

Research reports in social work

I valet och kvalet

Implementering av valfrihetssystem inom
svensk socialpsykiatri
genom exemplet meningsfull sysselsättning

Maria Andersson
Urban Markström
Mona Eklund



Institutionen för socialt arbete
Umeå universitet

I valet och kvalet

Implementering av valfrihetssystem inom svensk
socialpsykiatri genom exemplet meningsfull sysselsättning

Maria Andersson

Urban Markström

Mona Eklund

Research reports in social work

I institutionens rapportserie publiceras rapporter författade av forskare och doktorander som är verksamma vid institutionen. Serien innehåller främst vetenskapliga rapporter men kan även innefatta andra texter, till exempel festskrifter, som är av dokumentärt intresse och som rör institutionens verksamhet.

En förutsättning för publicering i serien är att manusen genomgått seminarie- och redaktionell granskning.

Redaktionen utgörs av ledamöterna i institutionens forskningsutskott, med utskottets ordförande som huvudredaktör.

© Maria Andersson, Urban Markström, Mona Eklund, 2014

Institutionen för socialt arbete vid Umeå universitet

Research reports in social work

Nr 57

ISBN 978-91-7601-178-2

ISSN 0282-1958

1	Sammanfattning.....	1
2	Introduktion	3
2.1	Insatsen meningsfull sysselsättning.....	3
2.2	Valfrihetssystem – ursprung och utveckling	7
2.3	Syfte och frågeställningar.....	10
3	Introduktion av teoretiska begrepp av relevans för studien	11
3.1	Reglering av offentliga marknader.....	11
3.2	Implementering av valfrihetssystem	11
4	Metod och genomförande	13
4.1	Studiens design.....	13
4.2	Urval	13
4.3	Genomförande.....	15
4.4	Analysmetoder.....	17
4.5	Metodologiska reflektioner	18
4.6	Etiska överväganden	20
5	Resultat – implementeringsprocessen.....	21
5.1	Samlade erfarenheter från 2009, året innan valfrihetssystemet infördes	21
5.2	En beskrivning av det valfrihetssystem som infördes 2010.....	29
5.3	Samlade erfarenheter från 2012, två år efter att valfrihetssystemet införts	34
6	Analys och slutsatser	43
6.1	Systemnivå – valfrihet gestaltad i systemet.....	44
6.2	Verksamhetsnivå– valfrihet gestaltad i stadsdelarna.....	47
6.3	Individnivå – valfrihet gestaltad hos deltagare	50
6.4	Sammanfattningsvis	53
7	Epilog 2014.....	55
8	Referenser	57

1 Sammanfattning

Lagen om Valfrihetssystem (SFS 2008:962) trädde i kraft den 1 januari 2009. Målsättningen med lagen var att kommuner skulle kunna använda valfrihetssystem inom sina verksamheter för att ge individer ökad valfrihet och ökad makt, för att öka utbudets mångfald och kvalité, och slutligen för att öka effektiviteten på insatsområdet. Valfrihetssystem inom psykiatriområdet kan anses vara särskilt intressant att studera, eftersom området länge förknippats med andra karaktärsdrag som disciplin och auktoritet.

Syftet med denna rapport är att beskriva och analysera implementeringen av ett valfrihetssystem på det socialpsykiatriska området ur ett före- och efter-perspektiv. Vi valde att studera insatsområdet meningsfull sysselsättning, som är en av de socialpsykiatriska insatser som är reglerade i socialtjänstlagen.

En fallstudie genomfördes i Stockholm, där valfrihetssystemet infördes år 2010. Data samlades in 2009 och 2012 i två strategiskt utvalda stadsdelar. Politiker, tjänstemän, personal och deltagare intervjuades. Nyckelpersoner på central nivå intervjuades, liksom representanter för de nya verksamheterna. Sammanlagt deltog 153 personer i undersökningen. Intervjuerna kompletterades med analyser av skriftliga dokument.

Resultaten visade att målgruppens berättelser 2009 präglades dels av hur mycket verksamheten betydde för dem, och dels av rädsla för att det nya systemet skulle innebära att befintliga verksamheter skulle försämrans eller försvinna. Intervjuerna med politiker, tjänstemän och personal präglades av förväntningar och entusiasm inför förändringen. Ett visst mått av oro kom också till uttryck. Den geografiska närhetens betydelse för målgruppens val av verksamhet antogs kvarstå även fortsättningsvis.

När valfrihetssystemet implementerades delades stadens sysselsättningsverksamhet upp i två insatsområden: biståndsbedömd sysselsättning i form av strukturerad och arbetsliknande verksamhet, och icke-biståndsbedömd sysselsättning i form av öppna träffpunkter. De biståndsbedömda verksamheterna inkluderades i valfrihetssystemet. De icke-biståndsbedömda verksamheterna placerades utanför systemet. Valfrihetssystemet konstruerades på följande sätt: volymen reglerades ytterst av Socialtjänstlagen, men även av stadsdelarnas ekonomi; utförarens inträde i systemet reglerades genom krav på högskolekompetens, teknisk utrustning och ekonomisk stabilitet; deltagande i verksamhet reglerades genom ett pass-system som innebar att varje deltagare beviljades ett visst antal pass i veckan av en biståndshandläggare, passen avsåg placering vid en och samma verksamhet; vid byte av verksamhet hade deltagare tre dagar på sig att tacka ja eller nej till erbjuden plats, och sju dagar på sig att börja på den nya verksamheten; reseersättning och reseassistans låg utanför systemet. Ett ersättningsssystem med tre nivåer utarbetades. Utförare fick en viss ersättning för varje pass de utförde. Information till målgruppen tillhandahölls av biståndshandläggare, genom en hemsida och via en central informationsförmedling. Under de första två åren inkluderades sex nya utförare i systemet.

Vid intervjuerna med politiker, personal och tjänstemän 2012 uttrycktes besvikelse över att det inte tillkommit fler nya verksamheter. Istället för att specialisera sig hade verksamheter börjat imitera varandra. Någon kvalitetsförbättring kunde inte spåras så långt, snarare en försämring till följd av ökad administration. En upplevelse av fokusförflyttning från innehåll till finansiering påtalades. Något som gett upphov till frustration hos flera var beräkningssystemet som introducerats i samband med valfrihetssystemet. Upplevelsen var att det så kallade pass-systemet hade bidragit till minskad flexibilitet och minskad individuell anpassning.

Intervjuerna med deltagare 2012 präglades fortfarande av sysselsättningens betydelse och oro för verksamheternas framtid. Ett fåtal deltagare hade bytt verksamhet. Erfarenheterna av det var både positiva och negativa. Mätningar på gruppnivå under den tidsperiod som valfrihetssystemet implementerades visade att deltagande i verksamhet sjönk från i genomsnitt 15 timmar till i genomsnitt 13 timmar, deltagarnas tillfredsställelse med verksamheten minskade och graden av upplevd egenmakt sjönk.

Utifrån dessa resultat har vi dragit följande slutsatser:

Implementeringen kunde beskrivas som en tydlig top-down-process. Politiker och tjänstemän förespråkade valfrihet och förändring, personal och deltagare efterlyste fungerande verksamhet och kontinuitet. Förhoppningar om ökad valfrihet som uttrycktes på alla nivåer inom organisationen före reformen, gav intrycket av att det bland både politiker och professionella fanns en stark önskan om ökad valfrihet för individen. Detta realiserades dock inte i samband med reformen. Marknadsmodellen skapade istället oro och kontrollförlust hos deltagare som befarade att deras verksamhet skulle försvinna genom konkurrensen.

Teoretiskt sett hade alla deltagare samma villkor beträffande valfriheten. Men när praktiska aspekter vägdes in, som t.ex. geografiskt avstånd eller av stadsdelen beviljad tid i verksamhet, visade det sig att förutsättningarna skilde sig åt. Deltagare uttryckte att det ibland var svårt att ta sig till närliggande verksamheter på grund av symtom som ångest eller hallucinationer. Trots detta förutsatte valfrihetssystemet att målgruppen på egen hand, både kapacitetsmässigt och ekonomiskt, skulle klara av att nyttja kollektivtrafiken för att ta sig till och från verksamheter i olika stadsdelar. Systemet förutsatte dessutom att deltagare skulle kunna fatta snabba beslut och ha kapacitet att överklaga stadsdelens beslut om tid i verksamhet, om man upplevt att de fattats på felaktiga grunder. Sammantaget tycks systemet i bristande utsträckning ha utformats med hänsyn till den tänka målgruppen.

På policynivå uttrycktes målsättningar om ökat och bättre utbud genom en offentlig marknadsmodell. Samtidigt visade intervjuerna att modellen tvärt om resulterade i att verksamheter likriktades, försämrades och hotades av nedläggning. Upplevelsen var att den offentliga marknaden framför allt inneburit ett ökat fokus på effektivisering, ekonomi och finansiering, inte på ökad mångfald och kvalitet. Marknadens primära funktion, utifrån informanternas upplevelser, verkade främst handla om resursfördelning och effektivisering. Inte om att operationalisera och realisera idén om individens ökade autonomi och valfrihet.

Utifrån våra resultat och analyser, har vi dragit slutsatsen att systemet främst infördes för organisationens skull. Deltagare upplevde få positiva förändringar, däremot fick kommunen en ökad kontroll i flera avseenden, bland annat ekonomiskt.

2 Introduktion

Psykiatriområdet har under en lång period kunnat beskrivas som en kultur präglad av disciplin, där människor betraktats som passiva aktörer. Från 1850-talet fram till 1970-talet behandlades psykiska sjukdomar företrädesvis på slutna institutioner, där individer skulle omhändertas och avskiljas från den omgivning där sjukdomen uppstått (Lindqvist, Markström och Rosenberg 2010). Människor blev därför avskurna från sina familjer och från samhället i övrigt, de fick sällan använda sina egna kläder eller förfoga över sina egna tillhörigheter (Melke, 2010). Med tiden förändrades tankegångarna och institutionerna avvecklades. Samhällsbaserade socialpsykiatriska stödinsatser började etableras parallellt med andra vårdformer (Lindqvist, et al., 2010).

Dessa socialpsykiatriska insatser har i Sverige sedan 1995 företrädesvis varit placerade inom den kommunala organisationen. Förändringar inom kommunerna har därför påverkat förutsättningarna för, och utformningen av dessa insatser. En förändring som svenska kommuner gavs möjlighet att genomföra från och med 2009 var att organisera sin verksamhet i form av valfrihetssystem, då Lagen om Valfrihetssystem (2008:962) infördes. I ett valfrihetssystem betraktas alla medborgare, med eller utan funktionsnedsättningar av olika slag, som kompetenta och kapabla att kunna fatta sina egna beslut. I april 2014 hade valfrihetssystem som organisationsmodell införts i åtta av Sveriges 290 kommuner, med avseende på den socialpsykiatriska insatsen meningsfull sysselsättning (SKL, 2014). Denna insats är utgångspunkt för föreliggande rapport.

Med tanke på psykiatriens långa historia av tvång och bristande autonomi för den enskilde, kan införandet av valfrihetssystem vara särskilt intressant att studera närmare. I det nya systemet, idealt präglad av ett brett och varierat utbud av samhällsbaserade verksamheter för sysselsättning, ska den enskilde ha möjlighet att själv påverka, och styra över vilket stöd han eller hon vill ha.

2.1 Insatsen meningsfull sysselsättning

2.1.1 Bakgrund och framväxt

Sysselsättning har länge varit en del av psykiatri, både i Sverige och internationellt. Den har haft olika karaktär under olika tidsperioder. Under tidigt 1800-tal när små familjeliknande psykiatriska enheter startades upp, och när dessa verksamheter så småningom växte till kasernliknande statliga institutioner (Goodwin, 1997), tog sig sysselsättning i uttryck genom att patienter hjälpte till med de arbetsuppgifter som var nödvändiga för att få vardagen att fungera (Denhov, 2005; Melke, 2010). Efter hård kritik inleddes på 1970-talet en avinstitutioniseringsprocess, både i Sverige och internationellt (Melke, 2010). I Sverige blev då arbetsliknande sysselsättning istället ett terapeutiskt verktyg inom landstingets sjukhusbaserade öppen- och slutenvårdsbehandling och rehabilitering (Denhov, 2005). År 1992 slutfördes en nationell psykiatriutredning (SOU 1992:73) i syfte att förbättra vård och service till personer med psykiska funktionsnedsättningar. De sociala insatsernas betydelse för den psykiska hälsan poängterades, men de ansågs inte utgöra en självklar del av psykiatriens behandlingsverksamhet. Vid den efterföljande så kallade psykiatireformen 1995 kom därför en betydande del av verksamheter med inriktning mot sysselsättning och

arbetsinriktad rehabilitering att lyftas ut ur landstingets organisation och in i kommunens verksamhet (Markström, 2003). Sysselsättning som en del av den svenska psykiatrin har alltså gått från att vara ett nödvändigt inslag vid de statliga institutionerna (t.o.m. 1967) till att bli en terapeutisk insats inom den landstingsdrivna psykiatrin (t.o.m.1994) till att bli en kommunal insats med betoning på den sociala dimensionen.

Insatsen meningsfull sysselsättning är reglerad i Socialtjänstlagen (2001:453). Där fastslås att:

”Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Socialnämnden skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd.” (5 kap 7§)

När det gäller utformning av insatsen är regeringen den instans som utformar policydokument och sätter upp riktlinjer. Kommunerna är sedan fria att operationalisera uppdraget och organisera verksamheten inom de rättsliga ramar som finns (Lindqvist et al., 2010; Melke, 2010). Socialdepartementets kartläggning 2012 (Regeringskansliet, 2012) visade att cirka 90 procent av kommunerna hade en öppen verksamhet av ”träffpunktskaraktär” dit brukare kunde komma för en stunds samvaro, och 81 procent erbjöd en strukturerad sysselsättningsverksamhet med individuell målsättning och uppföljning. Exempel på aktiviteter som vanligtvis förekommer är olika typer av hantverk, trädgårdsarbete och kaféverksamhet (Tjörnstrand, Bejerholm och Eklund, 2011).

Parallellt med den ”traditionella” kommunala sysselsättningsverksamheten har Lindqvist, Markström och Rosenberg (2010) konstaterat att de kunnat se ett ökat intresse för att utveckla insatser i form av stöd till arbete eller studier för målgruppen. En metod som introducerats i kommunerna är Individual Placement and Support (IPS) som syftar till att stödja personer att få och behålla konkurrensutsatta anställningar (Drake, Bond och Becker, 2012; Rinaldi et al., 2008). Insatsen ska vara individualiserad och ges så länge den enskilde behöver det. Socialstyrelsen (2011) rekommenderar IPS-modellen, eftersom den visat sig vara mer framgångsrik än arbetsförberedande träningsmodeller när det gäller att skaffa arbete åt personer med psykisk funktionsnedsättning som har en vilja och motivation till ett arbete. Intresset för denna metod skulle kunna ses som ett exempel på att den politiskt motiverade ”arbetslinjen” är förankrad även inom det socialpsykiatriska området. Modeller för meningsfull sysselsättning ”för individens bästa” uttryckt i socialtjänstlagen och arbetsinriktad rehabilitering ”för samhällets bästa” enligt arbetslinjen tar sig uttryck parallellt. Ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering ligger hos flera olika myndigheter (Socialstyrelsen, 2011) och det är inte givet hur den rekommenderade IPS-insatsen ska placeras in i det svenska vård- och stödsystemet. Den förutsätter en samverkan mellan både hälso- och sjukvården, socialtjänsten, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

I regeringens handlingsplan ”PRIO psykisk ohälsa – plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012 – 2016” (Regeringskansliet, 2012) lyfts individuellt

anpassad och meningsfull sysselsättning fram eftersom den anses ha stor betydelse för rehabilitering, återhämtning och social normalisering. En anledning till att "arbetslinjen" etablerats skulle kunna vara det perspektivskifte som skett inom socialpsykiatri som fokuserar på återhämtning, där den sociala omgivningen inklusive sysselsättningsmöjligheter är nyckelbegrepp (Lindqvist et al., 2010). Inom återhämtningsforskning (Slade, 2009) betonas att sysselsättning och relationer är en orsak till, inte en konsekvens av, välbefinnande.

Trots att meningsfull sysselsättning är lagstadgad och artikulerad i nationell strategiutveckling (SOU 2006:100) saknas definiering och operationalisering av begreppet. Lindqvist, Markström och Rosenberg (2010) menar att kommunernas ansvar är tydligt reglerat, men att det däremot finns en tolkningsfrihet beträffande hur omfattande och hur varierat utbudet av meningsfull sysselsättning bör vara.

2.1.2 Målgrupp

Socialpsykiatriens målgrupp definieras utifrån behov, inte diagnos (Socialtjänstlagen 2001:453). När Lindqvist och kollegor (2010) beskriver socialpsykiatriens målgrupp skriver de att den "historiska" målgruppen som övergick från landstingspsykiatri till kommunen när psykiatrireformen trädde i kraft 1995, idag till en del har ersatts av en mer heterogen grupp med varierande social situation och med olika relationer till både stödsystemens aktörer och samhället i övrig. Det finns fortfarande en grupp av personer med allvarlig psykisk sjukdom och omfattande funktionsnedsättningar, som kan betraktas som en självklar målgrupp för psykiatriska stödinsatser och kommunens socialpsykiatri. En annan grupp kan ses som en *riskgrupp*, de som har kontakter med psykiatri och som har använt sig av välfärdssystemet i övrigt, och kämpar för att upprätthålla en roll som samhällsmedlemmar men som inte ser sig som personer med psykisk funktionsnedsättning. Därutöver finns en *återhämtningsgrupp* som har påbörjat en aktiv återhämtningsprocess och behöver stöd i sina försök att ta sig in på relevanta samhällsarenor. Återhämtningsperspektivet har vunnit mark det senaste decenniet och bygger vetenskapligt på bland annat longitudinella studier som visat att patienter som i tidiga år bedömts ha dåliga prognoser, i betydande omfattning kan leva ett aktivt liv i samhället, med sociala kontakter och med arbete (Leff och Warner, 2006). Återhämtningsperspektivet fokuserar inte återhämtning *från* någonting för att bli symptomfri, utan återhämtning *till* att leva ett gott liv trots närvarande symtom. Lindqvist och kollegor (2010) beskriver hur definitionen av psykisk funktionsnedsättning efter psykiatrireformen har breddats, och att både lokala och nationella behovsinventeringar inkluderar personer även med annan problematik än konsekvenser av psykisk sjukdom, som framföra allt har associerats till den "historiska" målgruppen. Idag kan psykisk funktionsnedsättning inbegripa konsekvenser av till exempel självskadande beteende, missbruk eller neuropsykiatriska tillstånd.

Den definition som lanserades av Nationell psykiatrisamordning 2006, och som i modifierad form fortfarande används avser personer som "har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden, och att dessa begränsningar har funnits, eller kan antas komma att bestå, under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning" (SOU 2006:100, s. 325). Definitionen är som framgår relativt öppen, och bland annat Socialstyrelsen har försökt att operationalisera

begreppet och vägleda kommunerna i arbetet med att avgränsa målgruppen och kartlägga gruppens behov (Socialstyrelsen, 2012). Storleken på målgruppen är svår att bedöma då begreppets precision är låg, och då den tillgängliga officiella statistiken är bristfällig. Även om man studerar de biståndsbeslut som fattas av svenska kommuner, är gruppen svår att få grepp om då statistiken ofta baseras på typ av insats snarare än målgrupp. Emellertid finns det punktvisa inventeringar att luta sig emot – en rapport från 2003 angav till exempel att cirka 8 000 personer med psykisk funktionsnedsättning fanns inom särskilda boendeformer och hem för vård- och boende (Socialstyrelsen 2003), och en senare kartläggning visar att drygt 18 000 personer tog emot insatsen boendestöd i oktober 2012. Motsvarande siffra från år 2007 var drygt 10 000 personer (Socialstyrelsen 2013). Antalet personer som tar emot insatsen meningsfull sysselsättning är svår att fastslå, i brist på tillgänglig statistik. En delförklaring till detta är att insatsen ibland förmedlas via öppna verksamheter utan krav på biståndsbeslut.

2.1.3 Argument för insatsen

I slutbetänkandet från Nationell psykiatrisamordning (SOU 2006:100) konstaterades att personer med psykisk funktionsnedsättning är en grupp som har mycket låg sysselsättningsgrad. Enligt en studie (Lindqvist et al., 2010) hade endast 8 procent av målgruppen reguljär anställning eller anställning med lönebidrag och drygt 50 procent av deltagarna i undersökningen hade ingen sysselsättning alls.

Svenska studier har visat att det finns ett samband mellan aktivitet och hälsa, och att aktivitet i sig kan ha en läkande kraft om den upplevs som meningsfull. Eftersom begreppen "meningsfull" och "aktivitet" är komplexa var för sig är även fenomenet "meningsfull aktivitet" komplext (Leufstadius och Argentzell, 2010). Upplevd mening kan förändras över tid (Persson, Erlandsson, Eklund och Iwarsson, 2001) och vad som upplevs som meningsfullt av en person behöver inte nödvändigtvis vara det för en annan (Bejerholm och Eklund, 2005). Argentzell (2012) och Leufstadius (2008) har visat att upplevd meningsfullhet i organiserad sysselsättning för personer med psykiska funktionsnedsättningar handlar om flera olika saker: att känna delaktighet och tillhörighet, att känna sig nyttig, att uppleva normalitet och acceptans, att få struktur, att få ett ökat välbefinnande och en stärkt identitet. Sysselsättning har även visat sig bidra till en känsla av kontroll över den psykiska sjukdomen. Eklund och Sandlund (2012) har jämfört livssituationen hos personer med psykisk funktionsnedsättning som besöker en sysselsättningsverksamhet med en kontrollgrupp som inte gör det. Studien visade att båda grupperna var lika nöjda med sin vård och hälsa, och att de bedömde sina dagliga aktiviteter som lika meningsfulla. Dock rapporterade de som besökte sysselsättningsverksamhet mer sällan psykoser och hade färre negativa symptom än kontrollgruppen.

Enligt Rosenberg (2009) ska insatsen meningsfull sysselsättning stötta personer med psykiska funktionsnedsättningar i vardagen, genom meningsfulla aktiviteter och sociala relationer. Sysselsättning har ansetts kunna vara en källa till identitet och ett tecken på hälsa, både i egna och andras ögon. Den har kunnat ge fördelar som sociala nätverk, struktur i vardagen och ökad självkänsla (Argentzell, 2012; Leff och Warner, 2006; Leufstadius, 2008). Avsaknad av sysselsättning däremot har ansetts kunna öka risken

för apati, missbruk, psykisk ohälsa och isolering, både för personer med psykisk funktionsnedsättning och för andra (Leff och Warner, 2006).

2.1.4 Kritik

En kritik som riktats mot kommunala sysselsättningsinsatser är att de riskerar att utgöra isolerade enheter som bidrar till segregering av personer med psykiska funktionsnedsättningar (Andersson, 2009; Grönberg Eskel, 2013; Markström 2014). Argentzell (2012) och Rosenberg (2009) menar att ett större fokus inom sysselsättning och rehabilitering måste riktas på delaktighet och inkluderande. Om personer med psykisk funktionsnedsättning bor i olika "boenden", går till sina "sysselsättningsverksamheter" och tillbringar sin fritid på "träfflokaler" skapas ett parallellt samhälle som kan vara lika uteslutande som de gamla mentalsjukhusen en gång var (Sundgren, Topor och Andersson, 2005). Om personerna även i denna kontext främst betraktas som patienter som behöver vård och behandling för att bli friska, kan utvecklingen närmast betraktas som en remedikalisering (Lindqvist, Markström och Rosenberg, 2010).

En annan kritik mot insatsen är att det parallellt med den positiva synen på sysselsättning pågår en samhällsdebatt om relationen mellan psykisk hälsa och arbetsliv. Om påfrestningar i arbetslivet kan leda till psykisk ohälsa av sådan grad att den tidigare "psykiskt friska" individen blir sjuk borde väl risken för den tidigare "psykiskt sjuka" individen vara åtminstone lika stor? Paulsen (2010) ifrågasätter arbetsideologins påstådda samband mellan arbete och hälsa och hänvisar till forskning som visar hur ekonomiska kriser som vållat arbetslöshet varit positiva för folkhälsan, och hur studier visar att hälsan förbättras vid pensionering. Leff och Warner (2006) betonade vikten av att farhågan som funnits hos vårdpersonal, att patienter med allvarlig psykisk sjukdom skulle bli sjukare under arbetspress, inte har kunnat bevisas vara befogad. Sjukhusvistelser, symptom och självmordsförsök ökade inte när patienter var engagerade i arbetsrehabilitering enligt dessa forskare. Denhov (2005) menar att de olika teorierna om psykisk hälsa och ohälsa i relation till sysselsättning inte behöver utesluta varandra. Enligt henne kan arbete och sysselsättning fortfarande anses främja den psykiska hälsan hos många. När det gäller meningsfull sysselsättning som socialpsykiatrisk insats måste brukaren själv vilja ha och söka stödet, och beslutet att delta eller inte får oftast inga ekonomiska konsekvenser för den enskilde. Därför kan det antas att personer som inte mår bra av att delta i en sysselsättningsverksamhet inte heller stannar kvar i den.

2.2 Valfrihetssystem – ursprung och utveckling

Som en politisk reaktion på hierarkiska och byråkratiska organiseringsmodeller inom den offentliga sektorn, introducerades på 1980-talet nya organisationsformer på flera håll i västvärlden, inspirerade av den privata marknadens principer. Det nya sättet att organisera offentlig välfärd har kallats New Public Management (Denters, Van Heffen, Huisman och Klok, 2003; Hood, 1995). Tidsperioden då New Public Management växte fram har beskrivits som kännetecknad av två parallella fenomen, en individualiseringstrend och en managementexplosion, och marknadslösningen stämde väl överens med tankebanorna inom båda. Med hjälp av marknadsprinciper var

förhoppningen att konkurrensen mellan olika aktörer även inom den offentliga sektorn skulle inspirera till organisatorisk utveckling och samtidigt medföra en lyhörd inställning till individerna på marknaden (Almqvist, 2006). De organisationsformer som utvecklades kom att kallas kvasi-marknader (Le Grand och Bartlett, 1993) eller offentliga marknader (Norén, 2003). Offentliga marknader skiljer sig från privata marknader på flera sätt: kunder använder inte sina egna pengar, leverantörer försöker inte alltid maximera sin vinst, det grundläggande syftet i offentlig verksamhet är att erbjuda service och inte att göra vinst, den offentliga sektorn styrs av demokratiska processer, den finansieras av skattemedel, den kan inte välja bort kunder (Ferlie, 1996; Le Grand och Bartlett, 1993). När kvasi-marknadsmodellen implementeras i den offentliga sektorn öppnar den upp för aktörer inom både den privata sektorn, den ideella sektorn och den offentliga sektorn (Defourny, Henry, Nassaut och Nyssens, 2010).

Offentlig marknad som organisationsmodell har introducerats i många länder och i många typer av verksamheter, t.ex. skola, sjukvård och socialtjänst (Bredgaard och Larsen, 2008; Brody, Bellows, Campbell och Potts, 2013; Deakin, Lourenço och Pratten, 2009; Defourny et al., 2010; Kastberg, 2008; Perri, 2003). Ett sätt att utforma offentliga marknader har varit att införa valfrihetssystem där enskilda röster möjliggjort personliga val och gett individen en ökad valfrihet (Defourny et al., 2010; Friedman och Friedman, 1980; Gaynor, Propper och Seiler, 2012; Vrangbaek, Robertson, Winblad, Van de Bovenkamp och Dixon, 2012). I teorin ska valfrihetssystem öka medborgares valfrihet samtidigt som det ska medverka till ökad kvalitet och effektivare användning av offentliga medel (Le Grand, 2007). Alla nordiska länder utom Island har infört olika typer av valfrihetssystem inom socialtjänsten (SOU, 2014: 2). I Danmark finns en lagstiftning som tvingar kommunerna att tillämpa valfrihetssystem. Där eftersträvas ett system bestående av ett fåtal större privata aktörer. Man anser att för många små utförare leder till fördyringar när det gäller kommunernas uppföljning och kontroll av leverantörer. Det är stordriftsfördelarna man vill kunna dra nytta med hjälp av systemet. Det nordiska land som har lägst omfattning av valfrihetssystem är Norge.

Komparativa studier har visat att utformandet av valfrihetssystem inte kan kopieras och flyttas över från ett land eller sammanhang till ett annat, utan det måste anpassas till varje enskilt sammanhang (Lundqvist, 1988; Struyven och Steurs, 2005). Forskning har visat att införande av valfrihetssystem har varit komplext och utmanande. Förväntningar angående individuell valfrihet som formulerats i policydokument har visat sig vara både dyra och svåra att uppnå i praktiken (Bredgaard och Larsen, 2008; Finn, 2009; Perri, 2003). Kastberg (2002) menar att valfrihetssystem är sammansatta, och begrepp som i andra sammanhang ställs emot varandra, förväntas fungera tillsammans och skapa mervärden, t.ex. förväntas konkurrens på den offentliga marknaden medföra både ökad kvalitet av tjänster och en ökad kvantitet av tjänster i form av ökad mångfald av utförare. Barros (2012) menar att introducering av marknadsmekanismer i den offentliga sektorn görs för att införa en kontroll av framtida kostnader under ekonomiskt svåra tider.

I den svenska kontexten var skolan det första området inom vilket ett valfrihetssystem med en tillhörande ersättning för varje individ, i det här fallet elev, introducerades. Detta skedde 1992. Under drygt ett decennium var skolan det enda välfärdsområde inom vilket valfrihetssystem som organisatorisk modell infördes. År 2008 presenterades

en utredning om möjligheten att använda valfrihetssystem inom kommunal verksamhet, *LOV att välja – lag om valfrihetssystem* (SOU 2008:15). Genom en ny lag skulle system skapas för ökad individuell valfrihet, och på det sättet skulle makt föras över från stat till medborgare. Konkurrens skulle medföra en ökad mångfald av leverantörer och typer av service, samtidigt som kvaliteten skulle förbättras. En ytterligare intention var att systemet skulle främja effektiv användning av offentliga resurser. 1 januari 2009 trädde den nya Lagen (2008:962) om valfrihetssystem i kraft och blev ett alternativ till Lagen (2007:1091) om offentlig upphandling. Kommunerna blev då fria att introducera valfrihetssystem, men tvingas inte att göra det. Lagen om valfrihetssystem innebar att varje individ själv skulle få välja bland de utförare som kommunen godkänt, inom t.ex. hemtjänst. Skillnaden mellan den tidigare lagen om offentlig upphandling och den nya lagstiftningen var att det tidigare var kommunen som organisation som skrev avtal med olika utförare, vilka redan då kunde vara icke-kommunala. Medborgaren hänvisades till den utförare som kommunen genom avtal upphandlat tjänster av. Tanken med valfrihetssystemet var att varje enskild individ själv skulle kunna avgöra vilken leverantörer (fortfarande godkänd av kommunen, men inte upphandlad) man önskade skulle utföra den tjänst man var beviljad. I april 2014 hade 153 av Sveriges 290 kommuner introducerat lagen i någon del av sin verksamhet (SKL, 2014).

Valfrihetssystem har debatterats livligt både internationellt och i Sverige. Inom det psykiatriska fältet har både möjligheter och svårigheter diskuterats. Debatten i Storbritannien kan lyftas fram som ett exempel på hur argumenten kan se ut. Vissa har påstått att valfrihet ökat oron hos personer som redan befunnit sig i sårbara situationer, och att systemet inneburit ökade ojämlikheter mellan brukare (Paul och Glenn, 2005) och att modellen tvingat yrkesutövare att fokusera på marknadsföring istället för på sin profession (Holloway, 2007). Andra har betonat att valfrihet bekräftat människors självständighet oavsett om de har en psykisk funktionsnedsättning eller inte (Hope, 2002) och att det främjat relationen mellan brukare och utförare (Rankin, 2005; Valsraj och Gardner, 2007). Enligt vissa måste särskilda kriterier vara uppfyllda för att reell valfrihet ska kunna uppnås, det som nämnts är; ekonomiska resurser, professionella attityder (Rankin, 2005), en försäkran om att alla behandlas lika och tillgänglighet till olika alternativ (Warner, Lawton-Smith, Mariathan och Samele, 2006). I Sverige har den offentliga debatten något förenklat karaktäriserats av politiker som förespråkade valfrihetssystem och praktiker som lyft fram kritik (Costas, 2011; Rydberg, 2011; Stenstedt och Risö Bergerlind, 2011).

Valfrihetssystemen har blivit ifrågasatta. Rose (1999) menar att modellen förleder individer att tro att de har makt och inflytande, fast den offentliga marknaden i själva verket är konstruerad och kontrollerad i detalj av staten. Individens potentiella val är redan förutbestämda. Författaren kallar detta för att "styra på distans", och menar att valfrihetssystem snarare är en rationell teknisk lösning än ett organiserande av en politisk ideologisk ambition. Mol (2008) menar att valfrihetssystem flyttar över ansvar från stat till individ. Om individen på grund av sitt eget val inte fått den hjälp man önskat har man sig själv att skylla. Enligt författaren har valfrihetssystemet förvandlat den ideologiska rätten att välja, till en situation där individen utsätts för ett val vare sig hon vill eller inte.

Vi har alltså att göra med åtminstone två samtidiga processer som påverkar stödet till personer med psykiska funktionsnedsättningar. Den ena rör en pågående avinstitutionalisering av det psykiatriska området där konceptet återhämtning och

utvecklandet av nya samhällsbaserade stödformer gör att insatser som "meningsfull sysselsättning" både är under kritisk granskning och under en metodmässig reformering. Den andra processen rör omförhandlingen av vårt traditionella välfärdssystem, där principer om individens aktiva val och influenser från marknadens logik förändrar sättet att organisera och leverera välfärdstjänster. Dessa samtidiga rörelser anser vi vara angelägna att studera både var för sig och som en dynamisk process av ömsesidig påverkan.

2.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna rapport är att beskriva och analysera implementeringen av ett valfrihetssystem på det socialpsykiatriska området ur ett före-efter perspektiv. Hur såg förväntningar ut före valfrihetssystemets införande (2009) och hur beskrivs erfarenheter efteråt (2012)? För att titta på detta har vi valt att studera insatsområdet meningsfull sysselsättning, som är en av de två socialpsykiatriska insatser som är reglerade i socialtjänstlagen. Denna insats utgör en betydande del av det socialpsykiatriska insatsområdet, liksom insatser som handlar om olika former av anpassat boende.

Frågeställningar

På systemnivå: Vad var intentionerna bakom införandet av valfrihetssystemet? Hur utformades de strukturella förutsättningarna för individens valfrihet genom det nya systemet?

På verksamhetsnivå: vad kännetecknade de inblandade aktörernas förväntningar på och erfarenheter av valfrihetssystemet? Hur upplevde aktörer på olika organisationsnivåer implementationsprocessen? Hur kan den offentliga marknadens funktion förstås utifrån de involverade aktörernas erfarenheter?

På individnivå: vilka erfarenheter hade deltagare i meningsfull sysselsättning av implementationsprocessen? Förändrades deltagares tillfredsställelse med insatsen under tiden för införandet av valfrihetssystemet? Förändrades deltagares känsla av egenmakt under tiden för införandet av valfrihetssystemet? Förändrades storleken på deltagarnas sociala nätverk under tiden för införandet av valfrihetssystemet? Förändrades deltagares engagemang i sysselsättningsaktiviteter under tiden för införandet av valfrihetssystemet?

I den studerade kommunen infördes ett valfrihetssystem 2010 med möjlighet att välja mellan olika kommunala leverantörer. Systemet utökades 2011 med möjlighet att välja icke-kommunala aktörer godkända av kommunen, vinstdrivande företag och såväl som ideella föreningar.

3 Introduktion av teoretiska begrepp av relevans för studien

I följande kapitel introduceras ett antal teoretiska begrepp som kommer att användas för att öka förståelsen av själva valfrihetssystemet och implementeringen av det.

3.1 Reglering av offentliga marknader

För att titta närmare på valfrihetssystemet har vi tagit hjälp av den reglering som enligt Propper (1993) kan användas som analytiskt verktyg vid en beskrivning och förståelse av offentliga marknader. Den reglering som identifierats är:

1. entréreglering, som styr vilka utförare som tillåts träda in på marknaden
2. prisreglering, som kan påverka både kunder och utförare på marknaden
3. kvalitetsreglering, som handlar om vad som förväntas av utförarna på marknaden i termer av kvalitet
4. tillhandahållande av information, som handlar om hur tillgänglighet av informations utformats, för både marknadens kunder och utförare

Ytterligare en marknadsreglering som traditionellt betonats inom forskning om offentliga marknader, är den volymreglering som Lindström (1991) lyft fram, och som handlar om styrning av marknadens storlek, vilket har betydelse för både kunder och utförare.

3.2 Implementering av valfrihetssystem

Forskning om implementering av policy har växt fram i en strävan att försöka utveckla förståelsen av vad som händer på vägen mellan att policyförväntningar formulerats, till hur de tar sig i uttryck i praktiken (Lipsky, 1980; Pressman och Wildavsky, 1973; Sabatier, 1986). Hill och Hupe (2009) har undersökt policyprocessen genom att bryta ner den i olika delar. De har identifierat faktorer som sträcker sig från policyns karaktär, på makronivå, till hur policyn blivit mottagen av dem som policyn avsett, på mikronivå. Två faktorer kan anses vara av särskild relevans för den här studien. Den första faktorn handlar om hur de lokala aktörerna som policyn gällde tog emot den, till exempel hur väl den nya policyn passade in i en redan befintlig organisationsstruktur. Om det krävts omfattande förändringar för att implementera den nya policyn kan det ha påverkat implementeringsprocessen. Den andra faktorn handlar om den vertikala administrationen, där frågor om hur policyn förmedlats från aktörer på en nivå till aktörer på en annan nivå inom organisationen aktualiseras.

Parallellt med forskning om policyimplementering, som framför allt handlar om processer inom den egna organisationen, så finns det ett vidare teoretiskt ramverk som fokuserar på processer som sker mellan olika organisationer, och hur olika organisationer reagerar och interagerar med varandra (Kondra och Hinings, 1998). Ett begrepp som utvecklats inom den här så kallade nyinstitutionella organisationsanalysen, och som är relevant för den här studien är begreppet *särkoppling* (Meyer och Rowan, 1977). Begreppet utgår ifrån att organisationer består både av en

formell struktur, för att behålla sin sociala legitimitet, och en informell struktur, för att behålla effektiviteten inom organisationen. Idealet för en organisation är att behålla en nära koppling mellan den formella och informella strukturen, men ibland skiljer sig den formella och den informella strukturen åt. En organisatorisk lösning kan då vara att behålla den lösa kopplingen, eller särkopplingen, mellan den formella och informella strukturen.

Mimetisk isomorfism är ytterligare ett begrepp som utvecklats inom denna forskningstradition (DiMaggio och Powell, 1983). Begreppet anger hur osäkerhet inom organisationer kan orsaka att organisationer börjar efterlikna eller imitera varandra. Detta kan till exempel handla om hur aktörer på grund av osäkerhet och bristande legitimitet ser sig omkring för att veta hur andra aktörer på samma område gör, och sedan efterliknar varandra. Organisationsutvecklingen innebär då att organisationer utvecklar mer likheter än olikheter. Det teoretiska antagandet om den starka tendensen mot likriktning har problematiserats och fått kritik för att vara konformistisk och statisk. Emellertid finns även forskare inom den nyinstitutionella teoribildningen som betonat den stora handlingsrepertoar som den enskilda organisationen har, särskilt på organisatoriska fält som är nyetablerade. Zucker och Darby (1997) använder begreppet *institutionella entreprenörer* för att ange aktörer som kan bryta mark och skapa nya organisatoriska trender. Kondra och Hinings (1998) skriver om starka men normbrytande aktörer, så kallade *avfallingar*, som genom kombinationen av att vara innovativa men placerade utanför de dominerande systemen av institutionaliserade föreställningarna, kan bidra till förändring av både organisatoriska strukturer och arbetsmetoder. Trots dessa exempel visar den nyinstitutionella organisationsanalysen främst på den normföljande och likriktande kraften som finns i dynamiken mellan organisationer på ett gemensamt fält.

Enligt Pache och Santos (2013) leder implementering av offentliga marknader ofta till utvecklandet av så kallade *hybridorganisationer*. I dessa organisationer kombineras drag från flera olikartade områden, och det kan innebära att konkurrerande krav och flera institutionella logiker samtidigt finns representerade i en och samma organisation. Institutionell logik kan definieras som dominerande logiker i termer av sätt att agera och tänka som finns inbäddade i en organisation. Det kan till exempel vara vårdlogiker på sjukhus (Mol, 2008) eller opinionsbildningslogiken inom intresseorganisationer (Meyer, 2010). Institutionella logiker kan vara både tydligt uttryckta och dolt underförstådda. När modellen offentlig marknad implementeras inom ett område, utmanar marknadslogiken den institutionella logik som redan fanns inom den aktuella organisationen (Pache och Santos, 2013).

Ytterligare några begrepp som vi tar med oss handlar om hur marknadens funktion kan beskrivas och förstås. Le Grand och Bartlett (1993) och Struyven och Steurs (2005) menar att val inom offentliga marknader kan rättfärdigas och särskiljas antingen som ett mål i sig, eller som ett sätt att nå andra mål, som till exempel effektivitet. Detta innebär att offentliga marknader har ett tvådelat syfte; dels att utöka individens valfrihet samtidigt som den ska öka organisationens effektivitet. Brunsson och Hägg (1992) menar att olika samhällen använder valfrihetssystem av olika anledningar. I samhällen där individuella rättigheter betraktas som viktiga kan den offentliga marknaden användas som ett verktyg för att förhindra samhället från att begränsa enskilda individer på olika sätt. I andra samhällen kan den offentliga marknaden användas för att

effektivt fördela gemensamma resurser. De som regerar i dessa samhällen kan när som helst ändra reglerna för marknaden, eller ersätta den med hierarkiska lösningar.

De beskrivna teoretiska begreppen har vi använt oss av för att få guidning genom vårt empiriska material, och för att kunna fördjupa förståelsen av implementeringen av den offentliga marknaden inom området meningsfull sysselsättning som vi valt att studera.

4 Metod och genomförande

4.1 Studiens design

För att få en bred förståelse av implementeringsprocessen designades studien som en fallstudie. En av Sveriges större kommuner valdes ut av två anledningar: dels var den en av de första kommunerna i Sverige att införa valfrihetssystem inom socialpsykiatrisk verksamhet för meningsfull sysselsättning, och dels ansågs kommunen på grund av sin storlek kunna erbjuda möjligheter till en nyanserad förståelse av en implementeringsprocess.

Olika typer av källor användes, och material samlades in från personer som berörts av processen på olika sätt (Yin, 2003). Både individ- organisations- och systemnivån studerades. Intervjuer och mätningar genomfördes under 2009, året innan valfrihetssystemet sattes i praktiken, och under 2012 när systemet varit i bruk i några år. Studien inkluderar även en uppföljande intervju genomförd 2014.

4.2 Urval

På *individnivå* rekryterades informanter som deltog i kommunens verksamheter för meningsfull sysselsättning. Ett kriterium för deltagande i studien var att informanten skulle vara där minst fyra timmar i veckan. Studien begränsades till att inkludera informanter från fyra av kommunens fjorton stadsdelar. Ett kriterium vid det strategiska urvalet var att stadsdelen skulle ha minst en verksamhet för meningsfull sysselsättning. Ett annat kriterium var att uppnå geografisk variation. Det sista kriteriet var principen om sociodemografisk variation. Ungefär 50 % av de personer som tillfrågades att delta i den kvantitativa delen av studien valde att delta i denna. 77 deltagare inkluderades 2009 (dvs. i en situation före valfriheten infördes), men ytterligare deltagare inkluderades även under 2010. Under tiden för studien inkluderades totalt 123 personer. 15 månader efter det att en informant inkluderats i studien gjordes en uppföljande datainsamling. För 25 av de 123 informanterna var det inte möjligt att invänta uppföljningen efter 15 månader av praktiska och ekonomiska skäl. Totalt var det 60 deltagare, eller 61 % av de 98 deltagarna, som deltog i uppföljningen. Huvudanledningarna för att inte delta var sjukdom eller att personen inte gick att nå. De som föll bort skilde sig inte från de som fanns kvar i fråga om kön, ålder, socialt nätverk, utbildningsnivå, etniskt ursprung, självrapporterad diagnos eller funktionsförmåga. Det fanns heller inga skillnader avseende de resultat av mätningarna som studien inriktade sig på.

En kombination av design som innebar att pre-post-design applicerades för den totala gruppen, dessutom valdes en mindre subgrupp om 41 personer ut som följdes med fem

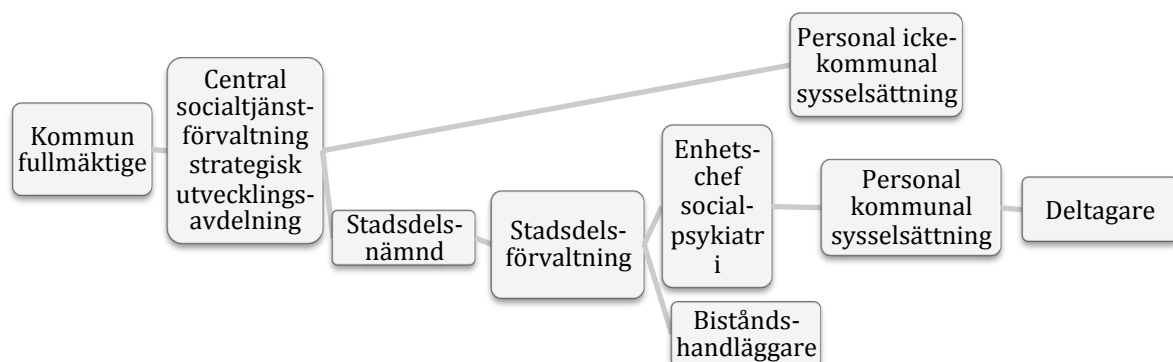
mätningar. Här ingick en baslinje med två mätpunkter och tre uppföljande mätningar. Med baslinjen skapades en kontroll för naturlig variation och den eventuella ytterligare variation som därefter kunde uppmätas kunde förmodas bero på reformen.

Av de 123 personer som deltog tillfrågades 35 personer om de ville delta inom ramen för den kvalitativa delen av studien, och de tackade ja. Dessa personer tillfrågades utifrån att de bedömdes kunna bidra till studien utifrån hög informationsrikedom. Dessa intervjuer genomfördes med öppna frågor, och informanten gavs stort utrymme att själv påverka intervjuens innehåll. I denna rapport kan det kvalitativa materialet av tids- och utrymmesskäl inte redovisas i sin helhet. Ett urval bestående av intervjuer med åtta personer 2009 och åtta personer 2012 har inkluderats. Av dessa är en informant intervjuad både 2009 och 2012. Intervjuer med totalt femton personer inkluderades alltså i denna rapport.

Verksamhetsnivån studerades framför allt genom att intervjuer genomfördes i två av de fyra ovan nämnda stadsdelarna. Ett strategiskt urval av stadsdelar genomfördes med tanke på geografiskt och sociodemografiskt läge för att kunna fånga eventuell variation inom staden som skulle kunna härledas till dessa faktorer. För att få en så sammansatt bild av implementeringsprocessen som möjligt inkluderades personer med befattningar på olika nivåer inom den kommunala organisationen; kommunpolitiker, chefer för socialtjänsten, enhetschefer inom socialpsykiatrin, biståndshandläggare, och personal vid verksamheter för meningsfull sysselsättning.

När valfrihetssystemet togs i bruk 2010 inkluderades endast verksamheter drivna i kommunal regi i systemet. Andra aktörer som erbjöd meningsfull sysselsättning fortsatte att verka utanför valfrihetssystemet. År 2011 öppnades den offentliga marknaden upp för icke-kommunalt drivna verksamheter, och sex nya verksamheter trädde in i systemet under 2011 och 2012. Dessa verksamheter inkluderades i studien, och fem av dem valde att delta.

För att studera *systemnivån* samlades politiska och kommunala dokument av relevans för studien in, på både kommun- och stadsdelsnivå. Centrala tjänstemän med ansvar för utformandet av valfrihetssystemet vid stadens strategiska utvecklingsavdelning intervjuades, samt informanterna i de två strategiskt utvalda stadsdelarna som även intervjuades för verksamhetsnivån.



Figur 1. De organisatoriska nivåer inom vilka datainsamling genomfördes

4.3 Genomförande

Chefer vid socialpsykiatrin i de fyra stadsdelar som valts ut tillfrågades om de verksamheter de förestod hade möjlighet och intresse av att delta i studien. Alla stadsdelarna tackade ja. Informationsmöten hölls på sysselsättningsverksamheterna, och deltagare fick själva avgöra om de ville delta eller inte. Principerna för informerat samtycke och frivillighet betonades. Datainsamlingen genomfördes av två forskningsassistenter med gedigen erfarenhet av att arbeta med människor med psykiska funktionsnedsättningar. Forskningsassistenterna träffade sedan de informanter som ville delta i studien en och en i ett avskilt rum i sysselsättningsverksamheternas lokaler. Intervjuerna i den kvalitativa delen av studien spelades in och transkriberades ordagrant. I den kvantitativa datainsamlingen användes fem instrument för att ge svar på studiens frågeställningar:

1. Ett bakgrundsformulär som utvecklats för att för att samla information om sociodemografiska data, självrapporterad diagnos och deltagande i sysselsättningsverksamhet. Självrapporterade diagnoser översattes sedan av en specialist i psykiatri till ICD-10 diagnoser (WHO, 1993). Vid den sista datainsamlingen, 2012, inkluderade formuläret även öppna frågor om deltagarnas syn på valfrihetssystemet.
2. En empowerment skala (Rogers, Chamberlin, Ellison och Crean, 1997; Sally Rogers, Ralph och Salzer, 2010) som innehöll 28 frågor och en fyragradig skala som sträckte sig från 1 = håller med helt och hållet till 4 = håller inte med alls. En högre gradering indikerade ökad upplevd empowerment. I studien användes den svenska versionen. Skalans innehåll och konstruktion har vid tidigare studier bedömts som pålitlig. Den svenska termen egenmakt kommer att användas i denna rapport.
3. En delskala från "Intervjuskala för social interaktion" (Henderson, Duncan-Jones, Byrne och Scott, 1980). Den svenska versionen som kallas intervjuskala för social interaktion – självrapporteringsversionen (ISSI-SR) användes. Den har visat sig vara tillförlitlig (Unden och Orth-Gomer, 1989) också när den använts med personer med olika psykiska funktionsnedsättningar (Eklund, Bengtsson-Tops och Lindstedt, 2007). Instrumentet fokuserar på två huvudområden; social interaktion i en vidare mening, i ett samhällsperspektiv, och interaktion i form av nära relationer. Varje område inkluderar både en kvantitativ del (antal kontakter) och en kvalitativ del (grad av stöd). I denna studie användes endast den kvantitativa delen av instrumentet för att mäta storleken på det sociala nätverket. Graderingen var en sexgradig skala, där högre gradering indikerade större socialt nätverk.
4. Ett instrument som mätte deltagares engagemang i aktiviteter: "Profile of Occupational Engagement in Productive Occupations" POES-P (Tjörnstrand, Bejerholm och Eklund, 2013). Den andra delen av instrumentet användes, i vilken informanter fick gradera sitt engagemang i sysselsättningsaktiviteterna i förhållande till åtta frågor som var graderade från 1 (lägsta graden av engagemang) till 5 (högsta graden av engagemang). Instrumentet har visat sig vara tillförlitligt i sin konstruktion och i sitt innehåll (Tjörnstrand et al., 2013).

5. Ett instrument som mätte tillfredsställelse med sysselsättningsverksamheten: Client Satisfaction Questionnaire (CSQ) (Larsen, Attkisson, Hargreaves och Nguyen, 1979) i svensk version. Instrumentet består av åtta frågor som mäter hur nöjd deltagare är med den vård eller service man får, och omformulerades något för att passa sammanhanget. En fyrgradig skala används från 1 = mycket missnöjd till 4 = mycket nöjd. Den svenska versionen har visat sig vara tillförlitlig (Eklund och Erlandsson, 2013).

Två av de fyra tillfrågade stadsdelarna tackade ja till att även vara med i den del av studien som handlade om implementeringsprocessen ur ett system- och verksamhetsperspektiv. Intervjuer genomfördes med kommunpolitiker, chefer för socialtjänsten, enhetschefer, biståndshandläggare, och personal vid verksamheter för meningsfull sysselsättning. Alla informanter fick muntlig och skriftlig information om studien i förväg, och de gav alla sitt samtycke till att delta. Därefter genomfördes semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna genomfördes delvis individuellt och delvis i grupp där flera informanter intervjuades samtidigt. Gruppintervjuer genomfördes för att ta vara på dynamiken mellan informanterna i de fall de befann sig på samma organisatoriska nivå (Kvale och Brinkmann, 2009). Vid alla intervjuer utom en träffades intervjupersonerna och intervjuaren när intervjun genomfördes. En intervju gjordes per telefon. Intervjuerna varade mellan 60 och 120 minuter, de spelades in och transkriberades ordagrant.

På verksamhetsnivå genomfördes totalt 18 semistrukturerade intervjuer i de två stadsdelarna varav 11 intervjuer var individuella och sju genomfördes i grupp. I den första intervjuomgången deltog åtta informanter i varje stadsdel. Vid uppföljningsintervjuerna deltog åtta informanter i den ena stadsdelen och fem i den andra. Kompletterande intervjuer med nya verksamheter i systemet genomfördes under 2012. Fem av sex verksamheter valde att delta. Fyra individuella intervjuer och en gruppintervju genomfördes. På central nivå genomfördes två intervjuer, en intervju med en informant 2012 och en uppföljande intervju med två informanter 2014. På individnivå samlades kvantitativa data in från 123 personer. Med 15 av dem genomfördes även en kompletterande intervju. Sju officiella dokument samlades in vilka ansågs ha hög relevans för studien.

Tabell 1. Sammanställning insamlat material

År	2009 + 2012	2009 + 2012	2012	2012 + 2014	2009 – 2012	2006-2012
Källa	Stadsdel 1	Stadsdel 2	Nya verksamheter	Centrala tjänstemän	Stadsdel 1-4 (avkodad stadsdels-tillhörighet)	Dokument
informanter	8 (2009) 8 (2012)	8 (2009) 5 (2012)	7 (2012)	1 (2012) 2 (2014)	123 kvantitativ del 15 av de 123 i kvalitativ del	7 dokument
intervjuer	5 (2009) varav 2 gruppintervjuer 6 (2012) varav 2 gruppintervjuer	4 (2009) varav 2 gruppintervjuer 3 (2012) varav 1 gruppintervju	5 (2012) varav 1 gruppintervju	1 (2012) 1 (2014)	123 kvant (2009-2012) 8 kval (2009) 8 kval (2012)	

Tabell 2. Studiens kronologi

Initiativ till ökad valfrihet i kommunens budget för 2007	Kommunfullmäktige beslutade om ökad valfrihet		Valfrihetssystemet sjösattes Endast kommunala verksamheter inkluderades	Valfrihetssystemet öppnades upp för icke-kommunala verksamheter		
2006	2008	2009	2010	2011	2012	2014
		Omfattande datainsamling			Omfattande datainsamling	Mindre datainsamling

4.4 Analyismetoder

För att analysera kvantitativa data ansågs icke parametrisk statistik mest lämplig, eftersom instrumenten producerade ordinaldata. Wilcoxon's test (två jämförelser) eller Friedmans test (flera jämförelser) användes för att analysera förändringar över tid, och Spearman's rangkorrelationer användes för att analysera samband mellan variabler. Mann-Whitney-testet och Chi²-testet användes för att testa gruppskillnader, framför allt vid bortfallsanalysen. Analyserna genomfördes med mjukvaran SPSS 20, och $p < 0.05$ användes som gränsvärde för statistisk signifikans. De data som samlades in genom bakgrundsformulärets öppna fråga om deltagarens syn på valfrihetssystemet analyserades med hjälp av innehållsanalys, där de korta svaren grupperades efter sitt manifesta innehåll enligt Krippendorff (2013).

För att analysera kvalitativ data insamlad i de andra delarna av studien användes en kombination av en öppen innehållsanalys inspirerad av Graneheim och Lundman (2004) och en riktad innehållsanalys enligt Hsieh och Shannon (2005). Till att börja med användes en induktiv ansats där data i form av intervjutexter och dokument lästes ett flertal gånger för att ge en övergripande bild av innehållet. Data insamlad före och efter införandet av valfrihetssystemet utgjorde genom hela studien en grundläggande indelning av materialet. Meningsbärande enheter identifierades i materialet och delades in i kluster baserat på skillnader och likheter. Klustren fick sedan övergripande namn

som reflekterade innehållet. Därefter lyftes teoretiska begrepp in för att berika analysen. Kodad data grupperades då in i större kategorier, och utifrån kategorierna bildades teman. Mjukvaran NVivo 10 software package användes under vissa delar av analysarbetet.

Tabell 3. Exempel på analyssteg

Meningsbärande enhet	Kluster	Kod	Kategori	Tema
Nu konkurrerar alla med varandra, då börjar man tänka att alla ställen ska innehålla allt [...] Då blir det lika i stället för att det blir en massa olika att välja på. (Personal, stadsdel 2)	Minskad variation av utbudet	Minskad valfrihet	Valfrihet	Marknadens funktion

Data påvisade mycket likartade implementeringsprocesser i båda stadsdelarna. Särskilt tydliga mönster visade sig i erfarenheter bland personer som hade samma typ av befattning inom organisationen. Därför kom aktörer och teman, istället för stadsdelstillhörighet, att utgöra grunden för kategorisering av data i den slutliga analysen. Två kategorier av aktörer utkristalliserade sig: aktörer i ledningsposition (politiker och tjänstemän på central och lokal nivå) och aktörer i direktkontakt med eller i närhet av klienterna (biståndshandläggare, enhetschefer, verksamhetspersonal).

4.5 Metodologiska reflektioner

4.5.1 Studiens tillförlitlighet

För att säkerställa studiens tillförlitlighet användes triangulering i form av att olika typer av data samlades in från ett flertal olika källor. Både kvalitativa och kvantitativa mått användes, och upprepade mätningar genomfördes.

I analyserandet av det kvalitativa materialet genomfördes triangulering även i form av multipel analys (Ritchie och Lewis, 2003). Materialet lästes av två personer parallellt som oberoende av varandra identifierade meningsbärande enheter. Sedan jämfördes dessa bedömningar med varandra. I de fall personerna hade olika uppfattning diskuterades en gemensam lösning fram. Data validerades även genom att kommuniceras tillbaka till informanterna vid ett öppet seminarium där preliminära data presenterades 2013. Vid denna samling bekräftades majoriteten av de resultat som forskargruppen presenterade. Ett tydliggörande av resultaten genomfördes till följd av den respons som gavs.

För att uppnå hög tillförlitlighet i det kvantitativa datamaterialet träffades informanten och datainsamlaren i ett enskilt rum. Datainsamlaren fanns hela tiden till hands för att kunna förklara ord och begrepp vid ifyllandet av frågeformulär och frågeinstrument. I denna del av studien användes mätinstrument som validerats inom vetenskapssamhället och som använts i olika forskningssammanhang.

4.5.2 Studiens begränsningar

Innan våra resultat presenteras och analyseras vill vi lyfta fram studiens begränsningar. En begränsning handlar om att endast en kommun studerats. Syftet med studien har varit att få en så omfattande och djup kunskap av denna implementeringsprocess som möjligt. Det innebär att vi inte kan generalisera från det här fallet till andra fall. Vår förhoppning är dock att kunskap som genererad i denna studie kan bidra till att jämförande studier på sikt kommer att kunna genomföras. Vi hoppas även att detta fall ska kunna erbjuda kunskap om de utmaningar som finns i samband med implementering av valfrihetssystem till de kommuner som överväger att göra detta. Att välja ut endast två av fjorton stadsdelar utgör ytterligare en begränsning. Ytterligare stadsdelar skulle ha kunnat medföra ytterligare kunskap om processen. De mönster som framträdde i båda stadsdelarna oberoende av socioekonomiska och geografiska skillnader gjorde att vi ansåg att dessa två stadsdelar var tillräckliga beträffande erfarenheter av implementeringsprocessen ur ett organisationsperspektiv. De resultat vi presenterade bekräftades dessutom vid ett öppet seminarium år 2013 där representanter från fler stadsdelar var närvarande och deltog i diskussionen.

En annan begränsning är att studien följer implementeringsprocessens tidiga skede. De uppföljande intervjuerna genomfördes två år efter att valfrihetssystemet sätts i den praktiska verksamheten. Därför valde vi att komplettera det insamlade materialet med att intervjua några nyckelpersoner i form av de tjänstemän som varit med och konstruerat systemet, och som fortfarande år 2014 hade ett strategiskt utvecklingsansvar för den vidare utvecklingen av valfrihetssystemet. Genom denna intervju kunde vi ta reda på om de tendenser som studiens resultat pekade på fortfarande var intakta även två år längre in i implementeringsprocessen. Samtidigt som designen innebär vissa begränsningar så erbjuder den möjligheter till lärdomar utifrån den tidiga implementeringsprocessen med utgångspunkt i de olika aktörernas erfarenheter.

På individnivå begränsades studien av att det inte fanns någon kontrollgrupp att jämföra resultaten med. Teoretiskt sett skulle en annan stad ha kunnat fungera som kontrollgrupp, men i praktiken skiljer sig politiska, organisatoriska och administrativa former åt till den grad att det hade varit svårt för forskargruppen att säkert kunna veta vilka faktorer som inverkat på de komparativa resultaten. Därför valdes den kombination av designer som presenterats tidigare; pre-post-design applicerades för den totala gruppen och en mindre subgrupp följdes vid fem mättillfällen. Med baslinjen skapades en kontroll för naturlig variation och den eventuella ytterligare variation som därefter kunde uppmätas kunde förmodas bero på reformen. Dessutom var det ett kraftigt bortfall av deltagare vid uppföljningarna, vilket är vanligt i studier där personer som lever med betydande konsekvenser av psykisk ohälsa deltar (Argentzell, Leufstadius och Eklund, 2011; Bengtsson-Tops, 2004). Detta kan påverka representativiteten och både den interna och den externa validiteten. Men det visade sig att deltagare som föll ur studien inte skilde sig från de andra deltagarna beträffande någon av de undersökta variablerna, vilket tyder på att studien har en intern validitet och att urvalet är representativt för målgruppen. Den externa validiteten däremot måste ses som begränsad, särskilt eftersom administrativa och politiska former tenderar att skilja sig åt kommuner emellan.

En annan begränsning orsakad av urvalsförfarandet i den kvalitativa delen av individstudien innebär att resultatet skulle kunna påverkas av de specifika individer som deltog i studien. Det skulle kunna vara så att de som väljer att delta är de personer som vill påverka sin situation på ett eller annat sätt genom att berätta. Det skulle även kunna vara så att de personer som väljer att vara med är de personer som är mest engagerade i verksamheten och därför är de som trivs bäst. Om så är fallet eller inte kan vi inte veta. Ytterligare en reflektion kring datainsamlingen på individnivå handlar om forskningsassistenternas roll. Frågan är hur deras närvaro i rummet skulle kunna påverka de svar som deltagarna gav. Assistenternas uppgift var att finnas till hands för att hjälpa till vid eventuella oklarheter i frågeformulären. Forskningsgruppen bedömde att fördelen med forskningsassistenternas närvaro uppvägde risken för felaktiga resultat. Forskningsledaren för den kvantitativa delen av studien (ME) samlade forskarasistenterna till kontinuerliga träffar under tiden för datainsamlingen för att diskutera praktiska frågor som uppkommit och etiska överväganden i relation till dem.

4.6 Etiska överväganden

Inom all forskning behöver etiska överväganden göras. Särskilt viktigt är detta när data samlas in från individer som på något sätt befinner sig i en utsatt position, vilket individerna i den här studien ur flera aspekter kan anses göra. Därför har särskild hänsyn tagits till etiska överväganden och principer har byggts in i studiens design. Enligt Bryman (2001) kan fyra huvudområden där etiska överväganden är särskilt viktiga identifieras. Här beskrivs hur dessa områden beaktats i studien:

- *Skada*: deltagarna gavs så mycket tid de behövde vid datainsamlingen för att inte stress skulle uppstå. Utifrån individuella behov planerades pauser in för att inte överbelasta personer med koncentrationssvårigheter, som i vissa fall var en del av funktionsnedsättningen. Informanterna fick veta att den information de lämnat inte skulle komma att lämnas ut, varken till sysselsättningsverksamheten eller till myndigheter t.ex. försäkringskassan. Informanterna informerades om att medverkan i studien inte skulle medföra konsekvenser för individens vård- och stödsituation.
- *Informerat samtycke*: innan intervjun påbörjades informerades informanten både skriftligt och muntligt om studiens syfte och sammanhang. I både organisationsstudierna och i individstudierna finns både muntligt och skriftligt samtycke. Alla informanter fick kontaktuppgifter till ansvariga inom projektet för att informanten när som helst ska kunna kontakta dem och avbryta sin medverkan, få tillbaka insamlad data eller ställa frågor om studien.
- *Inkräkta på privatlivet*: datainsamlarens uppgift är att muntligt informera om frivilligheten i att svara på frågor men även att medverka till att skapa en atmosfär som gör att informanten i praktiken även känner att man är fri att avstå från att svara på vilken fråga man vill, om man till exempel upplever att den är integritetskränkande.
- *Missbruk av data i andra forskningssammanhang*: detta kommer att undvikas genom att data begränsas till att används inom detta specifika forskningsområde och inte används i andra sammanhang.

Studien prövades och godkändes av etikprövningsnämnden i Lund (2009/625) innan den påbörjades.

5 Resultat – implementeringsprocessen

I följande kapitel sammanställs studiens resultat. Presentationen följer strukturen 5.1; "samlade erfarenheter från 2009, året innan valfrihetssystemet infördes" utifrån central- lokal- och individnivå, därefter följer 5.2; en beskrivning av det valfrihetssystem som infördes 2010, och avslutningsvis presenteras i 5.3 "samlade erfarenheter från 2012, två år efter att valfrihetssystemet införts" utifrån system- verksamhets- och individnivå. I det första och andra avsnittet (5.1 och 5.2) presenteras uteslutande kvalitativ data. I avsnitt 5.3 presenteras både kvalitativ data och resultaten av den kvantitativa mätningen. Eftersom data som samlats in är av olika karaktär kräver de olika mycket utrymme i resultatpresentationen. Därför ges det kvalitativa materialet mer plats i denna presentation.

5.1 Samlade erfarenheter från 2009, året innan valfrihetssystemet infördes

5.1.1 Bakomliggande strukturella faktorer

Åren innan valfrihetssystemet konstruerades och sjösattes fanns det (minst) tre parallella och samverkande faktorer vilka bidrog till att valfrihetssystemet aktualiserades:

1. Att öka medborgares valfrihet inom så många livsområden som möjligt var en politisk intention som uttrycktes i kommunala dokument redan innan den nationella lagen om valfrihetssystem trädde i kraft 2009. Kommunens budgetförslag för 2006 hette "Ett friare Stockholm" (Stockholms stad, 2006), och 2008 skrev kommunfullmäktige "Stockholm kommer som första kommun i Sverige införa valfrihet inom omsorgen för personer med funktionsnedsättning. Stockholm ska vara ett föredöme i arbetet med att ge större makt till den enskilde kommuninvånaren. I och med detta ärende visar vi att även inom detta område strävar Stockholm mot att bli en stad i världsklass." (Stockholms stad, 2008)
2. Samtidigt som valfrihetsidéer tog form på den politiska arenan gjordes en intern utredning inom det socialpsykiatriska insatsområdet meningsfull sysselsättning. Den visade att hälften av insatsens målgrupp inte deltog i den verksamhet som kommunen erbjöd, och det konstaterades att det fanns ett behov av en ökad mångfald av aktiviteter för att locka fler ur målgruppen (Saario, 2010).

3. Inom socialpsykiatrin fanns vid den här tidpunkten ett begrepp som i folkmun kallades för "stadsdelsarrest". Det innebar att personer med psykisk funktionsnedsättning i vissa av kommunens 14 stadsdelar uteslutande var hänvisade till den verksamhet som erbjöds i den egna stadsdelen. I andra stadsdelar var "stadsdelsarresten" inte lika strikt, utan personer beviljades att delta i verksamhet även utanför den egna stadsdelen. Det fanns både kommunala verksamheter och verksamheter som drevs av ideella organisationer och privata företag. Beslutet om brukare fick delta i verksamheter utanför den egna stadsdelen eller inte togs i den egna stadsdelen. Detta var något som stadsledningen uppmärksammat, och det fanns nu en ambition att sträva efter att uppnå en likställighet mellan stadsdelarna, för att kommuninnevånare skulle ha samma villkor oavsett i vilken stadsdel de bodde.

Samtidigt som den politiska majoriteten ville öka valfriheten inom den kommunala verksamheten, så kunde införandet av ett valfrihetssystem även ses som en lösning på de två senare nämnda utmaningarna som kommunen stod inför.

Förslaget om valfrihetssystem skickades på remiss till handikapprådet och till en brukarorganisation under 2008. Båda instanserna avrådde från att införa systemet i den form som det var utformat med tillhörande ersättningsystem. De uttryckte stark oro för att det föreslagna systemet skulle försämra målgruppens livsvillkor, främst på grund av ersättningsystemet.

Det föreslagna systemet för valfrihet, ersättningar och resursfördelning kommer att få negativa effekter för många av våra medlemmar och andra psykiskt funktionshindrade. Vi vädjar därför till staden att ompröva hela detta koncept vad gäller stadens insatser riktade till psykiskt funktionshindrade. (Stockholms stad, 2008)

Förslaget utvecklades vidare och det nya förslaget gick ut på remissrunda 2009, till handikapprådet och till samma brukarorganisation. Även det nya förslaget avstyrktes av båda instanserna. Handikapprådet menade att:

Förslaget är en ny version av ett i grunden oacceptabelt och mycket fyrkantigt sätt att fördela resurser till människor som från den ena stunden till den andra har starkt skiftande behov. (Stockholms stad, 2009b)

Brukarorganisationen preciserade sin kritik till ersättningsystemet i tio punkter som i huvudsak handlade om tre olika områden: 1, *nivåindelningen* - att sätta "fasta priser" för behov som varierar, att sätta "poäng" efter kostnader riskerar att främja ett kostnadsperspektiv istället för ett behovsperspektiv, 2, *brukarens valfrihet* - retorisk fint men omöjligt för många brukare att kunna överblicka tillgängliga alternativ och värdera dem sinsemellan, problematiskt med snäva regler för byten av verksamhet, man menar vidare att systemet skulle diskvalificeras ur ett återhämtningsperspektiv och 3, *ersättningarna* - upplevdes problematiska, och man befarade försämringar för brukare (Stockholms stad 2009b).

Den politiska ledningen beslöt trots detta att implementera valfrihetssystemet i den form det var framtaget (Stockholms stad, 2009a).

5.1.2 Beskrivning av deltagarna

Av de 123 personer som valde att delta i den kvantitativa datainsamlingen var 54 procent kvinnor och 46 procent män. Medelåldern var 51 år, och 47 procent av deltagarna hade barn. Cirka nio av tio deltagare uppgav att de var ensamstående, men på frågor om deras sociala nätverk svarade åtta av tio att de hade minst en nära vän. Det visade sig att drygt 70 procent av informanterna var födda i Sverige, medan 28 procent var födda i ett annat land. När det gällde utbildning hade 68 procent avslutat gymnasiet eller en högre utbildning, medan sju procent inte hade fullgjord grundskola. När det gällde hjälp i hemmet levde två tredjedelar utan några stödinsatser. Beträffande deras självrapporterade diagnoser visade det sig att drygt 50 procent av informanterna upplevde ångest eller affektiva störningar, cirka 30 procent upplevde psykoser och 20 procent självrapporterade andra diagnoser, mest förekommande var neuropsykiatriska diagnoser. Medelvärde för det globala instrumentet Global Assessment of Functioning (Endicott, Spitzer, Fleiss och Cohen, 1976) var 50, vilket indikerade betydande symptom och avsaknad av arbetskapacitet hos de personer som deltog i studien.

5.1.3 Röster från åtta deltagare

Under intervjuerna innan valfrihetssystemet hade introducerats, var det endast en person som lyfte fram sina tankar kring den kommande reformen. Hon hade sökt sig till en annan stadsdel redan innan valfrihetssystemet tagits i bruk:

Jag har sökt mig till en annan stadsdel [...] man har ju haft kommunarrest, så att jag fuskar väl lite. Förhoppningsvis så ska det lättas på det. Men sen är ju frågan om kommunerna går med på att betala. Det ska ju funka men jag tar inte något för givet. (Deltagare 1)

De enda tankarna om det kommande valfrihetssystemet som kom fram under intervjuerna med deltagare 2009 uttryckte alltså en misstänksamhet till hur systemet skulle komma att fungera. I övrigt lyste berättelser om den kommande valfriheten med sin frånvaro. Intervjuerna gav alltså inga tecken på att valfrihetssystemet var uttryckligen efterfrågat hos målgruppen.

I stället för att handla om efterlängtd valfrihet så pratade informanterna nästan uteslutande om den verksamhet man besökte, hur mycket den betydde och hur rädd man var för att förlora den. Ett återkommande tema var att sysselsättningsverksamheten var en plats där man kände att man kunde "vara sig själv", där man var som "alla andra", och att man fick känna sig som en "riktig människa".

Först tanken, att man inte har liksom svarta tankar eller dåliga tankar. Andra, man känner sig som andra liksom. Man går på morgonen och kommer klockan fyra som andra. Det tredje, man känner att man är värd något också. Man känner att man är en riktig människa liksom. (Deltagare 3)

Ord som unik, kravlös och stark användes för att beskriva den gemenskap som informanterna menade att de saknade på andra ställen. Många lyfte fram den sociala samvaron, och flera personer pratade om att de uppskattade att de fick komma bort från den isolering och ensamhet som de upplevde i hemmet. Någon menade att begreppet sysselsättning var alldeles för snävt eftersom det inte speglade innehållet i verksamheten som innehöll så mycket mer. Flera personer beskrev att verksamheten var det som motiverade dem att kliva upp på morgonen.

Vet man att det är stängt nästa dag, då kanske man sover längre [...] det finns ingenting att gå upp till, liksom. (Deltagare 8)

Ett återkommande tema var känslan av att själv kunna vara med och bidra. Att det fanns ett sammanhang där man behövdes, och hur det stärkte självförtroendet. Personer beskrev hur de hade förändrats, hur de hade blivit mer öppna och mindre inbundna av att besöka verksamheten. Flera av intervjupersonerna gav konkreta exempel på vad verksamheten hade betytt för deras psykiska hälsa. Någon beskrev hur aktiviteten på verksamheten hade inneburit att hon fick en paus från de röster som annars trängde sig på.

Jag kunde inte stryka, då tog rösterna över mig. Men jag märkte när jag började med trä, så fick jag bukt ... Alltså då fick jag liksom ett andrum, eller liksom en liten paus i tillvaron från de här rösterna. (Deltagare 2)

Andra talade i mer allmänna ordalag om att de upplevt en förbättrad psykisk hälsa av att delta i sysselsättningen. Flera talade om en tillåtande atmosfär.

Överlag så har jag mått mycket bättre sen jag började här för några år sen. Jag har inte haft samma depressioner, faktiskt. Jag pratar mycket med personalen och det hjälper. (Deltagare 1)

Personalens engagemang var något som även fler deltagare lyfte fram. De hade känt sig sedda av personalen, och de hade fått stöttning av dem.

Jag vänder mig ofta till personalen här när det är något jag vill prata om. Och så är det för jättemånga här. Så att vissa dagar står ju faktiskt folk i kö för att få prata med dem. (Deltagare 1)

En erfarenhet som lyftes fram var att det ibland var svårt att ta sig till verksamheten på grund av att man mådde dåligt.

Ja, det är ganska bra, faktiskt här. Problematiken är att jag mår dåligt ibland på grund av min sjukdom och så där. Så ibland har man lite svårt att ta sig hit, när man hör röster och har hallucinationer och så. (Deltagare 5)

Förutom att informanternas berättelser till stor del handlade om hur positivt de upplevde sysselsättningsverksamheterna, så präglades de även av oro inför framtiden. Flera informanter berättade om hur oro för en eventuell nedläggning av verksamheten gett upphov till fysiska symptom som mardrömmar och tilltagande ätstörningar. Oron verkade grundas sig på erfarenheter av att verksamheter fått minskade resurser. Flera personer hoppades att nedskärningarna inte skulle fortsätta, för det man befarade då var nedläggning. I samband med tankarna på nedläggning funderade några vidare på hur tillvaron skulle bli om verksamheten lades ner.

Om de stänger det här, då känns det som man blir hemlös. Det är så jag känner, faktiskt. (Deltagare 7)

Om inte verksamheten fanns, då skulle jag sitta hemma och glo på tapeten. Jag blir väldigt isolerad, i hemmet. Och jag skulle sova hela dagarna ... Det skulle bli tomt på dagarna, och jag skulle få svårt att ta mig ut ur lägenheten. (Deltagare 8)

Jag hoppas att det här kommer att vara kvar i framtiden. För jag vet inte vart människor skulle ta vägen. Jag tror att folk kan hamna på psyket om de inte hade det här. (Deltagare 6)

Några informanter berättade att de försökt påverka utvecklingen genom att lämna namninsamlingar till beslutsfattande politiker. Men sjukdomen hade påverkat deras kapacitet att göra motstånd. I samband med detta beskrevs upplevelser av vanmakt.

Alltså man är så pass tung också så ibland så orkar man inte protestera heller mellan varven. Det känns ibland som att man låter cheferna göra alla dessa övertramp. Att man inte riktigt har orken. Viljan finns, men orken finns inte riktigt till att engagera sig i sådana saker. Hade man varit starkare, så skulle man kanske ha protesterat mer tydligt. (Deltagare 2)

Sammanfattningsvis lyftes ingen önskan fram från informanternas sida om att få byta verksamhet, snarare uttrycktes en stark önskan om att få vara kvar på sin nuvarande

verksamhet, och en oro för att detta inte skulle vara möjligt om de nedskärningar som påbörjats skulle fortsätta.

5.1.4 Röster från aktörer i stadsdelarna

Förhoppningar och farhågor

Vid de intervjuer som genomfördes i stadsdelarna 2009 lyfte alla informanter fram förhoppningar inför det förestående valfrihetssystemet. Det fanns en entusiasm beträffande brukarnas framtida valfrihet, och samtliga informanter trodde att konkurrensen på insatsområdet skulle gynna mångfalden i verksamheternas innehåll.

Möjligheterna är ju att få in mer konkurrens, att få in mer nytt blod i verksamheten. Man kan få en bättre utveckling inom det här området. (Politiker, stadsdel 1)

Men det fanns även frågetecken. På alla nivåer i organisationen uttrycktes farhågan att brukare, trots geografisk valfrihet, skulle välja den verksamhet som låg närmast.

Många tycker det är lite jobbigt både med tunnelbana och buss, eller både och. Det är väldigt viktigt att man kan gå hit och att man slipper sånt. (Personal, stadsdel 1)

Vidare uttrycktes en oro för vilken typ av valfrihet systemet egentligen skulle komma att innebära. Risken att det nya systemet inte skulle upplevas som valfrihet bland brukarna lyftes fram av en informant:

Nu har alla en föreställning om att nu ska det bli *valfrihet*. Vilket innebär att man skulle kunna gå på ett ställe två dagar i veckan, och på ett annat ställe andra dagar, och det kommer man inte få. Så jag tror att risken är att de här personerna inte tycker att det har blivit någon förändring. Att man har fått ett valfrihetssystem. Det bara heter så. (Enhetschef, stadsdel 2)

En annan oro gällde den tidsomfattning som brukare deltog i verksamhet. I det nya systemet skulle en ny form av tidsberäkning och tidsbegränsning införas, och osäkerhet uttrycktes om vilka konsekvenser detta skulle få. Den nya tidsberäkningen skulle även inkludera en fastare struktur för brukarnas deltagande, och detta menade personalen skulle innebära en inskränkning av individens frihet snarare än en utökning:

Jag tycker det är svårt att trycka in någon: 'du måste komma på ditt pass måndag förmiddag'. Förut så har man ju kunnat göra det lite mer friare. Men det blir ju tightare mellan grupperna nu. Vi är

fem stycken på förmiddagen och vi är fem stycken på eftermiddagen. Och då måste jag köra det. För jag mår inte med fler säkerhetsmässigt. (Personal, stadsdel 2)

Ytterligare ett orosmoment som nämndes inför systemskiftet var att motivationsarbete inte skulle komma att ersättas i det nya systemet, endast närvarotid skulle räknas. Personal vid en verksamhet betonade att mycket tid ägnades åt att ringa till brukare för att motivera dem att komma dit.

Man jagar dem i veckor. Det blir ett stort engagemang för en person som går lite tid. Det orättvisa i systemet är att nu måste man verkligen dela upp och lägga ner en tiondels tid på dem som går kort tid. För det är det vi får betalt för. Och det är det som är så tråkigt att vi måste hela tiden värdera tid i pengar [...] När man räknar pass så blir det liksom fel, för att man räknar inte relationerna. (Personal, stadsdel 2)

Det fanns även en oro bland verksamhetspersonal att det skulle bli ett ökat fokus på ekonomi. När systemet togs fram pratades det bara om personalens resurser, hur mycket resurser varje individ krävde, aldrig om brukarnas behov.

Minskade eller ökade kostnader?

Informanterna var av olika åsikt när det gällde förväntningarna på det nya systemet beträffande dess ekonomiska konsekvenser. Politiker menade att en av grundidéerna bakom systemet var att genom det få en bättre kvalitet till samma eller lägre pris.

Vi får högre kvalitet till samma eller lägre pris. Det är filosofin bakom det hela. Alltså samma eller lägre kostnad men högre kvalitet. (Politiker, stadsdel 1)

Det fanns även politiska förhoppningar om att systemet skulle främja ökat samarbete mellan kommunalt drivna verksamheter och ideellt drivna verksamheter. Tjänstemän däremot trodde att det nya systemet skulle komma att medföra ökade kostnader på grund av den ökade administrationen som hörde ihop med systemet. Inga resurser var avsatta för systemskiftet, utan de pengar som redan fanns budgeterade för meningsfull sysselsättning skulle användas för att täcka reformens kostnader. Det ansågs vara ett problem.

Utgångspunkten när vi gjorde resursmätningen var att vi inte får några nya pengar för reformen. Men det blir inte plus-minus-noll utan det blir en kostnadsökning och det tror jag att man inte ska blunda för utan se. (Chef inom socialpsykiatri, stadsdel 2)

Engagemang i förändringen

På olika nivåer i organisationen upplevde sig informanterna olika mycket engagerade i förändringsarbetet. Chefer och tjänstemän upplevde ett stort engagemang. Representanter från stadsdelarna deltog i det centraliserade arbetet med att utforma systemet.

Alla stadsdelar har varit med och tagit fram *allt* vad gäller valfrihetssystemet. (Enhetschef, stadsdel 2)

Biståndshandläggare och personal i verksamheterna däremot kände sig mer distanserade. Det såg likadant ut i båda stadsdelarna, och personal gav uttryck både för kunskapsbrist som de kunde skratta åt hos personer i ledningsposition, men också för frustration orsakad av brist på möjligheter till engagemang i och information om processen.

Vi får en skrivbordsprodukt från ovan [...] systemet kommer ju inte från vår lilla stadsdel, det kommer från kungen själv (skratt). (Personal, stadsdel 2)

Det kommer aldrig ut någon information direkt till oss! Varken våra närmaste chefer eller högre upp kommer ut och berättar att "så här blir det". Det kanske dyker upp på papper. Det är ingen information i förhållande till hur stor omställning det är. (Personal, stadsdel 1)

Organisationsförändringar inför systemskiftet

Innan det nya systemet skulle sjösättas modifierades organiseringen av sysselsättningsområdet för att passa det nya systemet. En skillnad gjordes mellan arbetsinriktad sysselsättning och träffpunktsverksamhet. Det fanns sedan tidigare olika inriktning på verksamheterna, men nu blev den ännu tydligare. Till träffpunktsverksamheten kunde brukare gå utan biståndsbeslut, i den tidsomfattning man själv önskade. För att delta i den arbetsinriktade sysselsättningsverksamheten däremot krävdes ett biståndsbeslut. Enligt en politiker kunde de arbetsinriktade sysselsättningarna betraktas mer som professionella verksamheter, medan träffpunkterna kunde betraktas som stöd utan kvalificerade element.

En träffpunkt är för personer som har behov av att mötas och träffas, att kunna umgås och vara. Men det går ju inte att jämföra med en professionell verksamhet om man säger så, utan det är mer en mötesplats. (Politiker, stadsdel 1)

Träffpunkterna beslöts ligga utanför valfrihetssystemet. Det innebar att de olika typerna av verksamheter fick radikalt olika ekonomiska villkor. Medan arbetsinriktade

sysselsättningar skulle befinna sig inom det centraliserade valfrihetssystemet med gemensamt uppsatta villkor beträffande ersättningar, skulle träffpunkterna ligga utanför systemet, inom stadsdelens egen budgetram. Det var oklart vad detta skulle betyda för de olika verksamhetstyperna.

Den första januari 2010 sjosattes det utarbetade valfrihetssystemet i praktiken.

5.2 En beskrivning av det valfrihetssystem som infördes 2010

Systemets design och konstruktion

Med hjälp av tidigare nämnda teoretiska begrepp (Lindström, 1991; Propper 1993) ska vi nu titta närmare på valfrihetssystemets design och konstruktion genom att undersöka volym- pris- kvalitets- och entréreglering av den offentliga marknad som valfrihetssystemet utgjorde. Några ytterligare systemregleringar som kom fram vid intervjuerna kommer också att tas upp. Dessutom ska vi undersöka hur systemets informationsförmedling utformades.

Volymreglering

Marknadens volym reglerades ytterst genom Socialtjänstlagen (2001:453) där individers rätt till en meningsfull sysselsättning för att uppnå en skälig levnadsnivå fastställts. I praktiken visade det sig dock att marknadens volym även reglerades av den lokala budgeten. Det fanns ett politiskt beslut om att finansieringen av meningsfull sysselsättning varken skulle öka eller minska i och med systemskiftet.

I samband med systemskiftet infördes en form av tidsreglering som kallades "pass". Ett pass bestod av tre timmar, och varje brukare beviljades att delta i verksamhet ett visst antal pass i veckan. Innan denna tidsreglering infördes beviljades brukare deltagande månadsvis, och antalet timmar en person deltog i verksamhet kunde variera från vecka till vecka beroende på hälsotillstånd och behov. Personal i verksamhet kunde även föreslå brukare att delta mer eller mindre tid beroende på hur de bedömde brukarens dagsform. I det nya systemet flyttades beslutet om hur mycket tid brukaren skulle delta till biståndshandläggarna. De fick då funktionen att reglera marknaden genom att bevilja brukare ett visst antal pass. Biståndshandläggarnas uppgift var att göra individuella bedömningar av behov av tid i sysselsättning och bevilja ett antal pass utifrån det. I vissa distrikt visade det sig däremot att biståndshandläggaren på grund av den lokala ekonomiska situationen blivit instruerade att endast bevilja ett begränsat antal pass och på så sätt frånga den individuella bedömningen. Men detta efterföljdes inte av alla biståndshandläggare.

Jag arbetar inte aktivt för att sänka budgeten [...] Jag jobbar för individen, med socialtjänstlagen i ryggen. Och det står ingenting om att jag ska anpassa en persons välbefinnande efter pengar i socialtjänstlagen. Så jag anser inte heller att jag kan göra det. (Biståndshandläggare, stadsdel 1)

Den nya tidsregleringen skapade oro för brukarnas deltagande:

De som går här, de är så pass sköra att om man får ett bistånd på att gå två dagar i veckan, då är risken stor att man bara går en dag i veckan. Men har du ett bistånd på att gå fem dagar och nio pass, då kanske du faktiskt går fyra pass. (Enhetschef, stadsdel 2)

Personal i båda distrikten oroade sig även över vilka konsekvenser tidsregleringen skulle innebära för verksamheternas möjlighet att klara sig ekonomiskt, eftersom det skulle komma att avgöras helt och hållet av hur många pass verksamheten fick sälja.

Marknadens volym begränsades genom systemet med pass för både brukare och verksamheter. Biståndshandläggarna fick en nyckelroll genom sin position att både kunna bevilja och avslå antalet pass, som direkt påverkade både brukare och verksamheter. Om brukare var missnöjda med sin beviljade tid i sysselsättning kunde de överklaga beslutet i rätten. Där fälldes avgörandet om bedömningen var grundad på socialtjänstlagen eller på den lokala budgeten. Den introducerade tidsregleringen i form av pass med medföljande ersättning gjorde det möjligt för kommunen och stadsdelarna att kontrollera marknadens volym i detalj.

Entréreglering

När valfrihetssystemet sjösattes 2010 inkluderades alla kommunalt drivna arbetsinriktade verksamheter för meningsfull sysselsättning som tidigare erbjudit verksamhet i de olika stadsdelarna. 2011 öppnades marknaden upp även för utförare som inte var drivna i kommunal regi. De entréregler som centrala tjänstemän i samverkan med representanter från stadsdelarna utarbetade för att bedöma om utförare skulle inkluderas i systemet eller inte handlade framför allt om tre kriterier. Det första kriteriet handlade om personalens kompetens: verksamhetschefen skulle ha en högskole- eller universitetsexamen, och personalen skulle ha relevant utbildning eller arbetslivserfarenhet av det socialpsykiatriska fältet. Det andra kriteriet handlade om teknisk utrustning: utföraren skulle kunna dokumentera sin verksamhet i kommunens elektroniska system. Det tredje kriteriet handlade om ekonomisk stabilitet: utföraren skulle kunna visa upp en viss kreditvärdighet för att garantera att verksamheten inte skulle gå omkull inom en snar framtid. Marknaden öppnades upp för nya utförare var tredje månad, givet att de hade ansökt om att bli en del av systemet och levt upp till de uppsatta kriterierna för inkludering.

I det nya systemet förväntades biståndshandläggarna först och främst bevilja brukare att delta i verksamheter som var godkända och inkluderade i valfrihetssystemet och vara försiktiga med att bevilja deltagande i verksamheter utanför systemet. Brukare som redan deltog i verksamheter utanför systemet fick fortsätta vid dessa verksamheter, men nya brukare skulle placeras hos utförare inom systemet.

Nu ska man ju verkligen i första hand kolla om det finns någonting inom valfrihetssystemet, och finns det absolut inte, och det finns skäl för att klienten verkligen behöver just det där stället får man gå utanför. (Central tjänsteman)

Pris- och kvalitetsreglering

Marknadens prisreglering bestämdes ytterst av den politiskt beslutade budgeten. Denna budget var utgångspunkten när ersättningssystemet som tillhörde valfrihetssystemet togs fram. Varje utförare, kommunal eller icke-kommunal, fick en bestämd summa pengar för varje pass som en brukare deltog i deras verksamhet. Detta innebar att utförare inte kunde konkurrera med priser utan var tvungna att godta systemets ekonomiska villkor. Ersättningen delades upp i tre nivåer beroende på hur mycket resurser varje brukare bedömdes ta i anspråk. Vid bedömningen mättes personalens resursanvändning, inte individens behov.

För att reglera kvaliteten hos verksamheterna utfördes årligen kvalitetskontroller både hos kommunala och icke-kommunala utförare. Kvalitetsindikatorer var bland annat metodanvändning och verksamhetsmål. Kvalitetsregleringen innebar att den centrala socialtjänstförvaltningen ansvarade för att kontrollera om utförarna levde upp till kvalitetskraven eller inte. Detta innebar att det fortfarande var tjänstemän, inte brukare, som bedömde verksamheternas kvalitet. Kvaliteten bedömdes alltså inte främst av medborgare genom utförandet av deras fria val, så som intentionerna med införandet av valfrihetssystemet beskrevs.

Informationsförmedling

Ansvaret att informera brukare om deras valfrihet och om de olika alternativen, placerades i det nya systemet hos biståndshandläggarna. Uppgiften var att förhålla sig neutral i rollen som guide åt brukarna.

Nu i inledningsskedet är de (biståndshandläggare) jätteviktiga - för någon annan information finns inte. Det är biståndshandläggaren som möter den enskilde. (Förvaltningschef, stadsdel 1)

Men redan innan reformen genomfördes hade ett centralt informationscenter upprättats för att informera socialpsykiatrins målgrupp om olika sysselsättningsmöjligheter, så som utbildning, praktikplatser, arbete, träffpunkter och verksamheter för meningsfull sysselsättning. Brukare kunde gå direkt till informationscentret för att få information, men för att kunna delta i strukturerad sysselsättningsverksamhet behövde de därefter gå genom biståndshandläggaren för att få ett biståndsbeslut om den önskade insatsen.

Ett instrument som utvecklades centralt för att underlätta att brukares val kunde grundas på information var en gemensam hemsida där valfrihetssystemets alla verksamheter fick möjlighet att presentera sig och sin verksamhet. Brukare kunde besöka hemsidorna tillsammans med biståndshandläggaren eller på egen hand. På hemsidorna fanns förutom information om verksamheten även en deltagarundersökning som visade vad andra deltagare vid verksamheten tyckte om den.

I en av stadsdelarna användes en symbolisk närvaropeng som ett instrument att motivera brukare att komma. Detta var något som utföraren inte tilläts lämna

information om på sin hemsida. Risken att brukare skulle välja sysselsättningen av den anledningen bedömdes vara för stor.

På den här verksamheten har vi till exempel fortfarande kvar en närvaropeng och det är ett jätteviktigt instrument. Det får vi inte skriva i "jämför service", det går ju inte. För då kan ju folk komma dit på grund av att vi har den femkronan. Det är lite märkligt, man kan förstå att vissa verksamheter inte kan konkurrera med det, men valfrihetssystemet är ju också uppbyggt för att man ska konkurrera, för att vissa ställen ska utmärka sig, och vi har alltid haft den. (Enhetschef, stadsdel 2)

Enligt Propper (1993) avgörs graden av valfrihet inom alla offentliga marknader av hur mycket och vilken information medborgaren har tillgång till. På denna marknad stod stadens egna anställda biståndshandläggare till stor del för informationsförmedlingen, och avgjorde på så sätt brukarnas tillgång till information.

Ytterligare reglering

En ytterligare reglering var att brukare inte tilläts delta parallellt i flera verksamheter inom valfrihetssystemet, vilket var något som beviljades i vissa stadsdelar innan det infördes.

De kanske skulle vara intresserade av att gå på ett annat ställe - om de samtidigt fick ha kvar platsen här. Men det kan man inte. Man kan inte gå på två ställen samtidigt. (Enhetschef, stadsdel 2)

Betänketid var reglerat i systemet genom att brukare som ansökt om att byta verksamhet hade tre dagar på sig att tacka ja eller nej till den plats som man blivit erbjuden. Därefter hade brukaren sju dagar på sig att börja på den nya verksamheten. Detta ansågs vara problematiskt:

Tre dagar, det var väldigt snabba pucker. Det är ju jättesvårt med de här personerna. Alltså, bestämma sig för om de ska börja här eller inte, det kan ju ta upp till en månad, och sedan får man inte. Även om man vill. Jag tror att det faktiskt kommer att skrämma bort folk. (Personal, stadsdel 1)

Brukares förflyttning mellan olika stadsdelar var reglerad genom att målgruppen bedömdes kunna gå eller använda kommunala transportmedel till och från den valda verksamheten (Stockholms stad, 2009a). Personal i verksamheterna ansåg att detta var problematiskt. Tidigare, när brukare var hänvisade till den egna stadsdelens verksamhet hade biståndshandläggare assisterat de brukare som hade behov av att ta sig till och från verksamheten. I valfrihetssystemet hade varken biståndshandläggare eller någon

annan den uppgiften. Resor till och från verksamheten skulle brukaren själv bekosta. Personal påpekade att detta begränsade valfriheten:

De har ju väldigt lite valmöjligheter. Många gånger stupar det på sådana här banala grejer, som att de inte har någon bussbiljett. (Personal, stadsdel 1)

Det vi har beskrivit ovan är alltså hur valfrihetssystemet designats och konstruerats genom den offentliga marknadens reglering. I rapportens analysdel kommer vi att diskutera de strukturella villkor som denna systemkonstruktion innebär för brukaren.

5.3 Samlade erfarenheter från 2012, två år efter att valfrihetssystemet införts

5.3.1 Valfrihetssystemets framväxt

Under det första året inkluderades alla utförare i kommunens egen regi i valfrihetssystemet. År 2011 öppnades marknaden upp även för andra utförare, och tre nya aktörer inkluderades i systemet. En av dem var en tidigare kommunal verksamhet i en närbelägen kommun som också introducerade valfrihetssystem (Ny aktör 1). Den andra aktören bestod av tre terapeuter med specialkompetens inom bildterapi, vilka tidigare tagit emot brukare inom ramen för LOU (Ny aktör 2). De gick nu ihop i en firma för att kunna erbjuda sina tjänster utifrån de nya organisatoriska förutsättningarna som valfrihetssystemet innebar. Den tredje aktören var ett större företag som erbjöd brukare arbetsinriktat stöd genom en viss specifik metod, Individual Placement and Support, och som även de tagit emot brukare inom ramen för LOU innan systemskiftet (Ny aktör 3). År 2012 inkluderades ytterligare tre aktörer i systemet. En organisation inom den ideella sektorn, med sina rötter i Fontaine House-rörelsen, var en av dem. Den riktade sig främst till unga vuxna (Ny aktör 4). Ytterligare en organisation med sina rötter i den ideella sektorn inkluderades. Den hade lång erfarenhet av att erbjuda tjänster till personer med olika typer av fysiska funktionsnedsättningar, och utökade nu sin verksamhet till att omfatta även personer med psykisk funktionsnedsättning (Ny aktör 5). Ytterligare en aktör inkluderades på marknaden men valde att inte vara med i denna studie. Detta innebar att marknaden två år efter öppnandet bestod av tjugoåtta aktörer. Majoriteten av dem drevs i kommunal regi.

Innan systemet sjosattes hade flera organisationer inom den ideella sektorn hört av sig till tjänstemannen vid den centrala förvaltningen och ställt frågor om vad som skulle komma att krävas för att inkluderas i det kommande valfrihetssystemet. Detta gjorde att tjänstemannen antog att flera av dessa organisationer skulle ansöka om att vara med i systemet när det öppnades upp. Men så blev det inte, och tjänstemannen uttryckte förvåning över detta.

Det finns ju jättemånga som har valt att inte gå in i valfrihetssystemet, ett 30-tal kanske. (Central tjänsteman)

Tjänstemannens tolkning av situationen var att de flesta brukarstyrda organisationerna valde att stå utanför systemet eftersom de ansåg att kriterierna för inkludering var för svåra att leva upp till, och att de bedömde att ersättningen inom systemet var för låg.

5.3.2 Röster från stadsdelarnas aktörer och från centrala tjänstemän

De flesta informanter, både brukarnära aktörer och aktörer i ledande positioner, berättade att de var besvikna över att den förhoppning de haft om ökad mångfald av nya aktiviteter och verksamheter inte hade infriats. En politiker i stadsdel 1 menade dock att

det skulle dröja innan systemet fungerade som det skulle, och att det därför var för tidigt att utvärdera systemet.

Förhoppningen om att systemet skulle innebära att verksamheter av hög kvalitet skulle locka väljare och bli ännu bättre, och att verksamheter av sämre kvalitet skulle förlora brukare, hade inte slagit in:

Vi har trott och tänkt att valfriheten kommer att leda till att de ställena som är lite mer populära, de kommer liksom att bli större och starkare, och några som kanske inte har lika bra kvalitet eller bra arbetssätt de kommer liksom att sorteras ut, men hittills har vi ju inte sett någonting av det i stort sett. (Central tjänsteman)

Någon större förändring av verksamheterna eller av utbudet av verksamheter hade alltså inte inträffat vid den här tidpunkten.

Valfrihet i teori och praktik

Trots att många organisationer inom den ideella sektorn valt att inte gå med, så menade tjänstemannen att ojämlikheten mellan de olika stadsdelarna jämnats ut. I och med valfrihetssystemet hade alla brukare samma möjligheter att välja bland alla godkända aktörer, oavsett vilken stadsdel de bodde i. Intervjuade aktörer i ledande position på lokal nivå lyfte fram att systemet medfört en ökad valfrihet, i alla fall teoretiskt sett:

Man kan säga så här, det har ju blivit en ökad valfrihet för den enskilde och det var det politiken ville. (Chef socialtjänsten, stadsdel 2)

En enhetschef var positiv till valfrihetssystemet och hur det var utformat:

Jag tycker att det är bra. Det tycker jag. Det är en uppstyrning. (Enhetschef, stadsdel 1)

Men bland brukarnära informanter hade den optimism som funnits innan reformen på flera sätt bytts mot besvikelser två år efter att reformen sjösatts. En besvikelse som många delade var att systemet inte medfört den ökade mångfald av aktiviteter och verksamheter som man hoppats på. Konkurrensen hade motsatt tidigare förväntningar gjort utförare mer lika än olika.

Nu konkurrerar alla med varandra, då börjar man tänka att alla ställen ska innehålla allt [...] Då blir det lika i stället för att det blir en massa olika att välja på. (Personal, stadsdel 2)

Men samtidigt som konkurrensen lett till att verksamheter jämfört sig med varandra, så lyftes det i båda stadsdelarna fram exempel på hur informanter även såg olika verksamheter i systemet som komplement till varandra.

En som var här förut har hittat sin grej nu. Då känns ju det väldigt bra. (Personal, stadsdel 1)

I båda stadsdelarna arrangerades studiebesök hos andra verksamheter inom valfrihetssystemet för att brukare skulle upptäcka vilka möjligheter de hade att utveckla sina intressen på olika håll.

En erfarenhet som delades av informanter i båda stadsdelarna och i olika delar av organisationen var att den geografiska närhetsprincipen fortfarande rådde, trots att brukare i alla stadsdelar nu hade möjlighet att välja verksamheter i alla stadsdelar. En anledning som nämndes var att brukare helst ville ha nära för att slippa använda kommunala kommunikationer på grund av sina funktionsnedsättningar. En annan tänkbar orsak som nämndes var den kostnad kommunala kommunikationer innebar för brukare. I den ena stadsdelen var brukare tvungen att vara beviljade ett visst antal pass på verksamheten i veckan för att erhålla busskort. Brukare som var beviljade färre antal pass i veckan fick betala resorna själva. Det innebar att resandet blev problematiskt.

Det finns ju på andra sidan stan, men mina klienter vill inte åka dit. Och skulle dom vilja så får dom avslag på sl-kortet för att det är för lite sysselsättning för att man ska få sl-kort för det. (Biståndshandläggare, stadsdel 2)

Informanter menade alltså att valfrihet hade införts i teorin, men att valfrihet med fler och bättre alternativ inte hade införts i praktiken.

Ekonomi överst på dagordningen

En gemensam erfarenhet bland informanter på flera organisatoriska nivåer var upplevelsen av en ökad betoning på den ekonomiska situationen.

Informanter i ledande positioner berättade att pengar, eller avsaknad av pengar, alltid var ett ämne som togs upp när de träffades på centrala ledningsmöten. Chefen för socialtjänsten i stadsdel 2 beskrev upplevelsen av en hårt pressad arbetssituation till följd av de politiska krav som fanns beträffande stadsdelens och socialpsykiatriens ekonomiska situation:

Verksamheten kostar mycket mer [...] Vi ska göra allt som står i vår makt för att få alla insatser att rymmas i den där påsen med pengar [...] Det är väldigt väldigt akut. Så då är det det vi måste få jobba med, inte liksom att hitta på nya verksamheter. (Chef socialtjänsten, stadsdel 2)

Begreppet "budget i balans" återkom gång på gång under intervjuer med både brukarnära aktörer och aktörer i ledande positioner.

Brukarnära aktörer i båda stadsdelarna upplevde att fokus påtagligt hade flyttats från innehåll till finansiering och uttryckte frustration över bristande intresse från ledningen beträffande utvecklingen av den egna verksamheten.

Jag tycker att det är tråkigt att det inte finns några idéer och visioner på högre nivå. Och att det inte spelar någon roll att vi har idéer, visioner och lust [...] Man misstänker att hela systemet bara handlar om pengar. (Personal, stadsdel 2)

Systemet hade medfört förändringar av den finansiella kontrollen på verksamhetsnivå. Delar av den ekonomiska kontrollen som verksamhetspersonal tidigare haft hade vid systemskiftet flyttats uppåt i organisationen.

För då var det ju så, så här mycket har vi. Nu har man ingen aning. (Personal, stadsdel 1)

En annan aspekt som lyftes fram var det språkbruk som användes vid systemskiftet. Utgångspunkten för bedömningar som gjordes vid övergången handlade bara om hur mycket resurser personalen bedömde att varje brukare tog i anspråk, inte om vilka behov brukaren bedömdes ha.

Erfarenheten av ett ökat fokus på ekonomi och finansiering var alltså något som informanter på olika nivåer lyfte fram som problematiskt.

Ökad administration

I båda stadsdelarna beskrevs upplevelsen av ökad administration bland brukarnära aktörer i samband med systemskiftet. Olika inställningar till detta kom till uttryck:

Vi administrerar mycket mera nu, för allting handlar ju om pengar. I och med att man köper tjänster av varandra, så måste man dokumentera allting som sker på ett annat sätt [...] Rent krasst har det blivit mera arbete för oss att administrera [...] Vi administrerade ganska mycket förut också [...] För mig känns det jätteskönt, att när det är verksamhet, då är det verksamhet, och när jag administrerar, då administrerar jag. (Personal, stadsdel 2)

Medan personal i verksamheten beskrev administrationstiden som ett synliggörande av en arbetsuppgift som till viss del redan tidigare utförts men inte syns, så var upplevelsen en annan hos biståndshandläggare. Där upplevdes den ökade administrationen som ett inkräktande på det mellanmänniska sociala arbetet.

Jag skulle vilja säga att sen vi sågs sist så har mitt skrivbordsarbete, pappersarbete och datorarbete ökat med 50 %. Det är tid som tas från de sociala kontakterna [...] Just nu börjar det bli lite absurt när jag får ställa in uppföljningar som jag måste ha, för att jag ligger efter i pappersarbete. (Biståndshandläggare, stadsdel 1)

Ökningen av administrativt arbete upplevdes alltså på olika sätt i olika delar av i organisationen, men gemensamt för de brukarnära aktörerna var att de upplevde en påtaglig ökning av administration.

Reglering av tid

Brukarnära aktörer berättade att det i vissa stadsdelar formulerats riktlinjer kring hur mycket tid i sysselsättning brukare skulle beviljas i veckan, med hänvisning till en prejudicerande dom:

Vad jag har förstått så har dom prövat det rättsligt och då har dom kommit fram till att två till tre pass ska vara en skälig levnadsnivå för att ha sysselsättning. Men det gäller inte alla stadsdelar, för jag har deltagare från andra stadsdelar där det inte gäller, som kan gå fem pass här och så. (Personal, stadsdel 2)

På central nivå menade man att avslag på ansökningar om sysselsättning var extremt ovanligt. Det var däremot inte ovanligt med delvisa avslag vid ansökningar om tid i verksamhet.

Det är fortfarande väldigt väldigt ovanligt att man ger avslag på sysselsättning. Däremot så ger man delavslag oftare nu i och med att det blir lättare att säga liksom antalet pass. (Central tjänsteman)

Dessa uttalanden stöddes av statistik i en rapport utgiven av kommunen (Stockholms stad, 2012a). Mellan februari och september 2011 hade medelantalet beviljade pass minskat från 2,74 pass till 2,69 pass i veckan. Detta innebar att brukare generellt var beviljade mellan sex och nio timmar sysselsättning i veckan. Rapporten bekräftade också att det var den lokala budgeten som i vissa stadsdelar reglerade antalet beviljade pass.

Delaktighet i implementeringsprocessen och i valfrihetssystemet

Vid uppföljningsintervjuerna skilde sig upplevelser av delaktighet i genomförandeprocessen fortfarande åt mellan informanter på olika nivåer inom organisationen. I båda stadsdelarna pratade brukarnära aktörer om ökade avstånd och om bristande kommunikation inom organisationen. Detta exemplifierades bland annat genom hur kommunikationen hade gått till vid nedläggningen av en träffpunkt i en av stadsdelarna:

Förut hade vi en träffpunkt här. Men nu fick vi läsa i tidningen häromveckan att den ska läggas ner och flytta. Det har inte vi fått någon information om över huvud taget. (Biståndshandläggare, stadsdel 1)

Enligt en enhetschef i stadsdelen var det stadsdelens ekonomiska situation och inte valfrihetsreformen som orsakade nedläggningen.

Hos personal vid träffpunkten i stadsdel 1 fanns en stor osäkerhet beträffande den egna träffpunktens framtid vid intervjuerna både före och efter införandet av valfrihetssystemet.

För oss var det lite "vara kvar eller försvinna". För en sådan här verksamhet kostar ju bara pengar, den ger ju inga pengar. Och det står ingenstans i någon skrift att sådana här verksamheter ska finnas, utan det är en rekommendation. Och då är det sådan här verksamhet det första man skär ner på om det är kritiskt i ekonomin. (Personal, stadsdel 1)

Träffpunkternas organisatoriska placering utanför valfrihetssystemet skapade osäkerhet. Även om alla socialpsykiatriska verksamheter ytterst finansierades av stadsdelarna, så beskrevs en känsla av att träffpunkterna gav upphov till kostnader på ett annat sätt.

Träffpunkten hade ingen budget för särskilda aktiviteter eller för material. Pengarna de fick skulle täcka lokal- och personalkostnader. För att kunna erbjuda brukare relevanta aktiviteter samverkade träffpunkten därför med studieförbund, och arrangerade studiecirkelar i matlagning, måleri etc.

Innan reformen genomfördes 2009, fanns två träffpunkter i stadsdel 1. Vid uppföljningsintervjuerna 2012 hade en av dem lagts ner. I stadsdel 2 hade stadsdelens enda kommunala träffpunkt som tidigare drivits i samverkan med en brukarorganisation omorganiserats till en träffpunkt med friskvårdsinriktning. Brukare förväntades tillbringa en större del av tiden utomhus eftersom träffpunkten inte hade några egna lokaler (Stockholms stad, 2012b).

Synen på målgruppen och valfriheten

Under intervjuerna uttrycktes olika tankar om målgruppen i relation till valfrihet. Aktörer i ledande positioner som initierat och utvecklat valfrihetssystemet menade att valfriheten och själva valet kunde vara problematiskt för brukare.

Du kan ju bli försämrad i ditt hälsotillstånd genom att få välja och välja bort. (Chef socialtjänsten, stadsdel 2)

Grundtanken är väl det att fler och fler grupper av människor ska ha möjligheten att välja sitt val i livet i den mån man kan. Och det här är väl den mest svåra och komplexa gruppen då kanske. (Politiker, stadsdel 1)

Brukarnära aktörer framhöll inte brukarnas kapacitet att kunna välja eller inte som problematisk. De beskrev hur de använde olika strategier för att göra valet hanterbart för brukaren. Däremot lyfte dessa informanter upp problematiken kring systemets utformande. De menade att utformandet av valfrihetssystemet innebar svårigheter att omsätta brukarens valfrihet i praktiken, utifrån målgruppens behov, t.ex. att brukaren endast hade tre dagars betänketid vid ett byte av verksamhet.

5.3.3 Deltagare – resultat från den kvantitativa datainsamlingen

Fyrtiofyra (56 %) av de 78 deltagarna som intervjuades 2012 visste något om valfrihetsreformen. Av dessa hade 15 % bytt verksamhet, hälften av dem hade aktivt valt att byta verksamhet medan de andra hade bytt för att deras tidigare verksamhet lagts ner. På frågan om vad reformen hade betytt hade 33 en åsikt. Av dessa menade 19 att reformen inte betydde så mycket, "inget särskilt", eller "det spelar ingen roll". Åtta trodde att reformen hade negativa effekter, och uttryckte sig i termer av "det fungerar inte i praktiken", "det är svårt att överblicka". Sex deltagare hade positiva erfarenheter av reformen och sa att "det är bra att kunna påverka" och "jag har möjlighet att välja".

Före – eftermätning avseende hela gruppen

Mätningen av tillbringad tid i verksamhet visade att genomsnittlig tid hade sjunkit från i genomsnitt 15 till i genomsnitt 13 timmar i veckan ($n=60$; $p < 0.022$) vid 15-månadersuppföljningen. Det fanns ett statistiskt signifikant samband mellan minskning i deltagartid och tillfredsställelse med verksamheten när detta mättes vid uppföljningen ($r_s=0.27$; $p=0.041$).

Inga förändringar ägde rum mellan första intervjutillfället och uppföljningarna när det gäller upplevd egenmakt ($p=0.309$), storleken på det sociala nätverket ($p=0.298$) eller engagemang i aktiviteterna på verksamheten ($p=0.579$). Beträffande deltagarnas tillfredsställelse med verksamheten, minskade graden av nöjdhet mellan första och andra mätningen ($p=0.001$). Inga skillnader mellan de som stannade kvar på verksamheten och de som bytte verksamhet kunde spåras i någon av utfallsvariablerna, varken vid förmätningen (p -värden mellan 0.082 och 0.865) eller eftermätningen (p -värden mellan 0.255 och 0.906).

Analys avseende gruppen med fem mättillfällen

När det gäller subgruppen om 41 personer där fem mättillfällen genomfördes så var deras skattningar av egenmakt stabila över de fyra första mätningarna (baslinjens två mätningar samt de två första uppföljningarna, se (tabell 4). Vid den sista mätningen, som ägde rum efter att valfrihetssystemet införts, hade dock deltagarnas skattning av egenmakt sjunkit ($p < 0.001$). Både storleken på deltagarnas sociala nätverk och deras

engagemang i verksamheternas aktiviteter var stabila över tidsseriens samtliga fem mätpunkter. Även tillfredsställelsen med verksamheten var stabil i denna subgrupp.

Tabell 4. Förändring över tid i subgruppen (n=41).

	Median					P - värde
	Baslinje 1	Baslinje 2	Uppföljning 1	Uppföljning 2	Uppföljning 3	
Egenmakt	77	78	78	79	61	0.009
Socialt nätverk	2.7	2.9	2.9	2.6	2.8	0.363
Engagemang i aktivitet	34	34	33	34	33	0.236
Tillfredsställelse med verksamheten	27	27	27	25	26	0.081

5.3.4 Röster från åtta deltagare

Sysselsättningens betydelse och oro för framtiden

Även vid de uppföljande intervjuerna lyfte deltagarna framför allt fram sina egna erfarenheter av sysselsättningens betydelse:

Ja, alltså jag har varit väldigt låg nu i några månader [...] Men, jag har varit här. I alla fall. Det har varit jätteviktigt för mig och [...] att gå iväg och göra något även om jag inte har mått bra. (Deltagare 1)

För mig har detta varit en form av oas. (Deltagare 10)

Flera informanter lyfte fram att de trodde att de skulle ha mått sämre om de inte haft möjlighet att vara på verksamheten. I samband med dessa uttalanden kom återigen oro för verksamhetens framtid upp:

Det gjorde mig väldigt orolig, att jag inte skulle få gå kvar här. (Deltagare 12)

Bland informanterna fanns även vid de uppföljande intervjuerna misstankar om att stadsdelarna ville dra ner på den socialpsykiatriska verksamheten.

Jag tror att man sätter ihop alla verksamheter till en enhet, för att sedan lättare kunna montera ner hela verksamheten [...] Jag tänker att det är ett politiskt beslut, men det finns nog inga liksom

nedskrivna planer för exakt hur det här ska gå till, det är liksom bara en allmän ideologi, att sådana här ställen som kostar en massa pengar och inhyser en massa människor som har problem, inte är lönsamma och de är inte önskvärda och de bör bort helt enkelt från samhället. (Deltagare 9)

Även när valfrihetssystemet tagits i bruk verkade det viktigaste för de brukare som intervjuats vara att lyfta fram vikten av den verksamhet man deltog i. Även deltagarnas oro inför framtiden var ett återkommande tema.

Förändringar på arbetsinriktade verksamheter

Informanter från alla sysselsättningsverksamheter beskrev att förändringar skett sedan valfrihetssystemet trätt i kraft. Framför allt lyftes ökad administration upp som en av förändringarna. Det fanns en stor kunskap hos deltagarna om personalens situation. Flera informanter beskrev situationen på verksamheterna som att personalen nu satt instängd eller var tvungen att låsa in sig på kontoren på grund av den ökade administrationen.

Jag upplever att personalen har fått ägna mycket mera tid åt administrativt arbete, som tar bort tid ifrån att vara ute med brukarna [...] Om man bara tittar på vår chef här [...] det blir bara fler och fler möten för henne och det blir mindre och mindre tid för henne ens att ha tid och fråga hur någon mår. (Deltagare 10)

När en deltagare beskrev det stöd han upplevde på verksamheten handlade det inte först och främst om stöd från personalen, utan från andra deltagare:

Jag har oerhört bra stöd från brukare på huset. Däremot kanske inte så mycket från personal. (Deltagare 9)

Förändringar på träffpunkter

På en träffpunkt beskrev en deltagare att den inte visste vad det var eller skulle vara för bemanning längre:

Fram till i juni i år, 2012, så hade man en tilldelad person, en socionom, som hade ansvar för den öppna verksamheten. Men nu när verksamheten har startat i höst så vet inte jag vem som har hennes ansvar [...] Det är en oklarhet som ingen har kunnat förklara för mig och det står ingenstans i något protokoll eller någonting. (Deltagare 10)

En intervjuperson lyfte fram att den förändrade personalsituationen och den ökade administrationen medfört en stökigare miljö på träffpunkten:

Det blossar ju upp mycket konflikter när det är så lite personal. Det har varit mycket turbulent, Ibland blir det lite hätsk stämning. Och det tycker jag är jobbigt. Folk blir irriterade och personalen har oerhört mycket administrativa uppgifter och blir mer eller mindre tvungna och låsa in sig på kontoren och då får ju brukarna runt och försöker hitta personal och det uppstår irritation och dålig stämning. (Deltagare 9)

Samtidigt lyfte någon annan fram att personalbristen hade lett till att deltagare själva fått ta ett större ansvar, och någon uttryckte att det varit stärkande för självförtroendet.

Deltagare som nyttjat valfriheten

Några av intervjupersonerna hade provat en ny verksamhet sedan valfrihetssystemet införts. De hade själva hittat den verksamhet de valt att gå till på nätet.

Jag hittade den på nätet då den här verksamheten. Den hade det som jag var intresserad av, jag har inte sett det någon annanstans. (Deltagare 15)

För någon informant motsvarade inte sysselsättningen de förväntningar man hade när man bytt.

Jag tänkte gud, vad bra, här är personalen på plats hela tiden och man får hjälp men det har visat sig att det inte riktigt är så, utan de är mycket på kontoret och de är bakom låsta dörrar, de har mycket administrativt [...] Alla är underbara, men det är liten en besvikelse. (Deltagare 11)

En person som var kvar på det ställe den tidigare besökt uttalade sig om framtiden:

Jag tänker inte så mycket framåt faktiskt, jag orkar inte det riktigt, jag tar lite dag för dag. (Deltagare 1)

Kanske speglar detta uttalande en av anledningarna till att inte fler deltagare aktivt bytt sysselsättningsverksamhet.

6 Analys och slutsatser

I följande kapitel kommer vi att analysera våra resultat för att därefter försöka dra några slutsatser av vår genomförda studie. Texten är grovt organiserad efter de nivåer vårt material och våra analyser har utgått från – en strukturell eller systembaserad nivå, en verksamhetsnivå och slutligen erfarenheterna från brukarna.

6.1 Systemnivå – valfrihet gestaltad i systemet

Den politiska intentionen att skapa "Ett friare Stockholm" (Stockholms stad, 2006) och att 'öka medborgarens makt' (Stockholms stad, 2008) kan relateras till valfrihetssystemets design, konstruktion och praktik. Innan det nya systemet introducerades var brukarnas grad av valfrihet olika mellan kommunens stadsdelar. I vissa stadsdelar var brukare hänvisade uteslutande till stadsdelens egna socialpsykiatriska verksamhet. För dessa brukare innebar valfrihetssystemet ökade möjlighet att välja en verksamhet som passade deras intressen och behov. I andra stadsdelar däremot, hade brukare redan innan valfrihetsreformen haft möjlighet att själva påverka vilken sysselsättning de deltog i. Innan valfrihetssystemet infördes fanns förutom de 22 kommunala verksamheterna ett trettiotal icke kommunalt drivna verksamheter. Flera av dessa var drivna av organisationer inom den ideella sektorn. För brukare i dessa stadsdelar innebar alltså valfrihetssystemet en begränsad valfrihet jämfört med den de haft tidigare, eftersom många av de småskaliga icke kommunala verksamheterna inte ansökte om att vara med i systemet på grund av de kriterier som satts upp för inträde.

När valfrihetssystemet väl var på plats hade brukare i alla stadsdelar samma grad av valfrihet. De kunde alla välja på tjugoåtta alternativ som hade kvalificerat sig till att vara med. Av dem var endast ett fåtal drivna av organisationer inom den ideella sektorn. Det mönster som utkristalliserades under valfrihetssystemets första två år var att endast ett fåtal nya aktörer kom in i systemet varje år, och av dem kom få från den ideella sektorn.

Enligt Granovetter och Swedberg (1992) utspelas ekonomiska handlingar i socialt situerade och konstruerade situationer. Därför kommer offentliga marknader att ha olika design och konstruktion beroende på var de är. De strukturella villkoren för brukares valfrihet kommer därför att variera beroende på hur det specifika systemet ser ut. Det fall vi tittat närmare på visar vilken valfrihet det här specifika systemet erbjuder. Eftersom valfrihet är ett vitt begrepp kan det ha olika innehåll beroende av var den uppträder, och varje system måste undersökas noggrant för att det ska kunna klargöras vilken valfrihet det egentligen är frågan om i varje enskilt system.

Utifrån de data vi samlat in kan vi dra följande slutsatser om vad valfrihet innebar i just det här specifika valfrihetssystemet:

1. Alla brukare hade teoretiskt sett samma möjlighet att välja mellan alla verksamheter som fanns i systemet, oavsett i vilken stadsdel brukaren bodde.
2. Alla brukare hade möjlighet att välja en icke-kommunal verksamhet om de ville.
3. Brukare var begränsade till att välja mellan verksamheter i systemet. Kommunen kunde i hög utsträckning avgöra vilka som kunde vara med i systemet utifrån de kriterier som sattes upp för att kvalificera sig in i systemet, och de regler för hur ersättningen såg ut i systemet.
4. Brukares möjlighet att påverka hur mycket tid de deltog i verksamheten var begränsad genom det nya systemets införande av tidsbegränsning i form av pass. Tidsenheter möjliggjorde att kommunen kunde kontrollera hur många tidsenheter som beviljades och därmed infördes även en kostnadskontroll av den offentliga marknaden som helhet.

5. Brukare fick inte dela upp sin beviljade tid mellan olika verksamheter. Brukare fick välja att delta i en verksamhet i taget. Innan det nya systemet trädde i kraft kunde brukare i vissa stadsdelar delta parallellt i olika verksamheter.
6. Betänketiden för att överväga byte till en annan verksamhet var mycket kort.
7. Brukares valmöjligheter påverkades av tillgänglig information om de olika alternativen.
8. Frågan om brukares möjligheter att ta sig till och från verksamhet var oklar. Att kunna delta i en verksamhet i en annan stadsdel verkade bero på praktiska frågor som hur man skulle kunna komma dit och hem, ekonomiskt och kapacitetsmässigt.

Valfrihetssystemets omfattande och detaljerade restriktioner (3 till 6) skulle kunna tolkas som att ett förhållningssätt som handlar om att begränsa handlingsutrymmet för personer med psykiska funktionsnedsättningar, återigen byggdes in i den nya strukturen. Utifrån denna studie kan vi inte dra några slutsatser om huruvida detta var systemskaparnas intention med systemkonstruktionen, eller om det var en icke avsedd bieffekt. Däremot är det anmärkningsvärt att den reform som i sina intentioner först och främst adresserar individens valfrihet och makt, fortfarande omgärdades av detaljerad reglering beträffande flera aspekter av valfrihet. Baserat på punkterna 6 och 8 skulle frågan dessutom kunna ställas, om detta system verkligen var anpassat för den målgrupp det var skapat för - personer med psykiska funktionsnedsättningar.

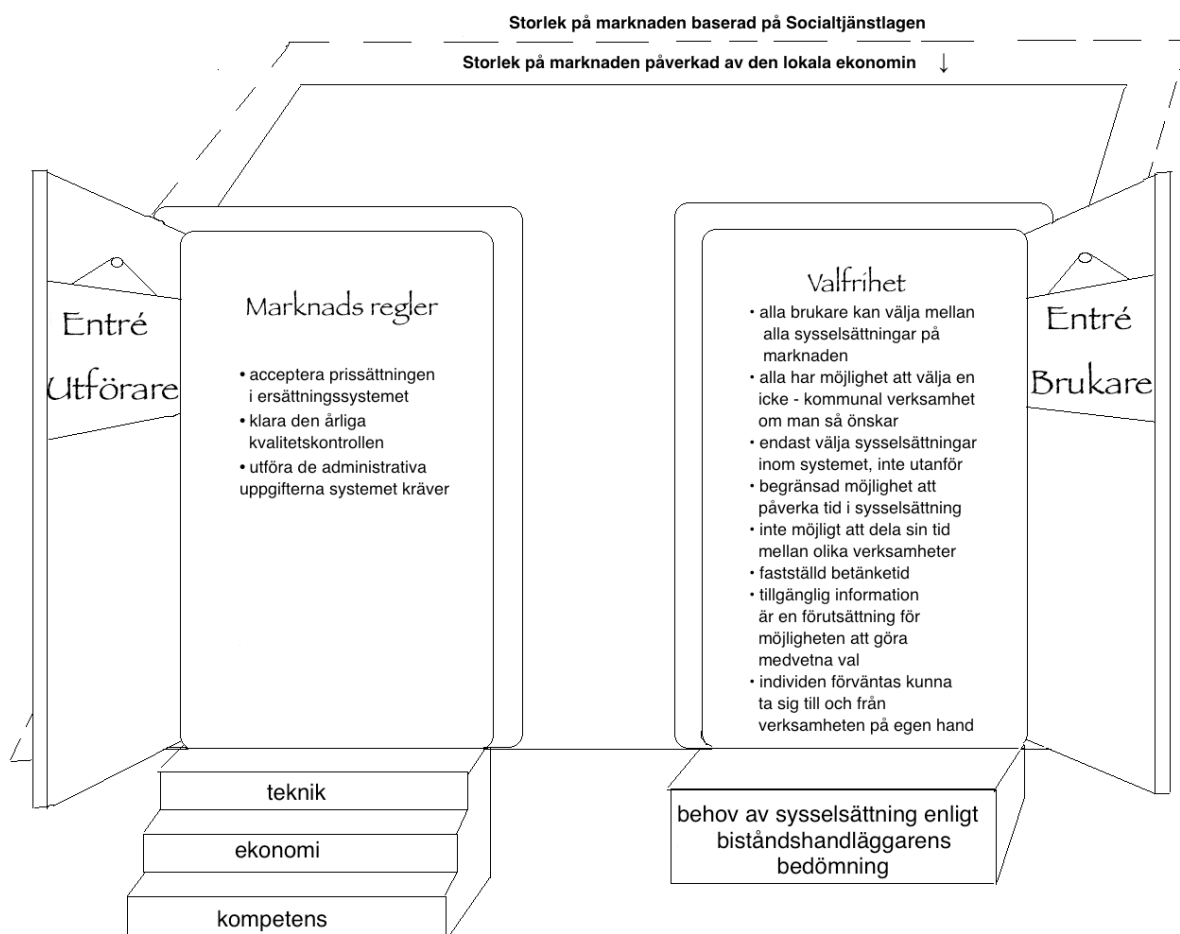
Resultaten i denna studie visade att brukare av socialpsykiatriska insatser inte var delaktiga i skapandet av valfrihetssystemet. Endast tjänstemän och chefer hade avgörande roller i den process som handlade om att designa och konstruera systemet. I ett tidigt skede skickades förslaget på remiss till ett handikappråd och en brukarorganisation, men ingen vikt lades vid dessa instansers synpunkter. Brukarföreningen avrådde starkt från att implementera systemet i dess dåvarande form, men det påverkade varken utformandet eller införandet av systemet. Systemet var redan på plats när brukare förväntades börja använda sig av det. Brukarnas minskade möjlighet att påverka sin tid i verksamheterna kontrasterar den politiska målsättningen som föregick systemet, som handlar om att medborgarens makt skulle öka. Genom den detaljerade regleringen visade det sig att verksamheter från den ideella sektorn särskilt exkluderades från marknaden. Om detta var en önskan eller en oönskad bieffekt kan diskuteras, men det var så systemet kom att fungera.

Trots slagordet "valfrihet" var valfriheten omgärdad av komplexa restriktioner. En tolkning av processen är att historien återigen upprepar sig, genom att begränsande strukturer byggs in i den socialpsykiatriska verksamheten. Systemets konstruktion möjliggjorde kommunens kontroll av insatsen meningsfull sysselsättning på ett nytt och mer detaljerat sätt än tidigare genom att varje person beviljades ett antal pass, genom att bestämma vilka verksamheter som kunde komma in i systemet, och bestämma hur hög ersättning verksamheterna skulle få för varje pass. Det gav kommunen en ökad kontroll över både innehåll och omfattning av sysselsättningsverksamheten. I det nya systemet blev närvaro i verksamheten mer styrd och mindre flexibel, särskilt när det handlade om tidsomfattning, men även när deltagandet skulle ske. Det detaljerade systemet minskade möjligheterna för individuella lösningar. Enligt Rose (1999) skulle detta fenomen kunna beskrivas som att kommunen "styrde på distans", och med hänvisning till psykiatrins historiska bakgrund kan man kanske även se på processen

som en sorts "organisatorisk paternalism". Även om brukare verkade ha ett val så hade kommunen redan i förväg avgjort vilka alternativ brukaren hade möjlighet att välja mellan. Kommunen ställde upp både de ekonomiska villkoren och de innehållsmässiga villkoren för verksamheterna att förhålla sig till, och verksamheterna fick utifrån detta bedöma om de ville eller kunde gå in i valfrihetssystemet.

Valfriheten verkade alltså både ha ökat och minskat genom valfrihetssystemets design och konstruktion. Alla brukare hade samma möjligheter att välja mellan verksamheter i kommunen. Samtidigt förväntades brukare kunna förstå och värdera detaljerad information, ta sig runt på egen hand, fatta snabba beslut och ha kapacitet att få sitt ärende rättsligt prövat om de upplevde att de hade blivit orättvist behandlade i fråga om tid i verksamhet. Frågan är om detta är rimliga förväntningar på en genomsnittlig brukare av socialpsykiatriska insatser. Vår fråga som blir hängande i luften är, för vem utformades valfrihetssystemet?

I figuren nedan har vi försökt att sammanfatta våra resultat kring frågan om konstruktionen på den specifika marknaden som vi studerat. Den visar på ramarna för marknaden, de entréregler som finns för utförarna samt de förutsättningar och praktiska uttryck av valfrihet som ges brukarna.



Figur 2. Marknadens konstruktion

6.2 Verksamhetsnivå- valfrihet gestaltad i stadsdelarna

Vi kommer nu att diskutera de erfarenheter som uttrycktes i de båda stadsdelarna. Som underlag för diskussionen har vi sammanställt de intentioner som uttryckts inför reformen och de erfarenheter som samlats in under de första åren av reformens införande i tabell 5.

Tabell 5. Målsättningar satta i relation till intervjupersonernas erfarenheter

Målsättning (SOU 2008:15)	Förväntningar före reformen 2009	Erfarenheter efter reformen 2012
1. Ökad valfrihet	- Entusiasm över brukares framtida valfrihet (p, c, b)* - Farhåga att geografisk närhet skulle väga tyngst vid valet av sysselsättning (p, c, b)	- För tidigt att utvärdera valfriheten (p) - Valfriheten begränsades av systemet (b)
2. Ökad makt	- Farhåga att restriktioner inom systemet skulle minska brukares möjlighet att påverka hur mycket tid de skulle tillbringa på verksamheten (b), när de skulle delta (b) och vilka leverantörer det skulle finnas att välja bland (c)	- Begränsade möjligheter att byta, få nya leverantörer (b)
3. Ökad mångfald av utbudet	- Hoppades att konkurrensen skulle göra att verksamheter utvecklades (p, c, b) - Inga förhoppningar om nya leverantörer (p) eller förändringar i innehåll (p)	- Få nya leverantörer (c, b) - Ingen profilering, likriktning snarare än specialisering och mångfald (c, b)
4. Ökad kvalitet i utbudet	- Hoppades på högre kvalitet för samma eller lägre pris (p) - Förväntade sig ingen kvalitetsutveckling av de kommunala verksamheterna (c) - Motivationsarbete ersattes inte inom systemet (b)	- Svårt för icke-kommunala verksamheter att överleva ekonomiskt (c) - Verksamheterna kompletterade snarare än konkurrerade med varandra (b)
5. Ökad effektivitet	- Hoppades på ökat samarbete med ideella organisationer (p) - Oro för avsaknad av pengar som behövdes för implementeringsprocessen (c) - Vid systemskiftet mättes personalens bruk av resurser, inte personens behov av stöd (b) - Kostnadseffektivitet genom att införa pass (b) Fokus på ekonomi, inte innehåll (b)	- Budget i balans var ledordet (c) - Träffpunkter lades ner (c) - Begränsat antal pass beviljades (b) Misstänkte att allt handlade om pengar (b) - Insyn och kontroll över verksamhetens budget flyttades uppåt i organisationen (b)

* p = politiker, c = chefer, b = brukarnära personal

Parallella strukturer

När lagens intentioner ställdes i relation till respondenternas erfarenheter kom begreppet särkoppling (Meyer och Rowan, 1977) till användning. Begreppet utgår ifrån att institutionaliserade organisationer består av en formell struktur som försöker bibehålla organisationens legitimitet i samhället. Samtidig består de av en informell struktur som syftar till att bibehålla organisationens effektivitet. Kopplingsbegreppet

förklarar hur de båda strukturerna förhåller sig till varandra. När strukturerna är samstämmiga kan de betraktas som kopplade, när de skiljer sig åt kan de betraktas de som särkopplade. När de politiska intentionerna i det här fallet relaterades till de praktiska erfarenheterna kunde samstämmigheten betraktas som låg mellan de fyra första intentionerna och informanternas erfarenheter. Endast beträffande den femte intentionen: ökad effektivitet av tjänster, stämde intention och upplevelser överens. Utifrån Meyer och Rowan (1977) skulle intentionerna i SOU 2008:15 kunna betraktas som en formell struktur, genom vilken styrande politiker strävade efter att uppnå och bibehålla legitimitet i samhället genom att använda "ökad valfrihet" som slogan. Samtidigt visade informanternas erfarenheter att det fanns en informell struktur där detta hittills inte verkade ha realiserats. Däremot var kopplingen stark mellan den femte intentionen och den praktiska erfarenheten. Både intentionen och erfarenheterna uppvisade en strävan efter att främja effektivitet. Det var artikulert i intentionen och illustrerades i praktiken av ledordet "budget i balans". Resultaten visade alltså att det fanns tydliga mönster av särkopplingar mellan parallella strukturer i den studerade organisationen. Den enda starka koppling som visade sig vara uppfylld i både den formella och informella strukturen var den femte, ökad effektivitet.

Marknadens funktion

De fyra första intentionerna som beskrevs i den offentliga utredningen (SOU 2008:15) inför den nya lagen: ökad individuell valfrihet, ökad makt till individen, ökad mångfald av utbudet, ökad kvalitet på servicen (se tabell 5) skulle enligt Brunsson och Hägg (1992) kunna vara intentioner som syftar till att stärka individens ställning genom att införa en offentlig marknad. I den femte intentionen; ökad effektivitet på området, skulle marknadens funktion enligt Brunsson och Hägg (1992) kunna tolkas som ett sätt att fördela resurser. Enligt Le Grand och Bartlett (1993) skulle marknadens funktion i den första och andra intentionen kunna anses vara ett mål i sig. I den tredje och fjärde intentionen skulle marknaden kunna anses vara ett sätt att nå andra mål till individens fördel, och i den femte och sista intentionen som ett sätt att gynna organisationen.

Förväntningarna på marknaden hos aktörerna i ledande positioner och hos de brukarnära aktörerna indikerade att de hade fokuserat på olika funktioner som offentliga marknader kan ha. Brukarnära personal hade framför allt fokuserat på marknaden som gynnande individuell autonomi och som ett mål i sig. Uttalanden som gjordes av aktörer i ledande positioner beträffande avsaknad av tilltro till målgruppens kapacitet att göra val, skulle kunna indikera att deras fokus när det gällde marknadens funktion inte primärt handlade om individuell valfrihet. I intervjuerna visade det sig att valfrihetssystemet till stor del var designat och konstruerat för att minska kostnader och effektivisera organisationen. Det tudelade syftet med att implementera ett valfrihetssystem ledde därför till olika åsikter bland berörda aktörer beträffande huruvida valfrihetssystemet fungerade som det skulle eller inte.

Utifrån dessa fynd skulle marknadens funktion i det studerade fallet i första hand kunna tolkas som en effektiv resursfördelare (Brunsson och Hägg, 1992) eftersom detta var den punkt där både intentioner och intervjuer var samstämmiga. I övrigt skilde sig målsättningar och erfarenheter åt.

Det sätt marknaden fungerade på skulle enligt Rose (1999) kunna förstås som ett sätt för styrande aktörer att få kontroll över den ekonomiska situationen. Om detta var en oartikulerad intention med reformen eller inte kan dock inte härledas från denna studie. Brunsson och Adler (1989) menar att kostnader inom offentliga marknader måste vägas mot valfrihet, eftersom de båda begränsas av varandra. Ju mer individuell valfrihet, desto mer resurser krävs. I det studerade fallet eftersträvades valfrihet i teorin, men begränsades i praktiken av de ekonomiska ramarna. Frågan kan ställas om valfrihetssystemet framför allt implementerades som ett sätt att lösa den ekonomiska situationen? Under den tid som rapporten har skrivits har det visat sig att förutom stängningen av en av träffpunkt i stadsdel ett och omorganiseringen av en träffpunkt i stadsdel två, så har även den arbetsinriktade sysselsättningen i stadsdel två hotats av nedläggning (Stockholms stad, 2013). Internationell forskning har visat att behovet av lättillgängliga insatser för personer med psykisk ohälsa ökar under ekonomiskt svåra tider eftersom allt fler mår sämre (Wahlbeck och McDaid, 2012). Våra resultat visar på tendenser till det motsatta, en minskning av lättillgängliga insatser i de undersökta stadsdelarna.

Besvikelser

Respondenternas entusiasm beträffande brukares förestående valfrihet, och förväntningarna på att verksamheterna skulle komma att utvecklas som uttrycktes innan valfrihetssystemet togs i bruk, uttrycktes inte vid de uppföljande intervjuerna. De förhoppningar som uttryckts om ökad mångfald av verksamheter och aktiviteter hade inte realiserats i det nya systemet. Istället för mångfald hade verksamheterna börjat likriktas. Denna mimetiska isomorfism (DiMaggio och Powell, 1983), som innebar att verksamheter tittade på varandra och allt mer blev likriktade när det gäller verksamhetsinnehåll, var tvärt emot intentionerna i SOU 2008:15 där marknadslogiken antogs skapa fruktbar konkurrens och därigenom större mångfald. I vårt material fanns inga indikationer på aktörer med egenskaper hos vad Zucker och Darby (1997) benämner institutionella entreprenörer, det vill säga organisationer med ambition och styrka att introducera och etablera nya perspektiv och arbetssätt på marknaden. Det exempel som förekom var en privat utförare som profilerat sig med en mer utåtriktad och arbetsorienterad ansats, men det var för tidigt att bedöma huruvida de skulle kunna komma att skapa nya institutionella mönster. Andra besvikelser som respondenterna uttryckte var den minskade valfriheten när det gällde brukarnas tid i verksamheten och deras begränsade tillgång till kollektivtrafik.

Den konkurrens som förväntades höra till den offentliga marknaden, och som skulle ha en positiv inverkan på verksamheternas kvalitet, visade sig inte inträffa i praktiken, åtminstone inte under de första två åren. Avsaknaden av konkurrens skulle kunna ha många orsaker. En anledning kan vara det som Pache och Santos (2013) skrivit om, nämligen att det på en offentlig marknad finns olika institutionella logiker representerade samtidigt. I studiens resultat skulle den dominerande institutionella logiken bland personalen kunna kallas en "socialpsykiatri-logik" som i sin tur kan sägas vara präglad av föreställningar om behovsbaserad och offentligt driven omsorgsverksamhet. Det viktigaste för dem var att hjälpa brukare att hitta en meningsfull sysselsättning som verkligen passade brukaren, snarare än att anamma marknadslogiken och försöka jaga kunder till sin egen verksamhet på socialpsykiatri-marknaden för att ekonomiskt gynna den egna organisationen. Den institutionella

logiken hos personalen verkade alltså inte ha förändrats under valfrihetssystemets första två år, även om marknadslogiken strukturellt sett var implementerad i organisationen.

En annan anledning till avsaknaden av konkurrens skulle kunna vara att det nya systemet inte var kompatibelt med den tidigare organisationen. Detta är enligt Hill och Hupe (2009) av avgörande betydelse för hur en implementeringsprocess framskrider. En tredje anledning skulle kunna vara att det fanns för lite pengar på den offentliga marknaden för meningsfull sysselsättning, och att det inte fanns verksamheter som tyckte att det lönade sig eller ens var möjligt att gå in på marknaden, och att det inte fanns ekonomiskt utrymme för verksamheterna att utveckla sig och specialisera sig inom olika områden.

Skillnader mellan olika aktörer

Våra resultat visar på att reformen hade en tydlig riktning uppifrån och ner (Hill och Hupe, 2009) och att initiativet kom från den politiskt nivån. Graden av engagemang i processen minskade för varje nivå i den organisatoriska hierarkin. Personal vid sysselsättningsverksamheterna var de som kände sig minst engagerade.

De olika aktörerna hade olika syn på målgruppens förhållande till valfrihet. De som initierade valfriheten och chefer med höga befattningar var de som uttryckte mest tvivel kring målgruppens förmåga att välja. De som träffade brukare i sin vardag däremot var besvikna över brukarnas uteblivna reella valfrihet. De ansåg att brukarnas valfrihet var för begränsad.

Erfarenheter av den vertikala administrationen var slående lika i de båda stadsdelarna. Därför kan implementeringsprocessen antas ha sett ungefär likadan ut i staden som helhet. Detta verifierades även vid det möte som nämndes tidigare, där personal från de två aktuella stadsdelarna deltog, tillsammans med representanter från andra stadsdelar.

Sammanfattningsvis så handlade en majoritet av intentionerna i SOU 2008:15 om individens autonomi som marknadens huvudsakliga syfte. Endast en intention handlade om organisatorisk effektivitet. Trots det visade erfarenheter att upplevelser av ekonomisk effektivitet dominerade hos samtliga aktörer i båda stadsdelarna. Det tvådelade syftet med marknaden speglades tydligt i intervjuerna. Brukarnära aktörer hoppades i huvudsak på förbättringar för brukarna. Aktörer i ledande positioner fokuserade i huvudsak på marknaden som en resursfördelare. Detta bekräftades även av de olika aktörernas syn på brukarnas kapacitet att utföra val. Brukarnära aktörer ansåg att brukarnas valfrihet var för begränsad medan aktörer i ledande positioner ansåg att frågan om brukarnas valfrihet var problematisk. Baserat på dessa empiriska fynd, var marknadens primära funktion troligtvis att öka den ekonomiska effektiviteten och den ekonomiska kontrollen.

6.3 Individnivå – valfrihet gestaltad hos deltagare

Den kvantitativa delen av studien visade att sex av de 78 deltagarna menade att reformen varit positiv för dem två år efter systemsiftet. Däremot indikerade inte

resultaten några positiva effekter på gruppnivå. Förändringen som inträffade var i negativ riktning, vilket är i linje med tidigare forskning om valfrihetssystem (Spall, McDonald och Zetlin, 2005). De negativa effekterna handlade om minskad tillfredsställelse med insatsen vid 15-månadersuppföljningen av urvalsgruppen som helhet och en lägre grad av egenmakt vid den sista uppföljningen av den mindre grupp som följts mer intensivt. Att tillfredsställelse med sysselsättningsinsatsen minskade i gruppen i sin helhet, men inte i subgruppen, måste ses i ljuset av två omständigheter. En är att uppföljningen för gruppen i sin helhet inträffade vid subgruppens fjärde mättillfälle, och vid detta tillfälle visade det sig att även subgruppen hade en dipp (se tabell 4). Den andra handlar om storleken på urvalet, nedgången blev inte statistiskt signifikant i det mindre urvalet.

Beträffande de andra utfallen i den kvantitativa delen av studien kunde inga skillnader upptäckas i socialt nätverk eller engagemang i sysselsättningens aktiviteter. Hur kan vi förstå denna avsaknad av förbättring? Fanns det anledning att förvänta sig högre tillfredsställelse och mer aktiva brukare? Och hur kan vi förstå tendensen att inte byta sysselsättning?

En anledning till att inga positiva effekter av reformen visade sig vare sig på grupp-, eller subgruppsnivå, skulle helt enkelt kunna vara att brukarna inte var intresserade av några förändringar, och att det var de styrande som ville implementera valfrihetssystemet enligt Lagen om Valfrihetssystem som trädde i kraft 2009, vilket illustrerar en top-down-process utan tydlig förankring på gräsrotsnivå. Något som styrker denna tolkning är de uttalanden som gjordes i de remissrundor som företrädde introducerandet av valfrihetssystemet (Stockholms stad 2008, 2009b). Både handikappråd och brukarorganisation avrådde från att implementera system och ersättningssystem i den form de var framtagna. Påtagligt i denna studie är att farhågor beträffande systemet bland brukare organiserade i grupp innan reformen genomfördes var samstämmiga med de enskilda individernas erfarenheter av systemet tre år senare.

Avsaknaden av förväntade förändringar skulle också kunna tänkas bero på minskningen i tid i deltagande, som visat sig höra ihop med lägre tillfredsställelse av insatsen, motverkade alla potentiella positiva effekter. Antalet timmar som tillbringas i sysselsättningsverksamhet har i tidigare forskning visat sig ha betydelse för engagemang i sysselsättningsverksamhetens aktiviteter (Tjörnstrand, Bejerholm och Eklund, 2012).

Intresset av att byta till en ny verksamhet var lågt. Deltagarna uttryckte att reformen inte betydde någonting för dem och att den inte skulle komma att göra någon skillnad. Vi behöver ytterligare förklaringar av reformens karaktär för att förstå detta. Teoretiskt sett skulle det vara lätt för brukaren att göra ett val och byta till en annan verksamhet, men denna process kan upplevas mycket svårare i praktiken. Frågan om geografisk distans kan till exempel ses som ett hinder. Att använda kollektivtrafik har tidigare visat sig framkalla oro hos personer med psykiskt funktionshinder (Bejerholm och Eklund, 2004; Tjörnstrand, Bejerholm och Eklund, 2013) och kan också innebära kännbara kostnader för den enskilde. Andra komponenter, som tillgång till information och biståndshandläggare som kan assistera vid valet av verksamhet kan också spela roll. En brist på detta indikerades genom resultat som visade att bara cirka hälften av informanterna kände till valfrihetsreformen två och ett halvt år efter att systemet

sjösatts. Motståndet mot att flytta skulle också kunna ha att göra med förtroende eller beroenderelationer inom den verksamhet där brukaren redan befann sig. Tidigare forskning har visat att stöd av personalen har ansetts vara en av de största hjälpande faktorerna i aktivitetsbaserad rehabilitering (Eklund, 1997). Dessutom kan nya system skapa oro för framtiden och om dolda agendor, och man kan även spekulera i att oro hos personal kan ha spridit sig till brukarna.

En annan möjlig orsak skulle kunna vara det som visat sig i de övriga delarna av studien, nämligen att det fanns få nya alternativ att välja bland, vilket skulle kunna innebära att brukare inte kände sig lockade av att byta verksamhet. Dessutom tar implementation av nya system tid. Uppföljningar skulle behöva göras under en längre tidsperiod.

Sammanfattningsvis tycks inte intentionerna om bättre service genom implementationen av valfrihetssystemet ha uppnåtts utifrån resultaten i den kvantitativa delen av denna studie. Brukarnas tillfredsställelse med sysselsättningsverksamheten ökade inte för gruppen i stort, och upplevelsen av egenmakt sjönk. Deltagarna avstod från att flytta från en verksamhet till en annan, och att ta vara på den möjlighet reformen innebar.

Intervjuerna med åtta deltagare 2009 och åtta deltagare 2012 präglades av berättelser om sysselsättningsverksamhetens betydelse. Informanterna menade att verksamheterna erbjöd en unik gemenskap och att de bröt den sociala isoleringen. Flera brukare menade att sysselsättningsverksamheten var det enda som motiverade dem att kliva upp ur sängen på morgonen. Ingen vilja att byta verksamhet uttalades av informanterna, varken vid det första eller det andra intervjutillfället. Däremot uttrycktes en stark önskan om att få vara kvar i den verksamhet där man befann sig. Oro som handlade om hur befarade nedskärningar skulle påverka möjligheten att besöka verksamheten lyftes fram, och exempel på hur denna oro orsakat fysiska och psykiska symptom gavs. Vid de uppföljande intervjuerna påtalade informanterna hur verksamheterna påtagligt hade försämrats. Brukarna upplevde att de fick mindre stöd av personalen på grund av deras ökade belastning av administrativa arbetsuppgifter, och att antalet personal på verksamheterna hade minskat.

Den oro som beskrevs av de intervjuade personerna, både före och efter reformens genomförande, kan sättas i relation till den minskade graden av upplevd makt under samma tid. En av valfrihetssystemets intentioner var att öka medborgarens makt. Denna studie visade dock att införandet av systemet snarare medförde en oro och en minskad upplevelse av makt. En orsak till detta skulle kunna vara den osäkerhet som alltid finns närvarande i ett valfrihetssystem som bygger på konkurrens. Inom de verksamheter där intervjuer genomfördes fanns en medvetenhet om att de verksamheter som inte kunde stå sig i konkurrensen inte skulle kunna finnas kvar på sikt. De resultat vi ser i form av oro och minskad egenmakt, skulle kunna vara ett uttryck för denna konkurrensmedvetenhet på individnivå.

De resultat studien gett på individnivå, utifrån både den kvantitativa och den kvalitativa delen av studien, kan tolkas som att sysselsättningsverksamhetens kvalitet försämrats och att individens upplevda makt minskat under tiden för implementeringen av valfrihetssystemet.

Förändringen var inte efterfrågad av reformens målgrupp, varken på organisationsnivå (Stockholms stad 2008, 2009b) eller på individnivå. Här bör dock noteras att vår undersökningsgrupp bestod av personer som redan hade en beviljad insats och en plats på en verksamhet när valfrihetssystemet introducerades. Hur personer som sökt stöd i form av meningsfull sysselsättning efter det att reformen trädde i kraft har upplevt systemet och valfriheten, har vi ingen möjlighet att uttala oss om.

6.4 Sammanfattningsvis

Utifrån de resultat vi fått och de analyser vi genomfört har vi dragit ett antal slutsatser. Den första slutsatsen var att den implementationsprocess vi studerat kan beskrivas som en tydlig top-down-process. Reformen initierades och implementerades av politiker och professionella, brukare var inte inkluderade i utformandet av systemet. Studien visade att om det på policynivå fanns ett fokus på valfrihet, så handlade det på gräsrotsnivå om verksamhet. Politiker förespråkade valfrihet och förändring, brukare efterlyste fungerande verksamhet och kontinuitet. Informanter anställda inom organisationen hoppades på ökad valfrihet och bättre verksamhet innan reformen genomfördes, men uttryckte besvikelse över både utebliven valfrihet och försämrad verksamhet när reformen genomförts. Grundidén var att verksamheten skulle utvecklas genom valfrihetssystemet, men få tecken på det kan skönjas så här långt. Valfrihetssystemet verkade införas på bekostnad av verksamheten. Detta visade sig bland annat i deltagarnas bedömning av verksamhetens kvalitet under tiden för implementeringsprocessen. Ett spänningsförhållande kunde identifieras i resultaten mellan valfrihet å ena sidan och verksamhet å andra sidan. Olika aktörer befann sig på olika avstånd till dessa positioner. Brukarnära aktörer var positiva till valfrihet, men inte på bekostnad av verksamhet. Aktörer i ledande positioner ansåg att den akuta ekonomiska situationen behövde lösas innan utvecklingen av valfrihet kunde påbörjas.

Vidare ville vi försöka förstå vilken valfrihet det var som egentligen hade införts, och för vems skull den införts? Kunde den implementerade valfriheten ses som en stödjande och stärkande del i brukares återhämtningsprocess? Låg den i linje med de nationella riktlinjer som handlar om att ge personer med psykisk funktionsnedsättning ett ökat inflytande över sin egen situation. Var den ett uttryck för en förändring, från att betrakta brukare som passiva till aktiva aktörer, med en ökad kontroll över det egna livet? Som systemet var konstruerat kunde denna typ av förändring inte spåras i strukturen. Den offentliga marknadsmodellen skapade snarare en ökad oro och kontrollförlust som uttrycktes av många deltagare, eftersom systemet innebar att brukaren inte längre kunde vara säker på att den verksamhet de deltog i och hade förtroende för, på sikt skulle finnas kvar. De positiva förväntningar och förhoppningar om ökad valfrihet som uttrycktes på alla nivåer inom organisationen, gav intrycket av att det bland de professionella fanns en önskan om en ökad valfrihet för individen. Så en vilja till strukturförändring uttrycktes, men detta realiserades inte i samband med denna reform.

Var då valfrihetssystemet en lösning på någonting annat? Var det ett sätt att förena den politiska majoritetens och de privata företagens gemensamma sak? Det som skiljde den här offentliga marknaden från andra offentliga marknader var att det fanns knappa ekonomiska marginaler för utförarna att klara sig på, så i det här fallet verkade det inte

finnas någon större ekonomisk vinst för de icke-kommunala utförarna att hämta. Detta har vi tolkat som en av anledningarna till att så få aktörer ansökt om att inkluderas i systemet. Kvar står tolkningen att systemet var ett sätt att försöka effektivisera den offentliga organisationen. Ett sätt att försöka förstå detta var att använda de teoretiska begrepp som handlar om att valfrihetssystem kan vara ett sätt för kommunen att styra medborgare på distans. Medborgaren fick välja, men villkoren och valalternativen var redan förutbestämda. Det som stärkte denna tolkning i det här fallet var att det nya systemet gav kommunen ökad ekonomisk kontroll genom det tidsregleringssystem och ersättningssystem som infördes, och ökad innehållskontroll genom de kriterier som sattes upp för att verksamheter skulle inkluderas. Den andra slutsatsen vi drog var därför att valfrihetssystemet, utifrån våra resultat och analyser, främst infördes för organisationens skull. Brukare upplevde inga positiv förändringar, snarare en kontrollförlust, samtidigt som kommunen fick en ökad kontroll i flera avseenden, bland annat ekonomiskt.

Tankar om hur valfrihet och effektivitet förhöll sig till varandra var ett återkommande tema under intervjuerna, och detta analyserades med hjälp av teoretiska begrepp utvecklade kring den offentliga marknadens funktion. Formellt fanns det målsättningar om ökat och bättre utbud genom en offentlig marknadsmodell, samtidigt som det i praktiken och informellt talades mycket om att modellen resulterade i att verksamheter tvärt om likriktades, försämrades och hotades av nedläggning. Innan valfrihetssystemet infördes hoppades anställda inom organisationen på att reformen skulle ge målgruppen ökad valfrihet, men efter reformen uttrycktes besvikelse på många håll. Upplevelsen var att den offentliga marknaden framför allt inneburit ett ökat fokus på effektivisering, ekonomi och finansiering, inte på ökad mångfald och kvalitet. Marknadens primära funktion, utifrån informanternas upplevelser, handlade om resursfördelning och effektivisering. Inte om att operationalisera och realisera idén om individens ökade autonomi och valfrihet.

Denna funktion avspeglades även i valfrihetssystemets design och konstruktion. Teoretiskt sett hade alla brukare samma villkor. Men när praktiska aspekter vägdes in, som t.ex. geografiskt avstånd eller av stadsdelen beviljad tid i verksamhet, visade det sig att förutsättningarna skilde sig åt. Deltagare uttryckte att det ibland var svårt att ta sig till närliggande verksamheter på grund av symtom som ångest eller hallucinationer. Brukarnära aktörer påtalade att deltagares möjlighet att åka kollektivt begränsades av deras privatekonomi. Trots detta förutsatte valfrihetssystemet att målgruppen på egen hand, både kapacitetsmässigt och ekonomiskt, skulle klara av att nyttja kollektivtrafiken för att ta sig till och från verksamheter i olika stadsdelar. Systemet förutsatte dessutom att brukare skulle kunna fatta snabba beslut och ha kapacitet att överklaga stadsdelens beslut om tid i verksamhet om man upplevt att de fattats på felaktiga grunder. Sammantaget har vi dragit slutsatsen att systemet i bristande utsträckning har utformats med hänsyn till den tänka målgruppen. Att den offentliga marknadens funktion i detta fall primärt handlade om effektivisering är alltså ytterligare en slutsats vi dragit.

Även om denna studie har sina begränsningar, hoppas vi att erfarenheterna från den kan beaktas i samband med planering av liknande reformer i andra delar av landet. Då den här studien är den första som undersöker implementering av valfrihetsreformer

inom den svenska socialpsykiatrin, hoppas vi också att framtida forskning kan fördjupa och ytterligare utveckla kunskapen från detta projekt.

7 Epilog 2014

I slutskedet av denna studie ville vi följa upp om de tendenser vi identifierat under studiens gång fortfarande var aktuella. Kanske hade det genomförts omfattande revideringar av systemet under de knappa två åren som gått sedan den sista datainsamlingen gjordes? Därför genomfördes i januari 2014 en kompletterande intervju med två av de personer som varit involverade i kommunens strategiska utvecklingsarbete.

Under intervjun ville vi följa upp om någonting hade förändrats när det gällde regleringen av den offentliga marknaden. Vi ville även ta reda på hur det hade gått att uppnå de intentioner som eftersträvas i utredningen om lagen om valfrihetssystem. Hade någonting förändrats de senaste två åren?

Marknadens reglering oförändrad

Enligt informanterna hade inga större förändringar inträffat, varken beträffande verksamheternas kvalitetsreglering eller beträffande den reglering som handlade om vilka kvalifikationer som krävdes för verksamheter för att inkluderas i systemet.

Ökad valfrihet och makt till individen?

Beträffande dessa intentioner hade inget påtagligt nytt inträffat. Informanterna lyfte fram att valfrihet i sig fortfarande var något som många inblandade aktörer var positiva till, men de menade att få var nöjda med det system som var framtaget för att realisera denna valfrihet.

Något som inträffat de senaste två åren var att brukare i vissa stadsdelar blivit beviljade att delta i sysselsättning med allt färre beslutade pass. I vissa stadsdelar verkade en intern praxis ha införts där nya brukare beviljades två pass i veckan, men det fanns fortfarande stora skillnader mellan stadsdelarna i hur många pass som beviljades. Informanterna menade att den praxis som vuxit fram egentligen inte alls handlade om själva valfriheten, utan om det system som byggts upp kring ersättningar i systemet.

Informanterna berättade att det från centralt håll hade informerats om att det alltid skulle vara individuell prövning och att den enskilde vid behov skulle få stöd med att överklaga beslutet. Samtidigt kunde de konstatera att stadsdelen fått rätt i varje prövning som gått vidare, och att detta inte motiverade andra deltagare att få sitt beslut prövat.

Ökad mångfald, kvalitet och effektivitet?

När det gällde ökad mångfald i utbudet var tendensen fortfarande att de större verksamheterna tenderade att bli mer och mer lika varandra. Informanterna trodde att det berodde på att underlaget med personer som beviljades sysselsättning var begränsat. Erfarenheten var att det fanns fler verksamheter än vad det fanns underlag för. För att kunna attrahera så många deltagare som möjligt valde därför verksamheterna att erbjuda ett brett utbud. Endast några få exempel på utförare med specialiserad inriktning kunde lyftas fram.

I samband med att vi talade om nya verksamheter i systemet konstaterade en av informanterna att man trodde att IPS-verksamhet, som innebär placering på reella arbetsplatser och inte i en gemensam lokal, gick att driva ganska billigt. Kanske var detta en av anledningarna till att flera av de få nya verksamheterna använde sig av denna metod.

När vi frågade om några särskilda förändringar av systemet gjorts berättade informanterna att ersättningen hade legat på samma nivå sedan systemet introducerades, men att det i budgeten för 2014 hade beslutats att ersättningsnivåerna skulle minska med 0,9%. Några brukare och brukarorganisationer hade reagerat på detta och hört av sig, och de kommunala utförarna var besvikna.

Beträffande kvalitet gav informanterna exempel på att systemet hämmade kvalitetsutveckling. Till exempel fungerade idag personal i verksamheterna som kontaktperson åt fler deltagare i snitt än tidigare.

Avslutningsvis

Avslutningsvis talar dessa intervjuer för att det utvecklingsmönster som identifierats i studien fortfarande gick i samma linje. Mångfalden och kvaliteten tycktes inte ha ökat sedan datainsamlingen 2012. Den ekonomiska och administrativa kontrollen hade däremot ökat. Orsaken till likriktningen och kvalitetssänkningen bedömdes av informanterna vara verksamheternas åtstramade ekonomi, både på individnivå (antalet beviljade pass) och på strukturell nivå (ersättningen i systemet).

Vi kunde alltså konstatera att de tendenser som identifierats år 2012 fortfarande var aktuella 2014. De slutsatser som drogs om den tidiga implementeringsprocessen 2012 har vi därför bedömt som relevanta även två år senare.

8 Referenser

- Almqvist, R. M. (2006). *New public management: NPM: om konkurrensutsättning, kontrakt och kontroll*. Malmö: Liber.
- Andersson, G. (2009). *Vardagsliv och boendestöd: en studie om människor med psykiska funktionshinder*. Rapport i socialt arbete nr. 131. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Argentzell, E. (2012). *Experiences of everyday occupation among people with psychiatric disabilities : relationships to social interaction, the worker role and day centre attendance*. Lund: Lund University.
- Argentzell, E., Leufstadius, C., & Eklund, M. (2012). Factors influencing subjective perceptions of everyday occupations: Comparing day centre attendees with non-attendees. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 19(1), 68-77.
- Barros, P. P. (2012). Health policy reform in tough times: The case of Portugal. *Health Policy*, 106(1), 17-22.
- Bejerholm, U., & Eklund, M. (2004). Time Use and Occupational Performance Among Persons with Schizophrenia. *Occupational Therapy in Mental Health*, 20(1), 27-47.
- Bejerholm, U., & Eklund, M. (2005). Vardagslivet. I Brunt, D. & Hansson, L. (Red.), *Att leva med psykiska funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur.
- Bengtsson-Tops, A. (2004). Mastery in patients with schizophrenia living in the community: relationship to sociodemographic and clinical characteristics, needs for care and support, and social network. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11(3), 298-304.
- Bredgaard, T., & Larsen, F. (2008). Quasi-Markets in Employment Policy: Do They Deliver on Promises? *Social Policy and Society*, 7(03), 341-352.
- Brody, C. M., Bellows, N., Campbell, M., & Potts, M. (2013). The impact of vouchers on the use and quality of health care in developing countries: A systematic review. *Global Public Health*, 8(4), 363-388.
- Brunsson, N., & Adler, N. (1989). *The organization of hypocrisy: talk, decisions, and actions in organizations*. Chichester: Wiley.
- Brunsson, N., & Hägg, I. (1992). *Marknadens makt*. Stockholm: SNS.
- Bryman, A. (2001). *Social research methods*. Oxford: Oxford University Press.
- Costas, F. (2011). Valfrihet i psykiatri - ett misslyckat projekt. *Läkartidningen*, 108(12), 676.
- Deakin, S., Lourenço, A., & Pratten, S. (2009). No "third way" for economic organization? Networks and quasi-markets in broadcasting. *Industrial and Corporate Change*, 18(1), 51-75.
- Defourny, J., Henry, A., Nassaut, S., & Nyssens, M. (2010). Does the mission of providers matter on a quasi-market? *Annals of Public & Cooperative Economics*, 81(4), 583-610.
- Denhov, A. (2005). Arbete eller sysselsättning. In M. Sundgren & A. Topor (Eds.), *Social psykiatri*. Malmö: Bonnier utbildning AB.
- Denters, B., Van Heffen, O., Huisman, J., & Klok, P.-J. (2003). Introduction: The emergence of new forms of governance. In B. Denters, O. Van Heffen, J. Huisman & P.-J. Klok (Eds.), *The rise of interactive governance and quasi-markets*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- DiMaggio, P. J., & Powell, W. W. (1983). The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields. *American Sociological Review*, 48(2), 147-160.
- Drake, R. E., Bond, G. R., & Becker, D. R. (2012). *Individual Placement and Support: An Evidence-Based Approach to Supported Employment*. Oxford: Oxford University Press.
- Eklund, M. (1997). Therapeutic factors in occupational group therapy identified by patients discharged from a psychiatric day centre and their significant others. *Occupational Therapy International*, 4(3), 200-214.
- Eklund, M., Bengtsson-Tops, A., & Lindstedt, H. (2007). Construct and discriminant validity and dimensionality of the Interview Schedule for Social Interaction (ISSI) in three psychiatric samples. *Nordic journal of psychiatry*, 61(3), 182-188.
- Eklund, M., & Erlandsson, L. K. (2013). Quality of life and client satisfaction as outcomes of the Redesigning Daily Occupations (ReDO) programme for women with stress-related disorders: A comparative study. *Work*, 46(1), 51-58.
- Eklund, M., & Sandlund, M. (2012). The life situation of people with persistent mental illness visiting day centers: a comparative study. *Community Mental Health Journal*, 48(5), 592-597.
- Endicott, J., Spitzer, R. L., Fleiss, J. L., & Cohen, J. (1976). The global assessment scale. A procedure for measuring overall severity of psychiatric disturbance. *Archives of General Psychiatry*, 33(6), 766-771.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity.

- Ferlie, E. (1996). *The new public management in action*. Oxford: Oxford University Press.
- Finn, D. (2009). The 'Welfare Market' and the Flexible New Deal: Lessons from Other Countries. *Local Economy*, 24(1), 38-45.
- Friedman, M., & Friedman, R. D. (1980). *Free to choose: a personal statement*. New York: HBJ.
- Gaynor, M., Propper, C., & Seiler, S. (2012). Free to choose? Reform and Demand response in the British National Health Service. *in progress*.
- Goodwin, S. (1997). *Comparative mental health policy: from institutional to community care / Simon Goodwin*. London: Sage, 1997.
- Graneheim, U., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24(2), 105-112.
- Granovetter, M. S., & Swedberg, R. (1992). *The sociology of economic life*. Boulder: Westview Press.
- Grönberg Eskel, M. (2012). Från slutna institutioner till institutionaliserat omhändertagande. Karlstad: Universitetstryckeriet.
- Henderson, S., Duncan-Jones, P., Byrne, D. G., & Scott, R. (1980). Measuring social relationships. The interview schedule for social interaction. *Psychological Medicine*, 10(4), 723-734.
- Hill, M. J., & Hupe, P. L. (2009). *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. Los Angeles: SAGE.
- Holloway, F. (2007). Choice: wake up and smell the coffee!: Invited commentary on... Choice in mental health. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13(1), 68-69.
- Hood, C. (1995). The New Public Management in the 1980s - Variations on a Theme. *Accounting Organizations and Society*, 20(2), 93-109.
- Hope, T. (2002). Evidence-based patient choice and psychiatry. *Evidence Based Mental Health*, 5(4), 100-101.
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Kastberg, G. (2002). *Omsorg om marknaden: en studie av hur reglerna på en offentlig marknad skapas och förändras*. Förvaltningshögskolans rapporter. Göteborg: Förvaltningshögskolan.
- Kastberg, G. (2008). The Blind Spots of Quasi-market Regulators. *Public Organization Review*, 8(4), 347-363.
- Kondra, A. Z., & Hinings, C. R. (1998). Organizational diversity and change in institutional theory. *Organization Studies*, 19(5), 743.
- Krippendorff, K. (2013). *Content analysis: an introduction to its methodology*. Thousand Oaks, California: SAGE.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (S.-E. Torhell, Trans.). Lund: Studentlitteratur.
- Larsen, D., Attkisson, C. C., Hargreaves, W. A. & Nguyen, T. D. (1979). Assessment of client/patient satisfaction: Development of a general scale. *Evaluation and Program Planning*, 2(3), 197-207.
- Le Grand, J. (2007). *The other invisible hand: delivering public services through choice and competition*. Princeton: Princeton University Press.
- Le Grand, J., & Bartlett, W. (1993). *Quasi-markets and social policy*. London: Macmillan.
- Leff, J. P., & Warner, R. (2006). *The social inclusion of people with mental illness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Leufstadius, C. (2008). *Spending my time: time use and meaningfulness in daily occupations as perceived by people with persistent mental illness*. Lund: Grahns Tryckeri AB.
- Leufstadius, C., & Argentzell, E. (2010). Meningsfull aktivitet och psykiskt funktionshinder. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius (Red.), *Aktivitet & relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindqvist, R., Markström, U., & Rosenberg, D. (2010). *Psykiska funktionshinder i samhället: aktörer, insatser, reformer*. Malmö: Gleerup.
- Lindström, B. (1991). *Den reglerade marknadsekonomin: mot bättre ordning eller ett hot mot välfärden?* Stockholm: Norstedts Tryckeri AB.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Lundqvist, L. J. (1988). Privatization: Towards a Concept for Comparative Policy Analysis. *Journal of Public Policy*, 8(01), 1-19.
- Markström, U. (2003). *Den svenska psykiatireformen: bland brukare, eldsjälar och byråkrater*. Umeå: Borea.

- Markström, U. (2014). Avinstitutionalisering och postavinstitutionalisering. I Brunt, D. & Hansson, L. (Red.), *Att leva med psykisk funktionsnedsättning: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Melke, A. (2010). *Mental health policy and the welfare state: a study on how Sweden, France and England have addressed a target group at the margins*. Göteborg: Intellecta Infolog AB.
- Meyer, J. W., & Rowan, B. (1977). Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. *American Journal of Sociology*, 83(2), 340-363.
- Meyer, M. (2010). Social movement service organizations. In Y. Hasenfeld (Ed.), *Human services as complex organizations*. Los Angeles: Sage.
- Mol, A. (2008). *Omsorgens logik: aktiva patienter och valfrihetens gränser*. Halmstad: Bulls Graphics.
- Norén, L. (2003). *Valfrihet till varje pris: om design av kundvalsmarknader inom skola och omsorg*. Göteborg: BAS.
- Pache, A.-C., & Santos, F. (2013). Inside the hybrid organization: selective coupling as a response to conflicting institutional logics. *Academy of Management Journal*, 56(4), 972-1001.
- Paul, B., & Glenn, R. (2005). Choice. *BMJ*, 331.
- Paulsen, R. (2010). *Arbetsamhället: hur arbetet överlevde teknologin*. Malmö: Gleerups.
- Perri. (2003). Giving Consumers of British Public Services More Choice: What can be Learned from Recent History? *Journal of Social Policy*, 32(02), 239-270.
- Persson, D., Erlandsson, L., Eklund, M., & Iwarsson, S. (2001). Value dimensions, meaning, and complexity in human occupation - a tentative structure for analysis. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 8(1), 7-18.
- Pressman, J. L., & Wildavsky, A. B. (1973). *Implementation: how great expectations in Washington are dashed in Oakland; or, why it's amazing that federal programs work at all: this beeing a saga of the Economic development administration as told by two sympathetic observers who seek to build morals on a foundation of ruined hopes*. Berkeley: University of California Press.
- Propper, C. (1993). Quasi-markets and Regulation. I Le Grand, J. & Bartlett, W. (Red.), *Quasi-markets and social policy*. Hong Kong: Macmillan.
- Rankin, J. (2005). A good choice for mental health (Vol. Working paper Three). Mental Health in the Mainstream: Institute for Public Policy Research.
- Regeringskansliet. (2012). *PRIO psykisk ohälsa - plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016*.
- Rinaldi, M., Perkins, R., Glynn, E., Montibeller, T., Clenaghan, M., & Rutherford, J. (2008). Individual placement and support: from research to practice. *Advances in Psychiatric Treatment*, 14(1), 50-60.
- Ritchie, J., & Lewis, J. (2003). *Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers*. London: SAGE.
- Rogers, A., & Pilgrim, D. (2005). *A sociology of mental health and illness*. Maidenhead: Open University Press.
- Rogers, E. S., Chamberlin, J., Ellison, M. L., & Crean, T. (1997). A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. *Psychiatric services*, 48(8), 1042-1047.
- Rogers, E. S., Ralph, R. O., & Salzer, M. S. (2010). Validating the empowerment scale with a multisite sample of consumers of mental health services. *Psychiatric services*, 61(9), 933.
- Rose, N. (1999). *Powers of freedom: reframing political thought*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rosenberg, D. (2009). *Psychiatric disability in the community: surveying the social landscape in the post-deinstitutional era*. Umeå: Print och Media.
- Rydberg, B. (2011). Valfriheten i psykiatri absolut nödvändig. *Läkartidningen*, 108(9).
- Saario, M. (2010). Sysselsättning inom psykiatri - en översyn. Stockholms stad: Socialtjänst - och arbetsmarknadsförvaltningen.
- Sabatier, P. A. (1986). Top-down and Bottom-up Approaches to Implementation Research: A Critical Analysis and Suggested Synthesis. *Journal of Public Policy*, 6(1), 21-48.
- SFS 2007:1091. Lagen om offentlig upphandling.
- SFS 2008:962. Lag om valfrihetssystem.
- SFS 2001:453. Socialtjänstlag.
- Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness: a guide for mental health professionals*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Socialstyrelsen. (2003). Boende för personer med psykiska funktionshinder – en nationell uppföljning och utvärdering av boendeformer inom socialtjänsten. Artikelnummer 2009-126-156.
- Socialstyrelsen. (2011). *Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd 2011: stöd för styrning och ledning*. Stockholm: Socialstyrelsen.

- Socialstyrelsen. (2012). Att inventera behov. Inventering av gruppen personer med psykisk funktionsnedsättning. Artikelnummer 2012-1-34.
- Socialstyrelsen. (2013). Personer med funktionsnedsättning – vård och omsorg den 1 oktober 2012. Artikelnummer 2013-4-18.
- SOU 2008:15. *LOV att välja - Lag Om Valfrihetssystem: betänkande*. Stockholm: Fritze.
- SOU 1992:73. *Välfärd och valfrihet: service, stöd och vård för psykiskt störda: slutbetänkande*. Stockholm: Allmänna förlag.
- SOU 2006:100. *Ambition och ansvar: nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder: slutbetänkande*. Stockholm: Fritze.
- SOU 2014: 2. *Framtidens valfrihetssystem - inom socialtjänsten*. Stockholm: Elanders Sverige AB.
- Spall, P., McDonald, C., & Zetlin, D. (2005). Fixing the system? The experience of service users of the quasi-market in disability services in Australia. *Health & Social Care in the Community*, 13(1), 56-63.
- Stockholms stad. (2012a). *Biståndsbedömd sysselsättning inom socialpsykiatri*. Socialförvaltningen; avdelningen för stadsövergripande sociala frågor. Stockholm: Stockholms stad.
- Stockholms stad. (2009a). *Ersättningssystem inom socialpsykiatri - remissyttrande DNR 266-09-006*. Stockholm: Stockholms stad.
- Stockholms stad. (2009b). *Ersättningssystem inom socialpsykiatri - kompletterande remiss DNR 325-632/2009*. Stockholm: Stockholms stad.
- Stockholms stad. (2006). *Ett friare Stockholm, Stockholms stads budget 2006*. Stockholm: Stockholms stad.
- Stockholms stad. (2013). *Hitta och jämför sysselsättningar*. <http://www.stockholm.se/-/jamfor/?enhetstyp=c3ee698346bb427b8702780bf5b5aff9&slumpfro=2072379650>, hämtad 20131219.
- Stockholms stad. (2012b). <http://www.stockholm.se/-/Serviceenhetsdetaljer/?enhet=06a021db2627453c89baee8d36b8e30a>, hämtad 20121031.
- Stockholms stad. (2008). *Utlåtande Införandet av valfrihetssystem inom omsorgen enligt LSS och SoL för personer med funktionsnedsättning: 2008:95 RI+VII (Dnr 325-244/2008)*. Stockholm: Kommunfullmäktige.
- Stenstedt, A., & Risö Bergerlind, L.-L. (2011). Valfrihetens gränser? *Läkartidningen*, 108(12).
- Struyven, L., & Steurs, G. (2005). Design and redesign of a quasi-market for the reintegration of jobseekers: empirical evidence from Australia and the Netherlands. *Journal of European Social Policy*, 15(3), 211-229.
- Sundgren, M., Topor, A., & Andersson, G. (2005). *Social psykiatri*. Stockholm: Bonnier utbildning.
- Sveriges kommuner och landsting (SKL). 2014. http://www.skl.se/vi_arbetar_med/valfrihet/valfrihetssystem/kommuner_och_valfrihetssystem_april_2014, underlänk "Presentation med karta och samlad statistik", hämtad 140505.
- Tjörnstrand, C., Bejerholm, U., & Eklund, M. (2013). Factors influencing occupational engagement in day centres for people with psychiatric disabilities. Manuscript submitted for publication.
- Tjörnstrand, C., Bejerholm, U., & Eklund, M. (2013). Participation in day centres for people with psychiatric disabilities - a focus on occupational engagement. *British journal of occupational therapy*, 76(3), 144-150.
- Tjörnstrand, C., Bejerholm, U., & Eklund, M. (2011). Participation in day centres for people with psychiatric disabilities: Characteristics of occupations. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 18, 243-253.
- Tjörnstrand, C., Bejerholm, U., & Eklund, M. (2013). Psychometric testing of a self-report measure of engagement in productive occupations. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 80(2), 101-110.
- Unden, A. L., & Orth-Gomer, K. (1989). Development of a social support instrument for use in population surveys. *Social Science and Medicine*, 29(12), 1387-1392.
- Zucker, L. G. & Darby, M. R. (1997). Individual action and the demand for institutions: star scientists and institutional transformation. *American Behavioral Scientist*, 40(4), 502-513.
- Valsraj, K. M., & Gardner, N. (2007). Choice in mental health: myths and possibilities. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13(1), 60-67.
- Vrangbaek, K., Robertson, R., Winblad, U., Van de Bovenkamp, H., & Dixon, A. (2012). Choice policies in Northern European health systems. *Health Economics, Policy and Law*, 7(1), 47-71.
- Wahlbeck, K., & McDaid, D. (2012). Actions to alleviate the mental health impact of the economic crisis. *World Psychiatry*, 11(3), 139-145.
- Warner, L., Lawton-Smith, S., Mariathasan, J., & Samele, C. (2006). Choice and mental health. *Mental Health Practice*, 9(10), 28-30.

WHO. (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: diagnostic criteria for research*. Geneva: WHO.

Yin, R. K. (2003). *Case study research: design and methods*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Research reports in social work 2014:57



Institutionen för socialt arbete
Umeå universitet, SE-901 87 Umeå
www.socw.umu.se

ISSN 0282-1958
ISBN 978-91-7601-178-2