har en familj som är med på tåget, då tänker jag att jag kan göra det här. Men så kanske jag har en familj, som inte är lika med. Hur ska jag då nå det här

målet? Vad behöver jag göra då? Så tänker jag. Så det är inte bara att jag kör det här, utan jag tänker också vart är de någonstans".

Det framgår också att anpassningar sker både medvetet och omedvetet. Några behandlare berättar att de stannar upp och reflekterar – att de *"lagar efter läge"* – för att säkerställa att eventuella avsteg från metoden inte kompromissar med metodens centrala komponenter. En behandlare formulerar detta enligt följande:

" Det kan ju vara viktigt sen att inte fullständigt trasha en metod och säga att den här funkar ju inte. Men när man är medveten kan man förstå att anledningen till att det här kanske inte blev klockrent var för att jag frångick metoden. Eller så är det precis tvärtom, det var på grund av att jag frångick som jag kunde använda det mesta av innehållet".

Vidare framkommer att de intervjuade behandlarna ofta kombinerar standardiserade metoder med individuella anpassningar. Det anges att man ibland tar in mekanismer från en metod och anpassar dem till andra sammanhang, till exempel genom att tillämpa en version med tydliga faser men med öppet utrymme för individuella justeringar. På så sätt beskriver behandlarna en vardag där flexibiliteten att anpassa insatsen är integrerad i den övergripande strukturen för arbetet. På frågan hur mycket avsteg en behandlare gör från FFT metoden och ändå tänka att hen fortfarande kör FFT? Behandlare B:

"Det beror på. För någonstans tänker jag i huvudsak då, Jag har ett sånt exempel där vi fick in ett uppdrag på renodlad FFT och vi insåg redan på uppstarten att det här kommer inte gå. Jag kommer inte få hit den här pojken om vi ska köra tillsammans med mamma för det var mor och son. Och jag erbjöd pojken att starta upp själv. Bara individuella samtal med honom men ändå att involvera mamman efterhand. Så där kunde vi varva och det blev ändå FFT-samtal. Men där frångick jag ju metoden delvis och där kan jag känna ibland att jag måste kunna göra det för att de vi möter och jobbar med det är dem det ska bli bra för".

Om att göra avsteg från KIBB, så här säger en behandlare:

I: Nej, vi kunde inte jobba med att de ska erkänna våldet. Men vi gör resten. Det känns som att man tar bort en ganska vital del av... Jag skulle inte ta bort en sådan stor del, då är det inte KIBB. Sen skulle jag kunna anpassa liksom... Föräldern kanske inte kan ta ordet misshandel i sin mun. Men hen kanske kan tillstå att hen har gjort barnet illa. Hen tar

ansvar. Hen har gjort fel. Så kan jag jobba på. Med ord och sådana saker. Men att innebörden ändå måste på något vis hänga med”

Om ofrivilliga anpassningar, så här säger behandlare C:

”Det gäller att vara tätt bakom ryggen eller lite bredvid. Så att man inte springer före. För det tror jag att vi ofta gör. Jag kanske har mina gånger planerade. Och tänker, det här vill jag ge dem och det kommer bli så himla bra, tänker jag. Och sen så ser jag, nej men de är inte med mig! Fan! Vi hade en sån bra övning vi skulle göra. Och då gäller det ju så här, vad gör jag nu? Och då är det ju liksom, jag kan ju inte säga, men ni borde ju fatta det här. Jag har ju planerat det här. Utan då gäller det ju bara...Vi får fejda ut det här och så får vi liksom, och jag får ju någonstans också lägga det på mig. Jag kan ju inte lägga det på dem eller den”.

Standardisering

Intervjuerna visar att standardisering uppfattas som en central och övervägande positiv komponent i behandlarnas vardag. Behandlarna framhåller att tydliga ramar och gemensamma arbetssätt skapar stabilitet, rättssäkerhet och jämlikhet i mötet med familjerna. Många betonar att fasta inslag som tjänstemannamöten och uppstarter ger struktur och hjälper till att hålla arbetet på rätt spår. Flera respondenter beskriver hur standardiserade metoder fungerar som ett slags vägledning i komplexa situationer. I och G menar att metoder bidrar med *"riktning och fokus"*, vilket underlättar planering och målstyrning. E betonar att *"evidensbaserade metoder ger tydliga riktlinjer och bygger på vetenskap"*, vilket stärker behandlarnas trygghet i arbetet. G uttrycker att det är en fördel att ha gemensamma metoder i teamarbetet:

"Det är lättare i samspel med min kollega vad jag ska ta. Att vi vet att det är de här sidorna vi ska göra, de här övningarna. Du gör det där och jag gör det där."

Hen reflekterar också över balansen mellan struktur och flexibilitet:

"Empiriskt vet jag att det de får ger skillnad. Men det jag kan slita med ibland är det där att plocka russinen ur kakan och det ska ge samma effekt. Jag har lite svårt med det. Samtidigt kan jag se vinster i att inte behöva följa något från A till Ö så strikt. Men det är också lätt att gå vilse."

Användningen av gemensamma metodramar beskrivs också som ett sätt att stärka samarbete, delat ansvar och tillit inom teamet. Behandlarna I, B och C menar att när flera arbetar utifrån

samma grund ökar förutsättningarna för samordning. G lyfter att *"om socialtjänsten kan beskriva vad den gör, stärks samverkan och tilliten"* – vilket också gör det lättare att kommunicera insatser externt.

Samtidigt lyfter flera behandlare att arbete utan en fast metod kan vara krävande. I säger:

"Egentligen kräver ju att jobba utan en tydlig metod ju på ett sätt mer av en som behandlar. Då måste du skapa den där sista strukturen själv."

F uttrycker att frånvaron av en metod påverkat hen negativt:

"Jag har i mitt självförtroende tappat att nej, men jag kan nog inte så mycket överhuvudtaget. Jag får kämpa riktigt med mig själv att jag duger ens en gång."

Flera intervjupersoner vittnar om att en metod ger ett slags stödjande ramverk – men att det samtidigt är viktigt att kunna anpassa innehållet. F säger:

"Jag föredrar ju om jag skulle ha haft någon modell. Och det ser jag ju nu när jag har Trappan. Jag vet vad jag ska följa, men jag anpassar efter barnet jag möter."

Trots det positiva med struktur finns det också kritik mot en alltför strikt tillämpning. B varnar för att arbetet kan bli *"för rigid"* och därmed svårt att anpassa till individuella behov. C menar att evidensbaserade metoder ibland riskerar att ta över styrningen från familjens behov:

"Vi kanske springer för fort."

Flera behandlare påpekar att metoden måste passa både behandlare och familj. E understryker att *"standardiserade metoder kan riskera närvaron"*, och H framhåller att det är svårt att använda en metod man inte tror på. Slutligen lyfter I faran i att vissa behandlare kan gömma sig bakom en metod och därigenom undvika att möta familjens faktiska behov.

"Är man fel personlighet så kan man gömma sig bakom en metod och bara vara strikt. Då kan det bli väldigt begränsande och inte till hjälp."

G uttrycker också oro för brist på nationell jämlikhet:

"Väldigt få metoder körs lika från norr till söder inom socialtjänsten i Sverige."

C tillägger att vissa metoder inte tar höjd för den komplexitet som finns i många ärenden, där flera personers behov är inblandade.

En annan risk som nämns är att standardiserade metoder kan skapa orealistiska förväntningar. H menar att det finns en föreställning om *att "bara man får en metod som är riktad mot aktuellt problem så löser sig problemet",* vilket inte alltid stämmer.

Kvalitet

I intervjuerna framkommer att kvalitet inom familjebehandling uppfattas som en mångfacetterad och levande process. Behandlarna beskriver kvalitet både som metodtrogenhet och som förmågan att reflektera, anpassa och följa upp behandlingsinsatserna över tid. Det handlar om att arbeta systematiskt – men också om att vara närvarande, engagerad och följsam i mötet med familjerna.

Behandlare C uttrycker att kvalitet innebär att ha *"en ram, något att hålla sig i",* vilket skapar stabilitet i arbetet. Planering och eftertanke lyfts fram som avgörande komponenter.

A menar att *"att ta sig tid att planera och reflektera"* möjliggör för kontinuerliga justeringar av insatsen. B utvecklar detta:

"Jag har metoder och modeller förankrade, att jag ser till att jag både har tid att förbereda, dels efter ett samtal men också ha tid att ta in – låt säga FFT, nya rön, ny forskning... att jag har tid att journalföra, reflektera, dra ärenden i team, ta in annan kunskap, att ha handledning. Alla de här sakerna är för mig kvalitet."

Att följa upp behandlingen genom konkreta mått och återkoppling från familjen ses också som en viktig del i kvalitetsarbetet. E betonar att *"skattningar visar på förflyttning",* vilket möjliggör en mer systematisk bedömning av framsteg. Flera andra behandlare, såsom B, D och E, lyfter att kvalitet också handlar om att klienter vill återvända, att de upplever förändring och att samarbetet med socialsekreterare fungerar bättre. D formulerar det så här:

"Jag ser det som en framgång när föräldrar vill komma tillbaka till mig. När jag hör att föräldrar faktiskt tänker annorlunda. Då tänker jag att då har jag nått fram."

Andra behandlare – bland dem G, C och D – betonar att de förändringar som sker i familjernas vardag är det tydligaste måttet på kvalitet. Det handlar om observerbara förbättringar, men också om hur de uppfattas av omgivningen:

"När närstående ser förändring, då har något verkligen hänt."

Avslutsfasen beskrivs som särskilt viktig, både för behandlarens reflektion och för att ge familjen en känsla av progression. C säger:

"Det blir bra att ge tillbaka till familjen. Så här var det när vi startade, och nu är vi här. Det vi har gjort har gett något. Och visa på det."

Flera respondenter kopplar kvalitet till hur inkluderande och lyhört arbetet är. H beskriver det som att *"allas delaktighet"* – både familjens och nätverkets – skapar trygghet och stärker insatsen. D uttrycker det som:

"Kan vi få dem att känna att vi är till för dem – det är nog kvalitet."

För att kunna leverera insatser av hög kvalitet betonar många vikten av rätt förutsättningar i arbetet. Det handlar om kunskap, tydliga mål, handledning och tid. F, D och B nämner att det krävs utbildning och trygghet i sin yrkesroll för att kunna arbeta säkert och effektivt. A påpekar att *"professionellt omdöme"* måste få utrymme i komplexa situationer.
En annan aspekt som lyfts är betydelsen av att klientens egen upplevelse av nytta tas på allvar.

H säger: *"Jag kan inte utgå ifrån vad jag är nöjd med om jag inte har något sätt att förstå vad de är nöjda med."*
Hen jämför det träffande med ett klassiskt serieskämt:

"Jag tänker alltid på den där Kalle och Hobbe. Jag har lärt Hobbe att vissla. Åh, kan han vissla? Det har jag ingen aning om."

Kunskap, Lärande, Relation och Tillit

Kunskap och lärande framstår i intervjuerna som fundamentala byggstenar för arbetet med familjebehandling. Behandlarna berättar om hur de kontinuerligt utvecklar sina metoder och utbyter erfarenheter med kollegor, vilket stärker både deras yrkeskompetens och förmågan att etablera förtroendefulla relationer med klienterna. En behandlare uttrycker sitt lärande med orden: *"iaktta, se och lära, sno och glo"*

Detta uttalande fångar den intima process genom vilken många nykomlingar inom socialtjänsten lär sig genom observation och praktiskt utbyte – en process som bidrar till att skapa trygghet i vardagen.
Erfarenhetsutbytet sker även genom att behandlarna plockar in material från etablerade metoder. En annan respondent säger:

"Ja, för det är väl det man gör lite idag, att man plockar delar ur olika. Som med en kollega nu så kör jag en familj och då är det tryggare barn och då gjorde vi en övning och först då förstod jag att det var härifrån den övning kom ifrån."

Flera behandlare påpekar även betydelsen av att kontinuerligt utbyta erfarenheter och att arbeta kollektivt för att stärka den gemensamma kunskapen i teamet. Genom exempelvis temadagar, teamträffar och APT-möten ges möjlighet att dela med sig av insikter och att diskutera olika arbetssätt. Samtidigt betonas att den personliga innebörden av att ta ansvar för sitt eget lärande – att kontinuerligt söka nya insikter och reflektera över sina insatser – är av central betydelse för att stärka den professionella kompetensen.

Flera medarbetare beskriver hur gemensamma mötesforum – såsom uppstarter och tjänstemannamöten – inte bara skapar struktur i arbetet utan också fungerar som arenor för gemensam reflektion och metodutveckling.

Många uppger att dessa moment fungerar som fasta hållpunkter i arbetet och underlättar det professionella samtalet om mål och metod. Samtidigt lyfter flera behandlare att brist på en tydlig inskolning, vägledning eller metodstöd vid kan skapa osäkerhet och försvåra lärandet.

Det finns även önskemål om att ledningen borde erbjuda en tydlig introduktionsstruktur för nya medarbetare, gärna med en konkret metod att börja arbeta utifrån. Några menar också att tid för handledning och reflektion före och efter samtal bör vara en del av standardiserat arbetssätt – något som inte alltid hinns med i praktiken.

Vid sidan av kunskap och lärande framhålls relation och tillit som centrala faktorer. Alla de intervjuade behandlarna betonar starkt vikten av att bygga relationer med klienterna. Intervjuerna belyser att flera behandlare, inklusive I, F och E, betonar vikten av att ha en *"fingertoppskänsla*" och vara *"inlyssnande"*. Detta gör det möjligt för behandlarna att förstå familjernas behov och reagera på dem på ett sätt som bygger förtroende.

B framhäver även att familjens röst ska vara *"lika viktig som socialtjänstens"*, vilket stärker deras delaktighet och engagemang i behandlingsprocessen. A och G understryker dessutom att motivation från familjens sida är grundläggande för arbetets framgång. A uttrycker detta som att *"motivation är svårt att jobba utan"*, vilket framhäver vikten av att både behandlare och familj är engagerade i processen.

Enligt B bidrar det att *"förmedla hopp"* till en positiv och framåtriktad atmosfär, och detta beskrivs som en nyckelkomponent i att bygga relationer. Nyfikenhet, som beskrivs av A och D, hjälper behandlarna att förstå familjens unika situation och dynamik. C betonar också vikten av *"öppenhet och transparens"* i behandlingsprocessen, vilket skapar en känsla av förutsägbarhet och trygghet för klienterna.

”Familjerna ska inte bli överraskade när de kommer”. D påpekar att behandlaren bör sträva efter att arbeta för jämlikhet och samarbete snarare än att agera som en *"myndighetsperson"*. Även I tar upp att en övning i en metod också kan leda till ökad tillit just genom övningen i sig. I detta fall att föräldrar och barn förbereder och rollspelar innan de sammanförs:

”Det är ett schysst sätt att vi pratar igenom först. Det är inte så att vi ska samspela och sen misslyckas. Utan man snarare skapar goda förutsättningar för att lyckas. Vi pratar om vad du ska göra, precis som med barn. Vi pratar inte om vad du inte ska göra.”

Detta med delaktighet är centralt, menar H, som uttrycker det som att: *”när de förstår hur de skulle vilja ha det så rör de sig ditåt, så gott de kan.”*

Vidare berättar H:

”Alltså det var en mamma eller en familj som jag pratade med följde ju upp med ärenden som vi hade haft kontakt med tidigare. Och det tänker jag fortfarande så mycket på att hon sa det att man vill bli dugligförklarad. Alltså att när man kommer så vill man på något sätt börja i änden att man ändå duger. Annars så kommer man bara kämpa emot.”

Behandlar B uttrycker sig om hur hen ofta börjar sin kontakt med familjen:

”Min förhoppning är ju att alla familjer känner igen sig i uppdraget. Annars har vi misslyckats någonstans. De ska känna igen sig. Men att sedan i lugn och ro få sätta egna ord på Det här behöver vi. Vad tycker de är prio ett? Hur vill de prioritera? Vart ska vi börja? Och hur ska vi nå dit? Och sen titta också på redan från början, vad tycker den här familjen fungerar bra? För det är också att inge lite hopp. Och sen titta på hur kan vi jobba för att bibehålla det.”

H berättar:

”Alltså jag har väl alltid egentligen tänkt att de ska få prova mig. Alltså att man ska möta upp dem i någonting riktigt. Jag har aldrig riktigt funnit mig till rätta i att man liksom bara tar en tid, går igenom uppdraget och bokar en ny tid, utan jag vill lite komma igång. Alltså så

att de ser, ja, det är lite så här vi gör här. Hur blir det liksom för dem? Och också en liten möjlighet att öppna upp för att om det inte känns bra."

Sammanfattningsvis visar intervjuerna att familjebehandlarna verkar i en vardag där anpassning, standardisering, kvalitet, samt kontinuerligt lärande och relationer är starkt sammankopplade. Behandlarna anpassar sitt arbetssätt – både planerat och intuitivt – för att möta familjers unika behov, samtidigt som standardiserade metoder skapar nödvändig struktur och förutsägbarhet. Kvalitet ses som en helhet där tydlig planering, återkoppling, reflektion och fortlöpande kompetensutveckling är avgörande. Dessutom betonas att uppbyggnaden av förtroendefulla relationer och ömsesidig tillit är centrala för att insatserna ska vara verksamma och skapa verklig förändring.

5. Analys

I detta kapitel presenteras och tolkas studiens empiriska resultat i relation till de båda forskningsfrågorna. Syftet är att identifiera centrala mönster och teman i hur medarbetare inom familjebehandling upplever och hanterar spänningen mellan standardiserade metoder och individuella anpassningar, samt hur kvalitet i arbetet förstås och bedöms.

5.1 Analys forskningsfråga 1

Hur hanterar socialtjänstens medarbetare inom familjebehandling balansen mellan följsamhet till standarder och individuell anpassning i behandlingsarbetet?

Det är tydligt i materialet att medarbetarna i stor utsträckning ser positivt på standardiseringens roll inom familjebehandlingen. Flera av de intervjuade beskriver hur standardiserade metoder skapar en grundtrygghet och fungerar som en professionell ram som möjliggör gemensam förståelse, kvalitetssäkring och rättssäkerhet i arbetet. Standarder som metoder, mallar eller strukturerade bedömningsinstrument ses som något som kan kommuniceras utåt – både till kollegor och klienter – för att tydliggöra vad insatsen innehåller och vad den bygger på. Detta ligger i linje med Wollters (2019) resonemang om att professioner med tydliga kärnmetoder ofta uppfattas som mer legitima i allmänhetens ögon. Särskilt för nyanställda beskrivs

standardiseringen som ett viktigt stöd för att förstå yrkesrollen och skapa trygghet i arbetet, vilket också framkom i respondenternas önskemål om bättre introduktionsstruktur.
Denna grundtrygghet kan också förstås genom paradoxteorin (Smith & Lewis, 2011, 2022), där standardisering fungerar som ett svar på kravet på stabilitet och konsekvens i arbetet – det organisatoriska benet i den så kallade organisationsparadoxen. Genom att tydliggöra professionella normer minskar standardisering risken för godtyckliga beslut och stärker rättssäkerheten.

Samtidigt uttrycker många av medarbetarna farhågor över att en alltför strikt tillämpning kan leda till att det mänskliga mötet reduceras till ett mekaniskt genomförande. Detta är en kritik som även Bornemark (2018) för fram, där hon varnar för att kvalitetsarbete tenderar att reduceras till det som är mätbart, vilket i förlängningen riskerar att urholka professionellt omdöme. Här uppstår den centrala spänningen mellan standardisering och flexibilitet – en paradoxal relation där båda sidor är nödvändiga men till viss del motstridiga. Enligt paradoxteorin löses denna spänning inte genom att välja sida, utan genom att utveckla en both/and-perspektiv, där professionella lär sig leva med och balansera motstridiga krav.
I praktiken hanterar behandlarna detta genom olika former av anpassning. Respondenterna beskriver hur de justerar metoders upplägg, språk och struktur beroende på klientens förutsättningar – till exempel genom att förenkla moment, hoppa över steg eller kombinera delar från olika metoder eller program. Dessa förändringar sker ofta med syfte att bevara metodens verksamma delar samtidigt som den görs tillgänglig för den enskilda familjen. Anpassning beskrivs både som ett medvetet, reflekterat val och som något mer intuitivt, där behandlaren agerar utifrån erfarenhet och situationens krav.

Detta går att förstå genom Hasson och Schwarz (2017), som beskriver tre kvalitetsdimensioner i anpassning: passform, syftesöverensstämmelse och grad av proaktivitet. I materialet framgår exempel på samtliga tre – där behandlare ibland anpassar för att möta praktiska begränsningar, men också för att klienten ska kunna tillgodogöra sig innehållet. Samtidigt framkommer att vissa justeringar sker reaktivt, som lösningar på akuta utmaningar, snarare än utifrån planerad reflektion. Det väcker frågor om hur väl metodens syfte och kärna bevaras.
Flera respondenter efterfrågar därför strukturer som möjliggör kontinuerlig reflektion, metodhandledning och kollegial dialog – vilket visar på ett behov av organisatoriskt stöd för att omvandla anpassning till ett medvetet och kunskapsbaserat handlande.

Behandlarna uttrycker också en strävan efter att arbeta i enlighet med evidensbaserad praktik (EBP), där forskningsstöd, erfarenhet och klientens behov vägs samman (Socialstyrelsen, 2019). Balansen handlar alltså inte om att följa en manual slaviskt eller att avvika godtyckligt – utan om att navigera mellan metodföljsamhet och situationens krav med professionellt omdöme. Detta bekräftas i tidigare forskning som pekar ut just denna balans som avgörande för kvalitet i socialt arbete (Björk, 2017; Avby & Melke, 2022).

Flera behandlare nämner vikten av att göra ”lagom” mycket anpassning, vilket kan förstås genom begreppet ambidexteritet – förmågan att hantera stabilitet och förändring samtidigt (Smith & Lewis, 2022; Andriopoulos & Lewis, 2009). I detta sammanhang innebär det att behandlaren behöver kunna vara både metodtrogen och situationsanpassad.

Samtidigt lyfter vissa respondenter risken för att anpassning blir för omfattande eller sker utan reflektion. Att "plocka russinen ur kakan" eller "laga efter läge" beskrivs ibland som en nödvändighet – men riskerar att leda till att metodens syfte går förlorat. Forskare som Avby (2015) och Fogelgren & Johansson (2016) varnar för att professionellt omdöme kan urvattnas om det inte vilar på teoretisk förståelse och systematisk reflektion. Detta understryker behovet av kollektiva lärmiljöer där professionella kan förankra sina beslut i gemensam kunskap.
Även Lauris (2023) visar hur socialarbetare tvingas balansera formella krav och verkliga behov. När dokumentation, tidsramar eller målstyrning kolliderar med verkligheten, beskriver praktiker hur de ibland gör selektiva val för att arbetet ska fungera. Det stöder denna studies resultat om att anpassningar kräver organisatoriskt utrymme – inte bara individuellt ansvar – för att bli meningsfulla.

I linje med Taylor och Whittaker (2018) bekräftar resultaten att beslut i socialt arbete formas i skärningspunkten mellan struktur och intuition. Behandlarnas val påverkas av både metoden, klientens respons och organisationens stödstrukturer. Därför blir faktorer som handledning, kollegial reflektion och tid avgörande för att upprätthålla kvalitet i det professionella beslutsfattandet.
En viktig aspekt som framkommer är skillnader mellan erfarna och nya behandlare. Nyanställda uttrycker ofta en större benägenhet att hålla sig strikt till manualer – vilket kan ses både som ett stöd i osäkerhet och ett sätt att förstå yrkesrollen. Mer erfarna behandlare tycks ha större trygghet i att justera arbetssätt, vilket visar på ett mognat professionellt omdöme.

Detta stöds av Wallander (2022) och Avby (2018), som betonar att expertis i socialt arbete växer fram över tid, i dialog mellan erfarenhet, teori och reflektion.
Sammanfattningsvis visar analysen att behandlarna inte betraktar standardisering och anpassning som motsatser, utan som två samverkande verktyg. Det är först när dessa balanseras genom reflekterad praktik och stödjande organisationsstrukturer – såsom handledning, teamlärande och metodforum – som det blir möjligt att uppnå hållbar och kvalitativ familjebehandling.

5.2 Analys forskningsfråga 2

Hur kan kvaliteten i socialtjänstens familjebehandling bedömas och värderas på ett sätt som tar hänsyn till både evidensbaserade standarder, individens unika behov, och det professionella omdömet?

En tydlig motsättning som framträder i materialet är klyftan mellan de objektiva, kvantitativa mätverktyg som används för att bedöma kvalitet, och de subjektiva, klientcentrerade erfarenheter som flera av våra respondenter lyfter fram som avgörande. Detta dilemma speglar tidigare forskning (Bornemark, 2018), som visar att en mekanisk mätning riskerar att exkludera avgörande dimensioner såsom relation, delaktighet och empati. Det teoretiska antagandet är att en evidensbaserad praktik behöver inkludera både "hårda" och "mjuka" indikatorer för att fullt ut spegla kvalitet i socialt arbete.

Blom och Morén (2012) utvecklar begreppet kvalitet genom att dela upp det i två centrala dimensioner: kvalitet på tjänster och kvalitet i livskvalitet. I intervjuerna framträder den objektiva mätningen – exempelvis strukturella resurser, standardiserade processer och mätbara resultat – som en viktig del av att säkerställa grundläggande rättssäkerhet och likvärdighet, vilket koordinerar med kvalitet på tjänster enligt Blom och Morén (2012). Samtidigt framhåller de att kundens eller klientens subjektiva upplevelse av hur insatserna påverkar vardag, hälsa och välbefinnande (kvalitet i livskvalitet) måste tas in i bedömningen. Detta understryker vikten av att komplettera de kvantitativa måtten med kvalitativa indikatorer, såsom klienternas berättelser och deras upplevelse av trygghet och relationen till behandlaren.
I intervjuerna betonas att kvalitet inte mäts enbart genom metodföljsamhet utan också genom att följa klientens utvecklingsprocess, till exempel genom att observera om de "verkligen tänker annorlunda" efter behandling och genom att klienterna själva återkommer. Wollter (2019)

understryker att kvalitet inom socialt arbete är en dynamisk och mångfacetterad process där kvalitet inte enbart kan reduceras till fasta mätetal. I stället är det interaktionen mellan olika källor – formella, vetenskapsbaserade standards och den lokala förankringen genom klienters och medarbetares erfarenheter – avgörande.

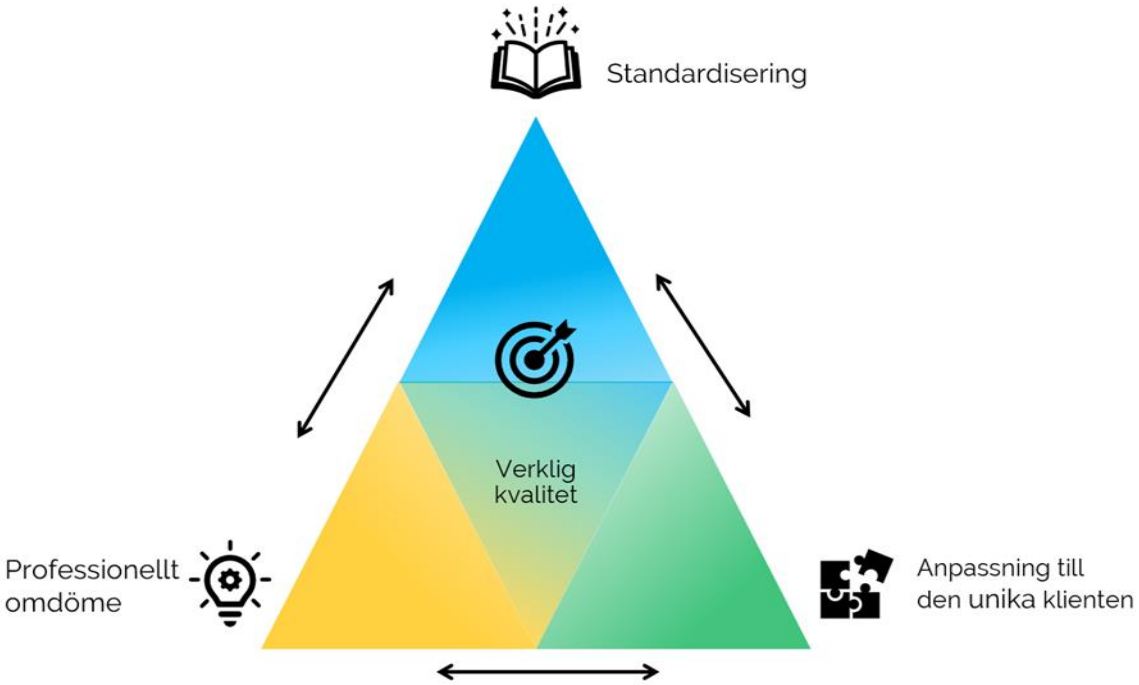
Avby och Melke (2022) betonar vikten av en hållbar kunskapsorganisation där kontinuerlig reflektion och lärande är centrala. I intervjuerna framkommer att behandlare lägger stor vikt vid att “ta sig tid att planera och reflektera”, vilket är nödvändigt för att kunna anpassa metoden efter klienternas specifika behov. Detta visar på att kvalitet, sett ur medarbetarperspektiv, inte bara handlar om att uppfylla standarder utan också om att skapa en kultur där tyst och explicit kunskap kontinuerligt fångas och utvecklas. Särskilt nyanställda beskriver ett behov av tydligare strukturer för inskolning och metodhandledning, vilket visar att organisatoriska ramar är avgörande inte bara för att styra, utan även för att stödja lärande och trygghet i yrkesrollen.

Hjärpe (2017) problematiserar att en ensidig betoning på mätbara siffror riskerar att förenkla den komplexa verkligheten i socialt arbete. Flera behandlare uttrycker att det skulle kännas "jättetokigt" att enbart utgå från egna preferenser eller en strikt mätbar process, eftersom viktiga dimensioner som professionellt omdöme och den personliga relationen kan gå förlorade. Detta gör det tydligt att en överdriven kvantifiering riskerar att dölja de mjuka kvalitetsaspekterna, vilka därför måste balanseras med kvalitativa mätmetoder.

Elg et al. (2015) argumenterar för att kvalitet inom socialt arbete behöver utvärderas utifrån offentliga värden som rättvisa och jämlikhet. Detta perspektiv kompletterar analysen genom att förstärka att mätmetoderna inte enbart bör fokusera på tekniska och kvantitativa aspekter utan även vilja fånga hur väl insatserna möter medborgarnas krav och samhälleliga värderingar. Med andra ord, kvaliteten bör ses i samband med hur tjänsterna bidrar till delaktighet och legitimitet, vilket även återspeglas i vikten av brukarinflytande i intervjusvaren.
Intervjuerna kan tolkas som att en lyckad behandlingsinsats tycks förutsätta en balans mellan tre nyckelkomponenter: standardisering som skapar struktur, individanpassning som säkrar relevans, och det professionella omdömet som vägleder anpassningen. Resultaten pekar på att det finns en dynamik där både hårda, standardiserade mått och mjuka, subjektiva indikatorer måste samexistera för att en helhetsbedömning av kvaliteten i familjebehandling ska vara meningsfull. Denna holistiska kvalitetsförståelse är i linje med både lagstiftning

(Socialtjänstlagen 2001:453, SOSFS 2009:11) och de teoretiska perspektiv som har lyfts fram av Blom och Morén (2012), Wollter (2019), Avby och Melke (2022), Hjärpe (2017) samt Elg et al. (2015).

Denna balansmodell konkretiseras i figur 5.1, där de tre nyckelkomponenterna – standardisering, individanpassning och professionellt omdöme – samverkar för att möjliggöra verklig kvalitet i behandlingsarbetet. Figuren fungerar inte enbart som en visuell illustration, utan som en analytisk ram som förtydligar hur behandlare växlar mellan fasta strukturer och flexibel anpassning. Det professionella omdömet utgör navet i denna rörelse, och empirin visar att detta omdöme aktiveras just i mötet mellan metod och verklighet.



Figur 5.1: En egenutvecklad modell. Pyramiden visualiserar de centrala komponenterna som tillsammans skapar verklig kvalitet.

Standardisering är den fasta strukturen i behandlingen som säkerställer rättssäkerhet och en jämn, evidensbaserad metod för både behandlare och klient.

Anpassning till klienten innebär flexibilitet där metoder justeras utifrån individens behov, erfarenheter och återkoppling, med fokus på klientens egen upplevelse och syn på resultat.

Professionellt omdöme handlar om behandlarens erfarenhet och reflektion som styr när och hur standardiserade metoder ska anpassas för en effektiv och meningsfull insats.

Verklig kvalitet är en helhetsbedömning som balanserar evidensbaserade standarder med individanpassning, där professionellt omdöme och klientens upplevelser är centrala. Det handlar inte bara om mätbara resultat, utan också om relationer, delaktighet och unika behov, i en dynamisk process med feedback, reflektion och kontinuerligt lärande för hållbara resultat.

5.3 Förutsättningar för balans och kvalitet

För att den balans mellan standardisering, anpassning och professionellt omdöme som beskrivs i föregående avsnitt ska kunna fungera i praktiken, krävs vissa organisatoriska förutsättningar**.** Detta kapitel analyserar de strukturella och kulturella ramar som möjliggör – eller begränsar – behandlarnas handlingsutrymme och därmed deras förmåga att upprätthålla verklig kvalitet i arbetet.

En spänning som träder fram i materialet är konflikten mellan formella organisatoriska krav och det professionella handlingsutrymmet. Riktlinjer och standardiserade processer syftar till att skapa rättssäkerhet och enhetlighet, men intervjuerna visar att de ibland begränsar behandlarnas möjlighet att agera flexibelt utifrån klientens behov.

Kunskap, lärande och relationer framstår som centrala komponenter för att evidensbaserad praktik ska fungera i familjebehandling. Blom och Morén (2012) och Socialstyrelsen (2019) betonar att kvalitet inte enbart bygger på metodföljsamhet, utan kräver en levande organisationskultur där lärande, reflektion och professionellt omdöme står i centrum. Detta behöver stödjas av ett ledarskap som möjliggör erfarenhetsutbyte och kontinuerlig kunskapsutveckling.

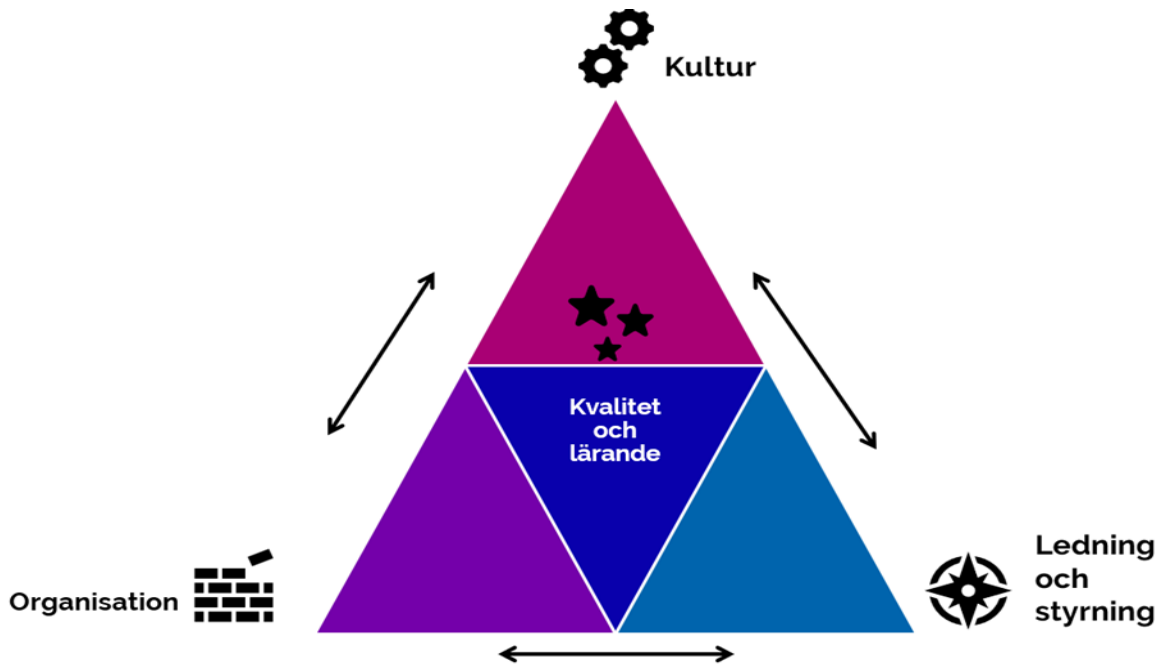
Behandlarna beskriver hur det verkliga lärandet ofta sker genom informella och situationsbundna processer. Uttryck som "sno och glo" eller "se och lära" används för att beskriva hur kunskap formas i vardagen – genom observation, reflektion och samtal med kollegor. Samtidigt framkommer att frånvaron av en tydlig inskolning kan skapa osäkerhet hos nya medarbetare, vilket understryker behovet av organisatoriskt stöd för att lärandet ska bli tillgängligt för alla.

Denna form av vardagslärande, som även betonas av Hasson och Schwarz (2017), visar att praktisk kunskap utvecklas genom ständig dialog och gemensam reflektion, snarare än genom manualer och formella riktlinjer. Ledarskapets roll lyfts fram av flera respondenter som avgörande. Regelbundna teamträffar, föreläsningar och strukturerade reflektionstillfällen är viktiga för att utveckla metoder och dela erfarenheter. När ledningen aktivt främjar kompetensutveckling – t.ex. genom introduktionsprogram, återkommande reflektionstillfällen och möjlighet till handledning – skapas ett sammanhang där både standarder och flexibilitet kan samexistera – vilket ligger i linje med Nordesjöet. et al. (2022) som betonar ledarskapets betydelse för implementering av evidensbaserade arbetssätt.

Det blir tydligt att det varken räcker med professionell erfarenhet eller strikt metodtillämpning, utan att dessa måste integreras. En behandlare uttrycker att det är viktigt att "ha något att hålla sig i", men samtidigt kunna göra kreativa anpassningar i relation till klienten. Denna balanspunkt möjliggörs endast inom en organisation som tillåter lärande, kritisk reflektion och kontinuerlig metodutveckling**.** Figur 5.2 synliggör de organisatoriska komponenter som krävs för att denna balans ska kunna uppstå. Kultur, ledarskap och struktur utgör hörn i en modell där professionellt handlingsutrymme kan frodas under rätt förutsättningar. Det som i intervjuerna beskrivs som handledning, kollegial reflektion och lärandemiljöer motsvarar direkt det som modellen identifierar som en lärande kultur och stödjande styrning. På så sätt visar figuren inte bara vad som behövs, utan också vad som riskerar att utebli i organisationer där dessa förutsättningar brister.

Sammanfattningsvis visar både teori och empiri att kvalitet i familjebehandling kräver organisatoriska förutsättningar där reflektion, erfarenhetsutbyte och lärande är självklara delar av arbetskulturen. En ledning som främjar dialog, struktur och flexibilitet är avgörande för att det professionella omdömet ska få utrymme – vilket i sin tur möjliggör att evidensbaserade standarder tillämpas på ett verkligt anpassat och meningsfullt sätt.

Detta illustreras i pyramidmodellen (figur 5.2), där de tre organisatoriska hörnen – en lärande kultur, tydlig ledning och styrning samt organisatoriska förutsättningar – lyfts fram som avgörande förutsättningar för att kvaliteten enligt figur 5.1 ska kunna uppnås.



Figur 5.2: En egenutvecklad modell. Pyramiden visualiserar de viktiga organisatoriska förutsättningar som behövs för att möjliggöra för medarbetare att upprätthålla kvalitet i sitt behandlingsarbete.

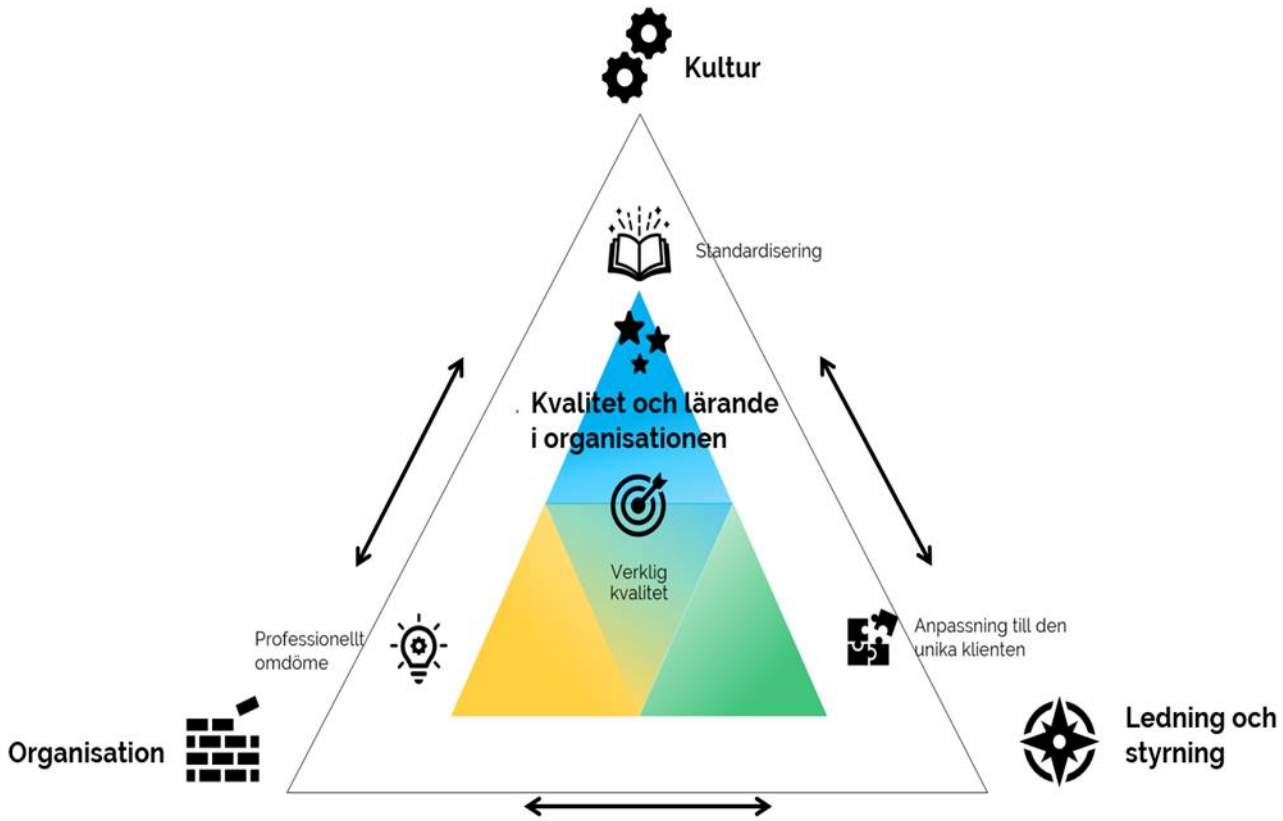
Kultur handlar om att skapa en lärande och reflekterande miljö där öppen dialog och erfarenhetsutbyte uppmuntras. En sådan kultur värdesätter kritiskt tänkande och utvecklar professionellt omdöme, vilket är avgörande för evidensbaserat arbete.

Ledning och styrning ska vara tydlig och stödjande, med klara riktlinjer och mål men också flexibilitet för initiativ. Ledningen ansvarar för att underlätta kompetensutveckling och skapa ramar för reflektion och vidareutveckling av arbetet. Detta möjliggör att evidensbaserade standarder kan anpassas efter praktiska behov.

Organisationen ger en stabil struktur och resurser som både stödjer standardisering och främjar praktisk metodutveckling genom intern utvärdering och kompetensutbyte. Den långsiktiga hållbarheten underlättar formellt och informellt lärande.

I pyramidens mitt syns hur kultur, ledning & styrning och organisation tillsammans skapar förutsättningar för hög kvalitet i familjebehandling, genom en balans mellan standardisering och flexibilitet samt kontinuerligt lärande.

Tillsammans utgör kultur, ledarskap och organisatorisk struktur en modell för hur kvalitetsideal kan omsättas i praktiken. Det räcker inte med evidensbaserade metoder – hela organisationen måste stödja lärande, reflektion och anpassning (Hasson & Schwarz, 2017; Nordesjö et al., 2022).



Figur 5.3: En egenutvecklad modell. Pyramiden illustrerar hur medarbetarna hanterar balansen mellan standardisering och anpassning i relation till de förutsättningar rent organisatorisk som behövs för att på helhet utveckla en kvalitets och lärande kultur.

Figur 5.3, Verklig kvalitet och lärande organisation, sammanför de tidigare figurerna och visar hur standardisering, anpassning och professionellt omdöme samverkar med organisatoriska förutsättningar. Kvalitet uppstår i detta samspel – inte genom metodföljsamhet i sig, utan genom en reflekterande, stödjande kultur.
Empirin har belyst kultur och kollegial reflektion, medan ledarskap sällan nämnts explicit. Det antyder att ledarskap ofta verkar indirekt, genom strukturer och normer snarare än direkt styrning. Modellen fångar därmed både det uttalade och det underliggande som krävs för hållbar kvalitet i praktiken.

6. Resultatdiskussion

I denna diskussion sammanfattas de centrala insikterna från studien och sätts i relation till tidigare forskning och teoretiska perspektiv.

6.1 Resultatdiskussion forskningsfråga 1

Hur hanterar socialtjänstens medarbetare inom familjebehandling balansen mellan följsamhet till standarder och individuell anpassning i behandlingsarbetet?

I analysen har ledarskap och organisatoriska förutsättningar lyfts fram som viktiga faktorer för att möjliggöra balans mellan standardisering och anpassning, särskilt i de teoretiska modeller som utvecklats. Det kan därför framstå som en paradox att ledarskap inte blev ett starkt tema i intervjumaterialet. Detta tolkar uppsatsförfattaren som ett uttryck för att ledarskapets påverkan ofta sker indirekt – genom hur strukturer, kultur och prioriteringar formas – snarare än genom direkt instruktion. Det stärker behovet av att i framtida studier mer systematiskt undersöka hur just ledarskap på olika nivåer påverkar professionellt handlingsutrymme, reflektionskultur och metodutveckling.

Resultaten i denna studie bekräftar och nyanserar tidigare forskning kring den centrala paradoxen inom socialt arbete: behovet av att kombinera standardisering med individuell anpassning. Tidigare studier (Björk, 2017; Skillmark & Oscarsson, 2020; Ponnert & Svensson, 2016) har visat att standardisering ofta fungerar som en garant för rättssäkerhet och kvalitet, men att den i praktiken sällan tillämpas utan modifiering. Denna uppsats stärker den bilden,

men nyanserar den också genom att synliggöra att anpassning sker på olika sätt och av olika skäl. Behandlarna använder standarder både som stöd för kvalitet och som något de ibland måste tänja på för att hantera klienters komplexa behov – men graden av medvetenhet i dessa anpassningar varierar. Detta aktualiserar Hasson och Schwarz (2017), som argumenterar för att inte alla anpassningar är av samma värde. De lyfter fram tre viktiga dimensioner: passform, syftesöverensstämmelse och proaktivitet. En anpassning som svarar mot organisationens resurser eller klientens särskilda behov (praktisk och filosofisk passform) kan stärka kvaliteten – men bara om den samtidigt är förenlig med metodens syfte. Studien visar att behandlare ibland tvingas göra förändringar som snarare är reaktiva svar på yttre påtryckningar än genomtänkta strategier, vilket enligt teorin kan riskera att urholka metodens effektivitet. Här blir reflektion, handledning och ett stödjande organisatoriskt klimat avgörande för att anpassningar ska vara både meningsfulla och hållbara. Resultatet understryker därmed behovet av att inte bara möjliggöra flexibilitet, utan också skapa strukturer som stödjer en medveten och lärande praktik.

Det som utmärker denna studie är att den bidrar med en mer differentierad förståelse av hur socialarbetare själva uppfattar, motiverar och navigerar anpassningen – något som tidigare forskning ofta har beskrivit mer normativt. Genom att utgå från familjebehandlares egna röster och konkreta exempel visar studien att anpassningarna ofta sker som försök att översätta standardiserade metoder till klientens sammanhang. Det sker dock inte alltid med full reflektion eller koppling till metodens programlogik. I vissa fall tycks anpassningen snarare drivas av tidigare vana, tidspress, otydliga ramar eller organisatoriska förväntningar – något som även Skillmark (2023) uppmärksammar i sin beskrivning av hur socialarbetare intar olika positioner gentemot standardisering. Den vanligaste positionen är den "förhandlade", där standard och anpassning balanseras pragmatiskt – men även mer rutinmässiga eller icke-reflekterade avsteg förekommer. Det innebär att anpassning i praktiken både kan vara en aktiv, kunskapsbaserad strategi och ett uttryck för vardaglig pragmatism eller organisatorisk realitet. Detta väcker en viktig fråga: kan anpassning i vissa fall användas för att maskera osäkerhet eller bristande metodförståelse snarare än utgöra ett uttryck för fördjupat professionellt omdöme? Det förstnämnda speglar den reflekterande praktik som exempelvis Avby (2015) och Höglund (2025) lyfter fram som nödvändig för hållbar kunskapsutveckling. Det senare – alltså när anpassning sker omedvetet, slentrianmässigt eller på grund av otydlig metodförståelse – kan snarare innebära en risk för att kvaliteten urholkas. Det illustrerar behovet av organisatoriska

strukturer som ger utrymme för kontinuerlig reflektion, återkoppling och dialog om metodtillämpning – så att anpassningar blir medvetna snarare än bara nödvändiga.

Detta perspektiv förstärks av Evaldsson (2024), som beskriver kvalitet i socialt arbete som en paradoxal praktik där spänningen mellan standardisering och flexibilitet inte går att lösa, utan måste hanteras aktivt och medvetet. Hon lyfter fram att kvalitetsutveckling vilar på två delvis motstridiga logiker: en som strävar efter struktur, likvärdighet och rättssäkerhet, och en annan som kräver flexibilitet, kontextkänslighet och anpassningsförmåga. Evaldsson menar att organisationer inte bör försöka eliminera denna spänning, utan i stället skapa förutsättningar där praktiker får stöd att navigera den. Denna studie visar på samma behov: behandlarna uttrycker att de ständigt måste balansera mellan regelverkets krav och klienternas individuella behov, något som bekräftar Evaldssons tes att kvalitet i socialt arbete formas i denna paradoxala växelverkan.

Ett viktigt kunskapstillskott som denna studie erbjuder är förståelsen av det professionella omdömet som en dynamisk process, formad av både erfarenhet och organisatoriska villkor. Tidigare forskning (Wallander, 2022; Fogelgren & Johansson, 2016) har varnat för att professionellt omdöme ibland används för att rättfärdiga individuella tolkningar som inte vilar på beprövad kunskap. Denna studie bekräftar att det finns en sådan risk – särskilt när anpassningen sker utan stöd av kollegialt lärande eller reflekterande forum. Detta riskerar att skapa en situation där oreflekterad anpassning uppfattas som professionalism, trots att den i praktiken kan bottna i otydlighet kring metodens kärnkomponenter. Professionellt omdöme framstår därför inte som en garanti för kvalitet i sig, utan som något som måste förankras i kunskap, handledning och en medveten organisationskultur.

Studien stärker också tidigare forskning som pekar på komplexiteten i professionellt beslutsfattande. Taylor och Whittaker (2018) framhåller att socialarbetare sällan enbart tillämpar färdiga metoder mekaniskt, utan behöver tolka och väga samman olika kunskapskällor i en ofta osäker och snabbt föränderlig kontext. Detta syns även här, där behandlarna beskriver att de använder både formella standarder och sin egen erfarenhet och intuition för att skapa meningsfulla behandlingsinsatser. Taylor och Whittaker (2018) pekar dessutom på risken för att beslutsfattande kan bli defensivt om organisationen inte erbjuder

tillräckligt stöd – något som även i denna studie identifieras som en potentiell svaghet när anpassning sker utan tillräcklig kollegial förankring.

En relaterad fråga som väcks är i vilken utsträckning brukares livssituation faktiskt låter sig mätas, och om det är givet att standardiserade verktyg begränsar utrymmet för individanpassning. I uppsatsen har det funnits en viss tonvikt på kritik mot standardiseringens effekter, men flera forskare (t.ex. Skillmark & Oscarsson, 2020) visar att verktyg som BBIC i praktiken ofta används mer som flexibla ramverk än som styrande manualer. Det tyder på att standardisering och professionellt omdöme inte måste stå i motsats till varandra. Snarare handlar det om hur verktygen tillämpas, och vilken reflektion som omgärdar deras användning. Att vissa delar av brukarens situation är svåra att kvantifiera innebär inte nödvändigtvis att de är omätbara – men det kräver en medvetenhet om vilka aspekter som fångas i standardiserade indikatorer och vilka som riskerar att falla utanför. Detta förstärker behovet av att se kvalitetsmätning som en process där både kvantitativa och kvalitativa inslag samspelar, och där det professionella omdömet fungerar som en brygga mellan struktur och mänsklig komplexitet.

Samtidigt väcker resultaten frågor kring hur organisatoriska stödstrukturer faktiskt bör utformas för att möjliggöra ett sådant professionellt omdöme i praktiken. Studien visar att reflektion, handledning och kollegial dialog är centrala faktorer – men det framkommer inte mer konkret hur dessa strukturer bör se ut för att långsiktigt stödja evidensbaserad praktik. Det framstår därmed som ett område för vidare forskning och utveckling: hur kan organisationer skapa systematiska, förankrade former för lärande och metodstöd som både stärker metodtrogenhet och främjar anpassningsförmåga?

Sammanfattningsvis visar studien hur standardisering och flexibilitet inte behöver ses som motsatser i det sociala arbetets praktik, utan snarare som delar av samma verklighet som behandlare hela tiden behöver förhålla sig till. Genom att lyfta fram behandlarnas egna berättelser och konkreta exempel synliggörs hur balansen mellan struktur och anpassning hanteras i vardagen, ofta under tidspress och i komplexa situationer. Studien ger därmed en fördjupad förståelse för hur dessa professionella avvägningar faktiskt ser ut – inte i teorin, utan i praktiken. Dessutom visar arbetet hur paradoxteori kan fungera som ett användbart verktyg

för att förstå de motstridiga krav som behandlare ställs inför, och hur det professionella omdömet blir avgörande i att navigera dessa spänningar.

6.2 Resultatdiskussion forskningsfråga 2

Hur kan kvaliteten i socialtjänstens familjebehandling bedömas och värderas på ett sätt som tar hänsyn till både evidensbaserade standarder, individens unika behov och det professionella omdömet?

Denna studie bekräftar tidigare forskning som visar att kvalitetsbedömning inom socialt arbete är komplex och mångdimensionell. Resultaten tyder på att behandlare upplever en brist på kvalitetsindikatorer som speglar det som är professionellt meningsfullt – exempelvis relationens bärighet, anpassningsförmåga och klientens subjektiva upplevelse. Detta ligger i linje med Bornemarks (2018) kritik mot ett ensidigt fokus på mätbarhet och stöder Blom och Morén (2012), som framhåller att både strukturell kvalitet och upplevd livskvalitet behöver vägas in. Studien tillför även ett praktiskt perspektiv genom att synliggöra hur kollegial reflektion, handledning och vardagslärande används som strategier för att främja kvalitet i det dagliga arbetet – något som kan ses som en konkretisering av Socialstyrelsens (2019) modell för evidensbaserad praktik. Därigenom framträder reflektion och erfarenhetsutbyte inte bara som stödjande inslag, utan som integrerade delar av det praktiska kvalitetsarbetet.
Vidare stärker studien idén om att kvalitet inte kan frikopplas från sin kontext. Behandlarnas beskrivningar visar hur organisatoriska strukturer – såsom ledarskapets stöd och möjligheter till gemensam reflektion – är avgörande för att kvalitetsarbete ska fungera i praktiken. Detta innebär ett bidrag till diskussionen om att kvalitetsarbete bör bygga på en situationsbaserad modell där professionellt omdöme, klientperspektiv och organisatoriska förutsättningar samverkar.

En viktig slutsats är att denna studie inte bara bekräftar kända dilemman i tidigare forskning utan också nyanserar bilden genom att konkret visa hur behandlare hanterar kvalitetsutmaningar i praktiken. Resultaten pekar på att kvalitet i familjebehandling förstås som en dynamisk balans mellan standardisering och flexibilitet, där professionellt omdöme och organisatoriska förutsättningar spelar en central roll. Den teoretiska kopplingen till Blom och Morén (2012), Bornemark (2018), Wollter (2019) och Socialstyrelsens (2019) modell stärks ytterligare av empiriska exempel som visar hur dessa teorier tar form i vardagspraktiken.

Särskilt framträdande är hur studien lyfter fram reflektion som en aktiv kvalitetsindikator samt ledarskapets och kollegialitetens betydelse för att möjliggöra detta. Studien bidrar därmed till forskningen genom att operationalisera kvalitetsbegreppet och tydliggöra samspelet mellan teori och praktik. Den visar också att kvalitet inom socialt arbete inte är statisk utan formas i en kontinuerlig dialog mellan metod, erfarenhet och kontext. Detta samspel visualiseras i figur 5.3, som integrerar föregående modeller i en helhetsstruktur. Modellen tydliggör hur behandlare hanterar spänningen mellan standardisering och anpassning, samtidigt som den pekar på de organisatoriska villkor som måste vara på plats för att detta ska fungera hållbart över tid. Det blir särskilt tydligt att kvalitet i praktiken inte kan uppstå isolerat – utan kräver att individnivå, professionskompetens och organisatorisk styrning samverkar. Figuren blir därmed ett konkret verktyg för att förstå hur teori och empiri möts i en praktisk kontext.

Fynden nyanserar också tidigare forskning om kvalitetsbedömning genom att bekräfta det Lauri (2023) beskriver: att EBP-idealet är svårt att tillämpa i praktiken, särskilt eftersom många insatser som används dagligen saknar den typ av strikt vetenskaplig evidens som EBP föreskriver. Behandlarna i denna studie beskriver hur de försöker kompensera för detta genom kollegial reflektion och ett aktivt professionellt omdöme, vilket Lauri framhåller som en nödvändig motvikt till en annars strikt styrningslogik. Lauri påpekar även att kvalitetsarbete ofta tenderar att reduceras till dokumentation – något som också framkommer här, när behandlarna uttrycker att mycket av det som mäts inte speglar den "verkliga kvaliteten" i mötet med klienten.

Detta resonemang förstärks ytterligare av Hjärpe (2020), som i sin studie visar hur krav på kvantifiering och mätbarhet inte enbart påverkar hur kvalitet bedöms, utan också hur det dagliga arbetet organiseras och prioriteras. Hjärpe beskriver hur mätkulturen ofta leder till en ökad administration och en fokusering på det som är lätt att räkna – exempelvis antal insatser, möten eller utförda bedömningar – snarare än på det som uppfattas som kvalitativt men svårmätbart, såsom relationens djup eller klientens upplevelse av meningsfullhet. Hon belyser också hur socialarbetare utvecklar strategier för att hantera dessa krav, exempelvis genom att anpassa sina arbetsprocesser för att uppfylla administrativa mål, men också hur detta kan skapa frustration när deras professionella arbete reduceras till statistik. Detta perspektiv speglar de erfarenheter som framkommer i denna studie, där behandlarna uttrycker att mycket av det som dokumenteras inte fångar kärnan i deras arbete och där kvalitetsbedömningen ibland upplevs

som missvisande. Genom att koppla dessa fynd till Hjärpes analys blir det tydligt att kvalitetsarbete inte bara handlar om vad som mäts utan också om hur mätningens logik påverkar själva verksamheten – något som ytterligare problematiserar idén om kvalitet som något objektivt och mätbart.

Sammanfattningsvis visar denna studie att kvalitet i socialtjänstens familjebehandling inte kan reduceras till ett fast mått eller en färdig mall, utan måste förstås som en levande process där evidens, professionellt omdöme och individens unika behov vägs samman. Studien bekräftar tidigare forskning som pekar på svårigheterna att tillämpa evidensbaserade standarder i praktiken, men den tillför också viktiga nyanser genom att visa hur behandlare själva navigerar detta landskap. Särskilt framträdande är hur reflektion och kollegial dialog fungerar som kvalitetsbärande inslag – inte som komplement, utan som en del av kärnverksamheten. Samtidigt synliggörs hur organisatoriska ramar, såsom ledarskap och styrningslogik, både möjliggör och begränsar kvalitetsarbetet.
Ett centralt bidrag från denna studie är visualiseringen av hur teori och praktik kan förenas i vardagen genom en modell som integrerar struktur, flexibilitet och reflektion. Genom att kombinera forskningsperspektiv med behandlares erfarenheter skapas en mer konkret förståelse av vad kvalitet innebär i en komplex verksamhetskontext. Studien tydliggör också att kvalitetsbedömning i praktiken inte enbart är en teknisk fråga – utan en etisk, relationell och organisatorisk process som kräver förutsättningar för dialog, förankring och lärande.

7. Metoddiskussion och kritisk reflektion

Detta avsnitt diskuterar studiens metodval och genomförande i relation till dess syfte och forskningsfrågor. Fokus ligger på styrkor och begränsningar i forskningsdesignen, urvalet, datainsamlingen och analysarbetet. Vidare problematiseras forskarens roll och förförståelse, samt hur dessa faktorer kan ha påverkat resultatet. Syftet är att ge en transparent och reflexiv redogörelse för de metodologiska överväganden som har präglat studien.

Valet av kvalitativ metod och tematisk analys har möjliggjort en djup förståelse för hur familjebehandlare uppfattar och hanterar balansen mellan standardisering och individuell anpassning. Den induktiva ansatsen skapade utrymme för att identifiera mönster i empirin utan

att förutsätta teoretiska ramar i förväg, vilket stärker validiteten. Samtidigt innebär tolkningarna ett krav på hög reflexivitet och medvetenhet om forskarens påverkan.
Analysen genomfördes manuellt, utan kodningsprogram som NVivo, vilket kan ha påverkat den systematiska hanteringen av data. Å andra sidan gav den analoga metoden med post-it-lappar en visuell överblick som underlättade tematisering och djup förståelse.

Urvalet bestod av en självselekterad grupp från samma arbetsplats, vilket begränsar generaliserbarheten. Deltagarnas gemensamma organisatoriska kultur, rutiner och ledarskap kan ha färgat deras uttryck om anpassning och standardisering. Resultaten bör därför tolkas som kontextspecifika snarare än representativa för hela socialtjänstens familjebehandling i Sverige. Den homogena konstellationen riskerar att förstärka gemensamma normer och antaganden, vilket kan göra det svårt att särskilja generella mönster från lokalt betingade förhållanden. Självselektionen kan dessutom ha attraherat dem med särskilt starkt engagemang för evidensbaserad praktik, vilket potentiellt snedvrider bilden av det ”genomsnittliga” förhållningssättet. Trots dessa begränsningar bidrar de djupgående insikterna från en väl insatt grupp till studiens trovärdighet (Bryman, 2018), men för att öka överförbarheten föreslås framtida studier inkludera flera arbetsplatser och yrkesroller.

En reflektion kring intervjufrågorna är att de möjligen var något styrande, vilket kan ha påverkat svarens innehåll och inriktning. Detta kan ha begränsat deltagarnas möjligheter att fritt uttrycka andra perspektiv, vilket är en viktig aspekt att beakta vid tolkning av resultaten.
Uppsatsförfattarens egen bakgrund inom området gav förförståelse som bidrog till tolkningen, men utgör också en potentiell källa till bias. En medveten och reflekterande hållning har därför eftersträvats genom hela forskningsprocessen för att minska påverkan och säkerställa trovärdighet.

8. Praktiska implikationer och bidrag

Detta avsnitt presenterar de praktiska konsekvenserna av studiens resultat samt de bidrag studien ger till både yrkespraktiken och kunskapsutvecklingen inom familjebehandling.

Resultaten från denna studie visar tydligt att balansen mellan standardföljsamhet och individuell anpassning är central för kvaliteten i socialtjänstens familjebehandling. Denna

insikt har viktiga praktiska konsekvenser för hur verksamheten organiseras, hur metodstöd utformas och hur kompetensutveckling planeras. För att stärka behandlarnas möjligheter att förena evidensbaserade riktlinjer med professionellt omdöme bör socialtjänsten utveckla styrdokument och strategier som uttryckligen integrerar dessa båda perspektiv.

Ett första steg kan vara att revidera befintliga metodstöd och inkludera konkreta exempel på hur anpassningar kan göras utan att äventyra metodens evidensbaserade kärna. I stället för att se standardisering och flexibilitet som motpoler, kan styrdokumenten beskriva en "anpassningslogik" där vissa justeringar är tillåtna och till och med nödvändiga för att upprätthålla kvalitet.

Vidare visar studien att reflektion och kollegialt lärande är centrala för att säkra kvalitet. Därför bör verksamheten formellt erkänna reflektion som en del av kvalitetsarbetet och skapa strukturer för kontinuerlig handledning, erfarenhetsutbyte och reflektionsforum. Den modell som studien presenterar – där reflektion betraktas som en kvalitetsindikator i sig – ger ett praktiskt verktyg för att stärka både metodtillämpning och flexibilitet.

Pyramidmodellen som presenteras i studien är inte enbart en teoretisk illustration utan kan användas som ett praktiskt reflektionsverktyg i vardagen. Genom att regelbundet reflektera över hur arbetet balanserar mellan standardisering, individanpassning och professionellt omdöme, kan behandlare och arbetsgrupper få syn på styrkor och utvecklingsområden i sina metoder. Modellen kan tillämpas vid handledning, teammöten eller utvecklingsdagar som en strukturerad checklista för att säkerställa att alla viktiga dimensioner uppmärksammas. På detta sätt bidrar modellen till att skapa en gemensam förståelse och stärker det kollegiala lärandet och den kontinuerliga kvalitetssäkringen.

Utbildningsinsatser bör också fokusera på att inte bara lära ut evidensbaserade metoder, utan även utveckla behandlarnas förmåga att använda sitt professionella omdöme på ett reflekterat och systematiskt sätt. Här är fallbaserade diskussioner, kollegiala lärandecirklar och övningar i att balansera standard och anpassning värdefulla metoder.

En annan viktig implikation är att verksamheten bör utveckla nya typer av indikatorer som fångar både metodföljsamhet och klienters subjektiva upplevelser. Dessa kan utformas i dialog med brukare och praktiker för att säkerställa att både hårda och mjuka aspekter av kvalitet beaktas. Studieresultaten pekar också på vikten av att förbättra möjligheterna för klienter att ge

återkoppling på behandlingen, exempelvis genom enkla digitala verktyg eller systematiska återkopplingssamtal.

För att skapa hållbara förutsättningar för kvalitativt familjebehandlingsarbete är det viktigt att organisationen aktivt stödjer både det formella och det informella lärandet. Taylor och Whittaker (2018) framhåller att professionellt beslutsfattande inte enbart bygger på individuell expertis, utan också på tillgång till en strukturerad miljö där reflektion och gemensam kunskapsutveckling möjliggörs. Detta innebär att socialtjänsten, utöver att erbjuda evidensbaserade metodstöd, bör investera i regelbundna handledningsforum, kollegial reflektion och kompetensutveckling. Genom att skapa utrymme för behandlare att diskutera dilemman och lärdomar från praktiken kan organisationen minska risken för att beslut fattas defensivt eller isolerat, och i stället stärka en kultur där både standardisering och flexibilitet hanteras på ett medvetet och professionellt sätt.
Sammanfattningsvis indikerar studien att kvalitet i arbetet formas i samspelet mellan struktur, anpassning och reflektion. Resultaten pekar också på att organisatoriska faktorer – såsom tydligt ledarskap, en reflekterande kultur och flexibilitet i metodanvändning – kan vara viktiga förutsättningar för att detta samspel ska bli möjligt. Genom att lyfta reflektionens betydelse bidrar studien med ett perspektiv på hur kvalitet kan förstås och utvecklas i praktiken.

9. Slutsatser

I slutsatsen sammanfattas studiens viktigaste resultat i relation till syfte och forskningsfrågor. Fokus ligger på de övergripande insikter som framkommit genom analysen samt de implikationer dessa har för praktiken.

Syftet med denna studie har varit att förstå hur familjebehandlare inom socialtjänsten hanterar balansen mellan standardisering och individuell anpassning i det praktiska arbetet, samt att diskutera hur denna balans kan förstås som en grund för att utveckla kvalitetsmått som fångar komplexiteten i socialt arbete. Studien har belyst en central paradox i socialtjänstens vardag – där behandlare förväntas följa standardiserade och evidensbaserade metoder, samtidigt som de måste möta klienters unika behov och förutsättningar.

Resultaten visar att behandlare inte väljer antingen standardisering eller flexibilitet, utan att de i praktiken ofta tillämpar en både–och-strategi. Standardiserade metoder används som struktur och vägledning, men anpassas kontinuerligt för att vara meningsfulla i det enskilda klientmötet. Det professionella omdömet fungerar här som ett avgörande verktyg för att balansera mellan metodföljsamhet och anpassning, vilket ligger i linje med paradoxteorin (Smith & Lewis, 2011; 2022). Erfarna behandlare förefaller ha större trygghet i att göra dessa avvägningar, medan nyare medarbetare tenderar att hålla sig närmare manualer och riktlinjer.

Studiens andra forskningsfråga har fokuserat på hur kvalitet inom familjebehandling kan förstås och mätas. Analysen visar att kvalitet inte kan reduceras till indikatorer på metodföljsamhet eller kvantitativa resultat. Istället framstår kvalitet som en dynamisk process som formas i samspelet mellan evidensbaserade ramar, professionell erfarenhet och individens behov. Centrala komponenter för kvalitetsutveckling är återkommande reflektion, kollegialt lärande och organisatoriskt stöd – faktorer som sällan mäts i traditionella uppföljningssystem men som enligt respondenterna är avgörande för arbetets långsiktiga hållbarhet och effektivitet. För att utveckla användbara kvalitetsmått krävs därför en bredare förståelse av vad som skapar värde i behandlingsarbetet. Kvalitet bör ses som ett multidimensionellt begrepp där även professionellt handlingsutrymme, klientupplevelse och organisatorisk kontext inkluderas.

Studien bidrar med en fördjupad förståelse för hur paradoxen mellan standardisering och anpassning hanteras i praktiken, och hur denna spänning kan betraktas som en naturlig del av professionellt socialt arbete. Genom att tillämpa paradoxteori på familjebehandling i socialtjänsten tydliggörs att spänningen inte är ett problem att lösa, utan en realitet att hantera genom reflektion, kollegial dialog och flexibilitet. Det teoretiska bidraget ligger i att synliggöra denna balansakt som en central aspekt av kvalitetsarbete inom socialt arbete.

Förslag till vidare forskning

- Hur kan strukturerade reflekterande forum och kollegiala lärandeprocesser implementeras i den dagliga praktiken för att konkret stödja behandlares förmåga att balansera evidensbaserade metoder med individanpassning?
- Hur upplever klienterna kombinationen av standardiserade och individanpassade insatser, och vilka mätmetoder kan utvecklas för att fånga både "hårda" indikatorer

(t.ex. metodföljsamhet och måluppfyllelse) samt "mjuka" indikatorer (t.ex. klientens upplevelse och relationens kvalitet) av kvalitet?

Referenser

1. Andriopoulos, C., & Lewis, M. W. (2009). Exploitation–exploration tensions and organizational ambidexterity: Managing paradoxes of innovation. *Organization Science, 20*(4), 696–717. https://doi.org/10.1287/orsc.1080.0406

2. Avby, G. (2015). *Evidence in practice: On knowledge use and learning in social work* (Doctoral dissertation, Linköpings universitet).

3. Avby, G. (2018). *En lärande socialtjänst* (SOU 2018:32). https://www.researchgate.net/publication/324840301

4. Avby, G., & Melke, A. (2022). Socialtjänsten som en hållbar kunskapsorganisation: Från vision till verklighet? *Socialvetenskaplig tidskrift, 29*(2), 1–15. https://doi.org/10.3384/SVT.2022.29.2.12345

5. Bakkeli, V., & Breit, E. (2022). From "what works" to "making it work": A practice perspective on evidence-based standardization in frontline service organizations. *Social Policy & Administration, 56*(1), 87–102. https://doi.org/10.1111/spol.12757

6. Barfoed, E. M. (2014). Standardiserad interaktion – en utmaning för socialt arbete. *Social Work Journal, 21*(3), 45–58.

7. Björk, A. (2016). *Evidence-based practice behind the scenes: How evidence in social work is used and produced* (Doctoral dissertation, Stockholms universitet).

8. Björk, A. (2017). Mot en situerad standardisering inom socialtjänsten. *Socialvetenskaplig tidskrift, 24*(3–4), 303–313. https://doi.org/10.3384/SVT.2017.24.3-4.2392

9. Blom, B., & Morén, S. (2012). The evaluation of quality in social-work practice. *NJSR – Nordic Journal of Social Research, 3*, 1–12.

10. Bornemark, J. (2018). *Det omätbaras renässans*. Fri Tanke.

11. Bringselius, L. (2016). *Tillitsdelegationen: Rapport 2016 – en ny styrning för en ny tid* (SOU 2016:30).

12. Bryman, A. (2021). *Social research methods* (5th ed.). Oxford University Press.

13. Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.

14. Drisko, J. W., & Grady, M. D. (2015). Evidence-based practice in social work: A contemporary perspective. *Clinical Social Work Journal*, *43*(3), 274–282. https://doi.org/10.1007/s10615-015-0548-z

15. Elg, M., Wihlborg, E., & Örnerheim, M. (2015). Public quality – for whom and how? Integrating public core values with quality management. *Total Quality Management & Business Excellence*. https://doi.org/10.1080/14783363.2015.1087841

16. Fogelgren, M., & Johansson, K. (2016). *En urvattnad glimt av något som kunde blivit bra* (Rapport 2016:8). Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings universitet.

17. Gaim, M., Clegg, S., Pina e Cunha, M., & Berti, M. (2022). *Organizational paradox*. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781009128155

18. Hasson, H., & von Thiele Schwarz, U. (2017). *Användbar evidens – om följsamhet och anpassningar*. Natur & Kultur.

19. Hjärpe, T. (2017). Measuring social work quantity as quality in the social services. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/339326611

20. Höglund, P. (2025). *Socialtjänsten som kunskapande praktik: Exemplet individbaserad systematisk uppföljning i öppenvården för barn och familj* (Licentiatavhandling). Linnéuniversitetet.

21. Jacobsson, K., & Meeuwisse, A. (2020). “State governing of knowledge” – constraining social work research and practice. *European Journal of Social Work, 23*(2), 277–289. https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1530642

22. Johansson, S., Dellgran, P., & Höjer, S. (Red.). (2015). *Människobehandlande organisationer – villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete* (1. utg.). Natur & Kultur Akademisk.

23. Kvale, S., & Brinkmann, S. (2017). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3 uppl.). Studentlitteratur.

24. Lauri, M. (2016). *Narratives of governing: Rationalization, responsibility and resistance in social work* (Doctoral dissertation, Umeå universitet).

25. Nordesjö, K., Ulmestig, R., & Denvall, V. (2022). Coping with tensions between standardization and individualization in social assistance. *Nordic Social Work Research, 12*(4), 435–449. https://doi.org/10.1080/2156857X.2020.1835696

26. Ponnert, L., & Svensson, K. (2016). Standardisation—the end of professional discretion? *European Journal of Social Work, 19*(3–4), 586–599. https://doi.org/10.1080/13691457.2015.1074551

27. Regeringen. (2024). *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (Prop. 2024/25:89). Socialdepartementet.

28. Skillmark, M. (2023). Människobehandlande organisationer: Villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete. I *Standardisering inom människobehandlande organisationer* (s. 275–289). Natur & Kultur.

29. Skillmark, M., & Oscarsson, L. (2020). Applying standardisation tools in social work practice from the perspectives of social workers, managers, and politicians: A Swedish case study. *European Journal of Social Work*, *23*(2), 265–276. https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1540409

30. Sletten, M. S., & Ellingsen, I. T. (2020). When standardization becomes the lens of professional practice in child welfare services. *Child & Family Social Work*, *25*(3), 714–722. https://doi.org/10.1111/cfs.12748

31. Smith, W. K., & Lewis, M. W. (2011). Toward a theory of paradox: A dynamic equilibrium model of organizing. *Academy of Management Review*, *36*(2), 381–403. https://doi.org/10.5465/amr.2009.0223

32. Smith, W. K., & Lewis, M. W. (2022). *Both/And Thinking*. Harvard Business Review Press.

33. Socialstyrelsen. (2020). *Att arbeta evidensbaserat*. https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/arbeta-evidensbaserat/

34. Socialtjänstlagen (2001:453). (2001). *Socialtjänstlag (2001:453)*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

35. Prop. 2000/01:80. (2001). *Socialtjänstlagen – en ny lag för socialtjänsten*. Regeringskansliet.

36. Socialstyrelsen. (2009a). *SOSFS 2009:11 – Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*. Socialstyrelsen.

37. Socialstyrelsen. (2009b). *Vägledning för kvalitet i socialtjänsten*. Socialstyrelsen.

38. Statens offentliga utredningar. (2014). *Kvalitet i välfärdstjänster – en utredning om hur kvalitet i välfärdstjänster kan säkerställas* (SOU 2014:49).

39. Socialstyrelsen. (2019). *Evidensbaserad praktik i socialt arbete*. Socialstyrelsen.

40. Sveriges Kommuner och Regioner. (2020). *Evidensbaserad praktik i socialt arbete: Utmaningar och möjligheter*. SKR.

41. Taylor, B. J., & Whittaker, A. (2018). Professional judgement and decision-making in social work. *Journal of Social Work Practice*, *32*(2), 105–109. https://doi.org/10.1080/02650533.2018.1462780

42. Tushman, M. L., & O'Reilly, C. A. III. (1996). Ambidextrous organizations: Managing evolutionary and revolutionary change. *California Management Review*, *38*(4), 8–52. https://doi.org/10.2307/41165852

43. Wallander, L. (2022). Socialarbetarens expertis: Kunskap i och om professionella bedömningar. I A. Angelin & T. Hjort (Red.), *Socialt arbete i förändring: Utmaningar och villkor inom utbildning, forskning och praktik* (s. 221–250). Samhällsvetenskapliga fakulteten, Lunds universitet.

44. Wollter, F. (2019). *Val och utformning av insatser i socialt arbete – hur skapas tillit och legitimitet?* (Rapport nr 08). Regeringskansliet, Finansdepartementet.

45. Ylvisaker, S., & Rugkåsa, M. (2022). Dilemman och motstridiga påtryckningar i det sociala arbetets praktik. *Tidskrift för socialt arbete*, *36*(2), 223–236. https://doi.org/10.1080/02650533.2020.1844167

46. Zaremba, M. (2013, 18 augusti). Vad var det som dödade herr B? *Dagens Nyheter*.

Bilaga 1 – Intervjufrågor

Intervjumall för familjebehandlare

Bedömningsstrategier och arbetets grundvalar

1. Hur närmar du dig vanligtvis en ny klient eller ny familj?

Vilka faktorer väger tungt i ditt initiala beslutsfattande kring val av behandling?

Vad behöver du veta för att kunna avgöra hur du ska arbete/förhålla dig till klienten/familjen?

Standardiserade metoder och individuell anpassning

2. Vilka för och nackdelar ser du med standardisering? Vad tänker du att det fyller för syfte?

3. Använder du några standardiserade arbetssätt eller metoder i ditt arbete med klienter? (kan vara struktur, metod, processteg eller aktivitet)

Vilka är de och hur hjälper de dig i ditt dagliga arbete?

Hur balanserar du mellan att följa dessa metoder och göra justeringar/anpassningar?

När behöver du ändra eller frångå det standardiserade arbetssätten, vad är det du oftast behöver justera/ändra på? Varför? Hur avgör du vad du kan ändra på?

4. När en klient inte passar in i de vanliga metoderna, hur hanterar du det?

Kan du ge ett exempel på en situation där du behövde anpassa metoden?

Hur blev det? Har du exempel när det gått bra och när det inte gått så bra

Händer det att du inte utgår från en metod? Vad vägleds du av då?

Vad tänker du kring programteori och hur använder/hanterar du det i ditt behandlingsarbete

Hur delar ni med er av erfarenheter ni lär er av dessa avvägningar?

Medskapande och Relationens betydelse

5. Vad tänker du om relationens betydelse i behandlingsarbetet?

Vad är viktigt enligt dig för att kunna bygga goda relationer med familjerna?

Vad är det som skapar och bygger tillit enligt dig?

Vad tror du familjerna tycker är viktigt för att de ska känna förtroende och tillit till dig men även till socialtjänsten i stort?

Hur engagerar du klienter/familjer i planeringen och genomförandet av insatser? Händer det att du involverar andra i arbetet? Hur tänker du kring det och vilken betydelse det kan ha för resultatet?

Kan du ge ett exempel där en klient eller familj/anhöriga/andra har bidragit till en lösning eller process i behandlingen? Berätta!

Struktur och organisation

6. Finns det strukturer på din arbetsplats som underlättar ditt behandlingsarbete?

Vilka? På vilket sätt underlättar de ditt arbete?

Finns det strukturer som försvårar ditt arbete/att utföra ditt arbete? Vilka är det, ge exempel? På vilket sätt försvårar de/hindrar dig i ditt arbete med familjer

Kvalitet och lärande

7. Hur definierar du kvalitet inom ditt arbete?

Vad anser du är kvalitet?

Vilka komponenter anser du bidrar till hög kvalitet/framgång i behandlingen?

Finns det några avgörande faktorer i ditt arbete, det som rör dig, din person, metod, struktur eller organisation som du ser som extra viktiga?

Hur vet du att du har levererat en insats av god kvalitet?

Vad skulle vara relevant att mäta, tänker du?