

# Boendestödet i Gävleborg

framgångsfaktorer och utvecklingsområden



Karin Tillberg Mattsson



# Boendestödet i Gävleborg

– framgångsfaktorer och utvecklingsområden

Karin Tillberg Mattsson

**FoU Rapport 2019:1**  
**FoU Vårld – Region Gävleborg**

Layout: Sam Halal, Karin Tillberg Mattsson  
Tryckeri: Gävle Offset

ISSN: 1654-8272

## Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING .....	4
INLEDNING .....	5
Bakgrund och syfte .....	5
Metod .....	5
Tidigare forskning .....	6
RESULTATREDOVISNING .....	8
Boendestödets målgrupper och organisation .....	8
Har målgruppen förändrats? .....	9
Mål och syfte med insatsen boendestöd .....	9
Analys av boendestödets innehåll och arbetssätt .....	10
Boendestöd med rehabiliterande ansats .....	11
Boendestöd med habiliterande ansats .....	12
Olika perspektiv på boendestödets sociala betydelse .....	13
Kompetens och specialisering bland boendestödjarna .....	15
Utredning av behov och biståndsbeslut om boendestöd .....	16
Utmaning: Att nå alla med behov av boendestöd .....	18
Boendestöd i relation till andra offentliga verksamheter .....	19
Meningsfull sysselsättning – ett utvecklingsområde .....	20
AVSLUTANDE REFLEKTIONER OCH UTVECKLINGSOMRÅDEN .....	22

## Sammanfattning

Boendestöd blev en etablerad kommunal insats i samband med Psykiatireformen 1995. Avsikten var att ge praktiskt och socialt stöd i den dagliga livsföringen, för att underlätta för personer med psykisk funktionsnedsättning att leva utanför institutionerna och bli en del av samhället. Under årens lopp har målgruppen för boendestödet vidgats och antalet boendestödsinsatser som beviljas har ökat.

Denna rapport redovisar en studie som genomförts på uppdrag av socialcheferna i Gävleborgs län. Studien syftade till att ge en bild av kunskapsläget nationellt samt identifiera utmaningar och framgångsfaktorer i arbetet med boendestöd i länets kommuner. Resultatredovisningen bygger på intervjuer med samtliga tio chefer för boendestödet samt ett urval av tre handläggare av boendestöd och tre representanter för brukar-/anhörigföreningar.

Resultaten visar att i enlighet med utvecklingen i landet som helhet har antalet brukare med boendestöd ökat och nya målgrupper, särskilt yngre personer med neuropsykiatriska funktionshinder, har tillkommit.

En *rehabiliterande* ansats, där boendestödsinsatserna förväntas vara tillfälliga och syftar till att brukaren ska nå självständighet och oberoende av stöd, var framträdande i de intervjuade chefernas och handläggarnas beskrivningar. Tränande och motiverande insatser vid hushållssysslor som städning och tvätt sågs som centrala. Även de intervjuade brukarrepresentanterna betonade att ökad självständighet är ett viktigt syfte med boendestöd, men dessa hade inte en lika tydlig förväntan på att behovet av stöd ska upphöra helt. De framhöll att psykisk sjukdom ofta innebär stora svängningar i måendet, där man i perioder kan klara sig helt utan stöd men där sannolikheten är ganska stor att man behöver det på nytt.

Ur brukarrepresentanternas perspektiv innebär brukarnas skiftande behov, funktionsnedsättningar och sjukdomsinsikt att boendestödet ibland behöver ha en *habiliterande* ansats. Det kan innefatta att boendestödjaren på eget initiativ tar ett "helhetsgrepp" om hushållsuppgifterna och även utför uppgifter "åt", inte bara "med" brukaren. Så kan oreda i hemmet, misär och ytterligare försämrat mående förebyggas.

Resultaten pekar vidare på vissa skillnader mellan kommunerna i synen på boendestödets sociala betydelse och i brukarnas möjligheter att få påverka vilken boendestödjare som kommer. Några av cheferna såg fördelar med att brukarna får besök av flera olika boendestödjare, och motiverade det med att det blir mindre sårbart och mindre risk för arbetsmiljöproblem för personalen. Andra betonade betydelsen av att brukaren får välja sin kontaktperson bland personalen, och att kontaktpersonen gör så många som möjligt av besöken hos en brukare. Ur de intervjuade brukarrepresentanternas perspektiv är möjligheten att få påverka vilken/vilka boendestödjare som kommer hem till en mycket viktig.

Samtliga informanter betonade vikten av att biståndsbesluten om boendestöd är så öppna som möjligt. Att utreda behovet av boendestöd beskrevs, precis som själva utförandet, handla mycket om att bygga en förtroendefull relation och jobba motiverande. Möjligheterna att på ett flexibelt sätt anpassa val av veckodagar och besökens längd efter brukarens behov och önskemål framstod överlag som goda. Däremot skulle det vara önskvärt att flexibiliteten vad gäller själva innehållet i boendestödet ökar och att omfattningen av stöd i högre grad kan anpassas efter svängningar i brukarens mående.

# Inledning

## Bakgrund och syfte

I samband med Psykiatrireformen 1995, när kommunerna övertog landstingens ansvar för boendefrågor för personer med psykisk funktionsnedsättning, blev boendestöd en etablerad insats i ordinärt boende (Andersson & Gustafsson 2017:5; Socialstyrelsen 2010:7). Avsikten var att ge praktiskt och socialt stöd i den dagliga livsföringen, för att underlätta för personer med psykisk funktionsnedsättning att leva utanför institutionerna och bli en del av samhället. En av anhörigrepresentanterna som intervjuades inom ramen för den här studien beskriver införandet av boendestöd som en reaktion på att många som skrivits ut från mentalsjukhusen hamnade på gatorna under åren efter Psykiatrireformen, och att det ofta rädde misär i deras lägenheter.

Målgruppen för boendestöd har blivit betydligt mer heterogen sedan Psykiatrireformen, då psykiska sjukdomar som schizofreni dominerade (Socialstyrelsen 2010). Exempelvis har behoven hos personer med neuropsykiatriska funktionshinder börjat uppmärksammas alltmer. Även andelen med missbruksproblem och självskadebeteende som får boendestöd har ökat. Antalet boendestödsinsatser som beviljas enligt Socialtjänstlagen ökade nationellt sett med hela 110 % mellan åren 2007 och 2016 (Socialstyrelsen 2018). En växande befolkning och ökning av diagnoser inom autismspektrat är två förklaringar, men utvecklingen kan också spegla en generell ökning av psykisk ohälsa och att allt fler som tillhör LSS personkrets beviljas insatsen (ibid).

Mot bakgrund av den här utvecklingen finns ett behov av ökad kunskap om boendestödet, dess målgrupper, organisation, förutsättningar och utvecklingsmöjligheter. FoU Valfärd vid Region Gävleborg har via FoU-rådet fått i uppdrag av länets socialchefer att genomföra en studie av boendestödet. Syftet är att:

- sammanställa kunskap om boendestöd nationellt sett
- identifiera utmaningar och framgångsfaktorer i arbetet med boendestöd i länets kommuner

## Metod

Omvärldsbevakningen bygger framför allt på Socialstyrelsens rapporter om boendestöd samt några vetenskapliga studier och FoU-rapporter. För att få kunskap om boendestödet i länets kommuner intervjuades under juni-oktober 2018 samtliga tio chefer för verksamheterna samt tre handläggare av insatsen (i Gävle, Hudiksvall och Sandviken) per telefon. Vid intervjun med chefen i Ovanåker deltog även en boendestödjare. Dessutom intervjuades i januari 2019 tre representanter för sammanlagt fyra brukar-/anhörigföreningar i Gävleborg: Schizofreniförbundet, Attention, Balans och Hjärnkoll. Dessa hade kännedom om sina medlemmars erfarenheter av boendestöd, och hade även egen erfarenhet av boendestöd som anhörig eller brukare. I den här rapporten kallas de för enkelhetens skull brukarrepresentanter.

Intervjufrågorna handlade om målgrupperna för kommunernas boendestöd, innehåll, arbetssätt, personalens kompetens samt samverkan med andra aktörer kring brukarna. Intervjuerna var halvstrukturerade, dvs en intervjuguide låg till grund för samtalet, men möjlighet fanns att ställa följdfrågor. Samtliga intervjuer bandades och anteckningar fördes.

Anteckningarna renskrevs och kompletterades med utskrivna delar av ljudupptagningarna. Därefter har materialet sammanställts och tematiserats. I december 2018 arrangerade FoU Valfärd ett seminarium om boendestöd, där de preliminära resultaten presenterades och diskuterades med chefer för boendestöd, handläggare och representanter från brukar/anhörigföreningar. En del av synpunkterna på boendestödet och utvecklingsbehoven som lyftes fram där vävs också in i rapporten.

## Tidigare forskning

En central fråga är vilken forskningskunskap det finns om boendestödet? Vilken betydelse har olika sätt att utforma stödet för brukarnas utveckling och välbefinnande? Socialstyrelsen har gjort en omfattande kartläggning av internationella vetenskapliga studier om boendeinsatser för personer med psykiska funktionshinder (Socialstyrelsen, 2009). Den visar att det saknas kunskap om mätbara effekter av olika former av stöd. Flera studier som beskrivs i rapporten har visserligen fokuserat på att försöka mäta vilken betydelse olika boendeformer och stödinsatser har för personer med psykiska funktionshinder. Det har då handlat om sambandet med t ex upplevd livskvalitet, symptom, funktionsnivå, beteende, återinskrivning på sjukhus, suicidrisk, social funktion, nätverk och sysselsättning. Men eftersom det inte varit randomiserade, kontrollerade studier där olika stödinsatser jämförts med varandra, kan man inte dra slutsatser om vilka insatser som ger bättre resultat än andra, menar Socialstyrelsen. De flesta publikationerna byggde dessutom på studier gjorda på gruppboenden snarare än bland personer i ordinärt boende, varför resultaten är mindre relevanta för boendestödets utformning i en svensk kontext.

Däremot finns kvalitativ kunskap från svenska studier om vad boendestödets utformning och arbetssätt samt relationen till boendestödjaren betyder för brukarens välbefinnande och upplevelse av insatsens kvalitet. Gunnel Anderssons avhandling "Vardagsliv och boendestöd" från 2009 (som byggde på deltagande observation hos personer med boendestöd) beskriver boendestödet som en komplex insats, där de olika aspekterna "var, när, hur, vem och varför" alla är betydelsefulla. Andersson menar att dessa aspekter är nära sammanflätade, dvs om en av dem förändras, så förändras hela situationen och därmed kvalitén i stödet. Boendestödet kan förstås som en ömsesidig social process som innefattar såväl ett praktiskt "görande" som ett "pratande", och relationen mellan brukare och boendestödjare är en central aspekt av stödet (Andersson, 2009; Ljungberg m fl, 2017; Gough & Bennisäter, 2001).

En intervjustudie med chefer, boendestödjare och brukare av Ljungberg m fl (2017) belyser att ett hjälpande boendestöd kan få betydande effekter för brukarna utöver att klara av vardagslivets praktiska göromål. Det kan påverka brukarens autonomi, relationer till familj och vänner, självbild, psykiska mående och deltagande i samhället (ibid, s 58). För att boendestödet verkligen ska bli hjälpande är, utöver relationen mellan brukare och boendestödjare, även flexibilitet centralt. Innehållet i boendestödet behöver få vara flexibelt från gång till gång, liksom hur mycket tid insatserna får ta. Samma uppgift kan ta olika lång tid beroende på brukarens mående och läget i relationen mellan brukare och boendestödjare.

Både i Anderssons avhandling från 2009 och i en uppföljande studie (Andersson m fl, 2015) identifieras några faktorer i ett bristande stöd, ur brukarnas perspektiv. Det handlar t ex om att inte få stöd till vardagslivets mer angenäma sidor, såsom socialt umgänge, utflykter och nöjen, utan bara med hemmets skötsel. Ett annat problem är när flexibiliteten i insatserna både vad gäller innehåll, tid och rum ur brukarens perspektiv är alltför liten. Det kan också vara så att boendestödjarna upplevs ta alltför lite initiativ, i alltför liten utsträckning delta aktivt i hushållssysslor tillsammans med brukaren eller ha ett mästrande förhållningssätt.



I en intervjustudie i Socialstyrelsens regi (2010) undersöktes hur brukare tycker att boendestödet ska utföras. En viktig aspekt är att boendestödjaren bör lyssna aktivt och även dela med sig av egna erfarenheter i samtalen med brukarna. Boendestödjaren ska även gärna bjuda in till samtal om det som känns svårt, så att man gemensamt kan sätta ord på det svåra. Vidare behöver boendestödjaren säga ifrån om det behövs, och kunna ta kommandot och tala om vad som ska göras ibland, vilket är extra viktigt i de perioder då brukaren mår särskilt dåligt. Det behövs också gemensamma planeringar, för att skapa ordning och struktur i vardagen. Sist men inte minst upplevs kontinuiteten bland boendestödjarna viktig, vilket studierna av bland andra Andersson (2009; 2017) och Ljungberg m fl (2017) också har visat. Relationer behöver tid att utvecklas, vilket kräver ett begränsat antal inblandade boendestödjare.

## Resultatredovisning

### Boendestödets målgrupper och organisation

I länets kommuner riktas boendestödet framför allt till personer med psykiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, men ibland kan också personer med lättare utvecklingsstörning ingå i målgruppen. I vissa fall används begreppet boendestöd inte bara inom socialpsykiatrins verksamhet. I Sandviken kallas även vissa av Vuxenenhetens insatser till personer med missbruk för boendestöd. I denna kartläggning ligger dock fokus på socialpsykiatrins boendestöd.

Figur 1. Boendestödets organisatoriska hemvist och målgruppens åldersspann.

	Socialpsykiatrins boendestöd hör till samma förvaltning som äldreomsorg / LSS	Yngre än 18 kan få boendestöd	Brukare får behålla boendestödet när de fyller 65
BOLLNÄS	Ja	Nej	Ja
GÄVLE	Ja	Nej	Ja
HOFORS	Ja	Nej	Bara i undantagsfall
HUDIKSVALL	Ja	Nej	Ja
LJUSDAL	Ja	Nej	Ja
NORDANSTIG	Ja	Nej	Ja
OCKELBO	Ja	Nej	Ja
OVANÅKER	Nej (hör till IFO)	Ja	Nej
SANDVIKEN	Ja	Nej	Ja
SÖDERHAMN	Ja	Ja	Bara i undantagsfall

I samtliga kommuner utom Ovanåker hör socialpsykiatrin organisatoriskt hemma inom omsorgs-/omvårdnadsområdet (se Figur 1). I Ovanåker tillhör verksamheten IFO (individ- och familjeomsorgen) och är integrerad med stödet till personer med missbruk och familjebehandling i hemmet.

Boendestödet har traditionellt varit en insats som enbart riktas till vuxna, men i Ovanåker och Söderhamn erbjuds den även till yngre än 18. En av de intervjuade handläggarna framhåller fördelarna med att kunna komma in med insatser och stöd till att få vardagen att fungera redan innan en ung person ska flytta hemifrån. Det skulle minska risken att det ”kraschar” när det steget tas. Å andra sidan har boendestödjarna sällan kompetens och erfarenhet att arbeta med minderåriga, och hur insatsen ska relateras till föräldransvaret är inte tydliggjort.

Brukare som fyller 65 får i de flesta kommuner behålla sitt boendestöd. Det motiveras med att denna insats kan möta behoven hos personer med psykiska funktionsnedsättningar bättre än hemtjänst. Boendestödet är upplagt på ett annat sätt än hemtjänsten, och personalens psykiatrikompetens och kontinuitet bedöms viktiga för brukarna. För att få ha boendestöd krävs dock i regel att brukaren deltar aktivt i sysslorna, t ex städar tillsammans med boendestödjaren. I takt med att brukarna åldras och fysiska funktionsnedsättningar tilltar, är

det därför vanligt att stödet gradvis övergår i hemtjänst. Brukare som är över 65 år och för första gången ansöker om stöd beviljas oftast inte boendestöd utan hänvisas till hemtjänst.

Kommuner som normalt inte erbjuder boendestöd till personer 65 år och äldre motiverar det bland annat med att boendestödet är gratis. I Ovanåker erbjuder boendestödjarna handledning till hemtjänstpersonalen, när brukare gått över dit.

I de minsta kommunerna uppgår antalet brukare med boendestöd till ett 20-tal, och boendestödjarna är 2-5 personer. I den största kommunen, Gävle, fanns vid tidpunkten för intervjun 270 brukare och 34 boendestödjare. De flesta boendestödsinsatser sker på dagtid vardagar, men det finns oftast möjlighet att få boendestödet förlagt även till kvällar och helger. Vissa kommuner erbjuder dock stöd bara en eller två kvällar i veckan och i ett par av de minsta kommunerna arbetar boendestödet bara vardagar kontorstid.

## Har målgruppen förändrats?

De flesta informanter beskriver att antalet brukare med boendestöd ökat under senare år, vilket är i linje med utvecklingen i landet som helhet (Socialstyrelsen 2018). Flera av cheferna påpekar också att den ursprungliga målgruppen för boendestöd, dvs personer med psykossjukdomar, har minskat i andel. Under årens lopp har istället nya målgrupper tillkommit, särskilt yngre personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar men några framhåller också att antalet med allmänpsykiatriska tillstånd som depression och ångest har ökat. Däremot nämner bara någon enstaka informant att vissa brukare som tidigare skulle ha beviljats personlig assistans enligt LSS nu istället får boendestöd.

Den intervjuade representanten för Schizofreniförbundet uttrycker att det finns en risk att den ursprungliga målgruppen, dvs personer med psykossjukdomar, osynliggörs i och med att målgruppen för boendestöd vidgats så. Antalet personer med schizofreni är relativt få men det är en allvarlig sjukdom vars funktionsnedsättningar dessutom medför att de drabbade inte ”håller sig framme” och kräver hjälp, trots de stora behoven.

Ytterligare en anledning till att fler får boendestöd kan vara att insatsen blivit mer känd och att samhällsklimatet blivit mer tillåtande när det gäller att prata om sin psykiska ohälsa, framför några av cheferna. Det kan göra att tröskeln till att ansöka om boendestöd minskat.

## Mål och syfte med insatsen boendestöd

Det råder en stor samstämmighet bland de intervjuade cheferna och handläggarna kring att målet med boendestöd är att brukarna ska nå ökad självständighet. Därför ska insatserna riktas mot att stärka och utveckla brukarens egna förmågor, så att denne i allt högre grad klarar vardagen i ett ordinarie boende utan stöd. Insatserna syftar ofta till att skapa trygghet, struktur i vardagen och bryta isolering. Idealet är att boendestödet ska kunna upphöra helt. Några betonar dock att för personer med utvecklingsstörning är målet snarare att klara så mycket som möjligt själva, då de i motsats till personer med psykiatriska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inte kan förväntas nå total självständighet genom träning.

*”Ett mer självständigt liv och aktivt deltagande i samhället”*  
(handläggare)

*”Vi ska ju jobba bort oss själva. Många våra brukare har otroliga förmågor, det gäller bara att få fram dom”*  
(chef)

De intervjuade brukarrepresentanterna betonar också ökad självständighet, trygghet, struktur i vardagen och att bryta isolering. Däremot framhåller de inte lika tydligt målsättningen att boendestödet ska upphöra helt, utan beskriver hur psykisk sjukdom ofta innebär stora svängningar i måendet, där man i perioder kan klara sig helt utan stöd men där sannolikheten är ganska stor att man behöver det på nytt.

*”Många gånger har de målet att jag ska vara en 100 %, eller vara där uppe på en viss nivå, och att jag klarar mig själv då. Men när livet svänger fram och tillbaka...”*  
(brukarrepresentant)

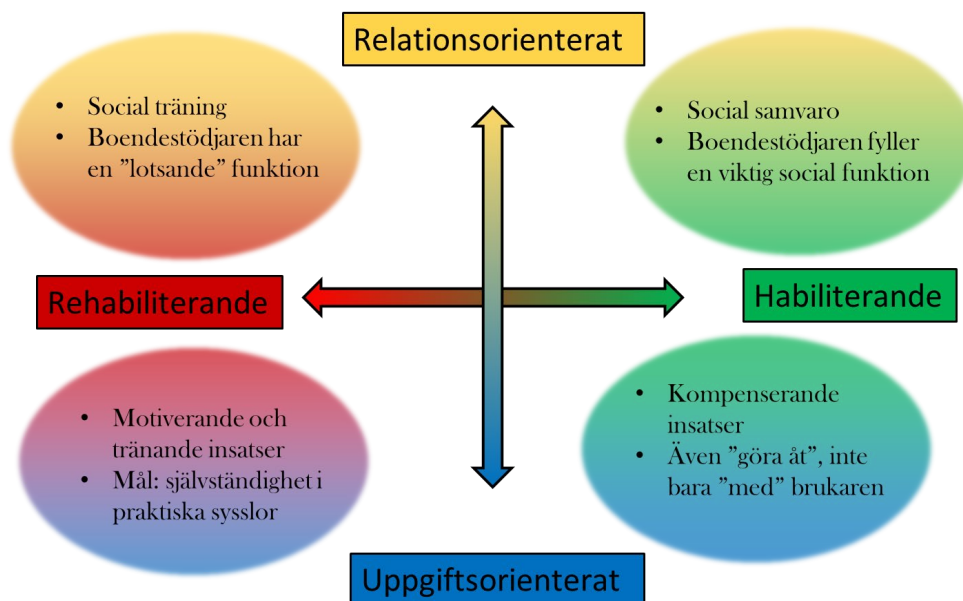
I en studie av boendestödet i Kalmar län (Gough & Bennisäter 2001) resonerar författarna kring att en central ansats i utformningen av boendestödet är ”hjälp till självhjälp”. De menar att den ansatsen bygger på en föreställning om att själva *förmågan* går att påverka, medan erfarenheterna snarare pekar på att de flesta brukare *vill* klara sig själva men behöver hjälp för att kunna göra det. *”Självhjälpsfilosofin inbjuder med andra ord till att sätta målen orimligt högt när det gäller självständighet och oberoende”* (Gough & Bennisäter 2001:77).

De intervjuade brukarrepresentanterna uttrycker också att ett viktigt syfte med boendestöd är att förhindra att det blir misär i brukarens bostad, och att förebygga återfall i psykos. Om boendestödjaren har kännedom om tidiga tecken på återfall kan psykiatrin kontaktas i ett tidigt skede.

## **Analys av boendestödets innehåll och arbetssätt**

Informanterna beskrev boendestödets innehåll och hur boendestödjarna förväntas arbeta på delvis olika sätt. För att fördjupa förståelsen av de olika beskrivningarna, har jag valt att analysera dem utifrån några teoretiska begrepp (se Figur 2). Ur ett *rehabiliterande* perspektiv ses individen som kapabel att ta eget ansvar för en hälsobefrämjande utveckling, och det finns en förväntan att individen ska kunna återfå sin hälsa och återvända till ett dagligt liv utan behov av stöd. Ur ett *habiliterande* perspektiv handlar insatserna snarare om att underlätta, förbättra och kompensera bristande förmågor och därigenom bidra till att personen kan leva ett så självständigt liv som möjligt. Det finns inte samma tydliga förväntan på att individen i framtiden ska klara sig helt utan stöd. Begreppen *uppgiftsorienterat* respektive *relationsorienterat* förklaras närmare nedan.

Figur 2. Analysram för boendestödets innehåll och arbetssätt.



Layout: Jonna Mattsson.

### Boendestöd med rehabiliterande ansats

Den rehabiliterande ansatsen framstår som dominerande i chefernas och handläggarnas beskrivningar av boendestödet. Insatserna riktas här mot att stärka och utveckla brukarens egna förmågor, så att denne i allt högre grad klarar vardagen i ett ordinarie boende utan stöd. Framför allt handlar det om tränande och motiverande insatser vid hushållssysslor som städning och tvätt. Stöd i att få vardagsstruktur är också vanligt. Idealet beskrivs av några chefer som att boendestödarna arbetar med "händerna på ryggen", men i praktiken handlar det ofta om att göra tillsammans, "dammsuger du så torkar jag".

Att flera chefer och handläggare betonar själva utförandet av praktiska hushållssysslor ger uttryck för att en rehabiliterande inriktning ofta kombineras med en uppgiftsorienterad inriktning (nedre vänstra delen i figuren). Utifrån en sådan ansats är det inte önskvärt att det t ex blir en pratstund istället för städning, om städning står på schemat, utan det är centralt att de överenskomna praktiska sysslorna verkligen utförs. Det ses inte heller som avgörande vilken boendestödare som kommer, utan huvudsaken är att uppgiften utförs. I en del kommuner är man restriktiv med att låta brukaren påverka vilken boendestödare som besöker en, och det kan också tolkas som ett uppgiftsorienterat förhållningssätt.

Även om insatsen kallas boendestöd, är den inte tänkt att avse bara hjälp i hemmet utan även stöd till att delta i samhällslivet (figurens övre vänstra del). Social träning för att bryta isolering är en vanlig insats. I detta kan ingå att brukaren ska träna att åka buss för att senare kunna ta sig iväg på egen hand. Det kan också handla om att boendestödaren stödjer brukaren i att knyta an till nya sociala arenor, eller återuppta tidigare sociala kontakter. Nedanstående citat ger uttryck för en ansats som är rehabiliterande och relationsorienterad:

*"Den viktigaste funktionen boendestödet har, även om det ska vara praktiska grejer, det är ju att man får möta nån. Man är väldigt isolerad och så. Att kunna bryta den*

*isoleringen med hjälp av dom. Att dom får iväg en till föreningar, försöker aktivera en och pusha en att ha sociala kontakter...//.. Kanske man sen så småningom inte behöver boendestöd, för då har man blivit så stärkt som människa”*  
(brukarrepresentant)

### **Boendestöd med habiliterande ansats**

Om vi flyttar oss till figurens övre högra del, är ansatsen habiliterande. Det innebär att insatserna ska bidra till ett så självständigt liv som möjligt, men det finns ingen tydlig förväntan på att personen ska klara sig helt utan boendestöd. I kombination med en relationsorienterad ansats kommer kontakten mellan boendestödjare och brukare att ses som viktig. Insatsen ”social samvaro” är ett exempel, där boendestödjaren och brukaren umgås t ex över en kopp kaffe i hemmet eller tillsammans går ut och fikar på stan. Den här ansatsen var inte så framträdande i det cheferna berättade. Men några gav uttryck för den, genom att betona att boendestödjaren ofta blir en viktig person i brukarens liv, och att det är centralt att man också gör roliga saker tillsammans.

*”Många är väldigt ensamma. Och då blir det med boendestödjaren som man har social samvaro”...//..Kanske åka ner till havet och prata en stund.”*  
(chef)

En mer relationsorienterad ansats kan också avspeglade sig i att brukarna i möjligaste mån får välja vem bland boendestödjarna som ska vara deras kontaktperson. I vissa kommuner försöker man se till att den boendestödjare som är kontaktperson gör alla besök hos brukaren, eller att brukaren möter som mest två olika boendestödjare.

Ansatsen i den nedre högra delen i figuren, dvs habiliterande och uppgiftsorienterad, var den som cheferna och handläggarna betonade minst. De framhöll att om en brukare inte klarar att aktivt träna hushållssysslorna utan behöver kompenserande insatser, hänvisas de till hemtjänst. Några menade dock att för personer med lättare utvecklingsstörning kan det vara svårt att tillämpa målet om självständighet i meningen att boendestödjarna ska ”jobba bort sig själva”. Att den habiliterande ansatsen var så nedtonad kan tolkas som att det finns en stark och dominerande norm att boendestödet ska ha en rehabiliterande inriktning. Intressant nog lyfter de tre intervjuade brukarrepresentanterna hur viktigt det är att boendestödjarna vid behov arbetar habiliterande, och att bristen på förståelse för detta utgör ett centralt problem.

Brukarrepresentanterna skildrar hur psykiska sjukdomar och funktionsnedsättningar försvårar möjligheten för brukare att ta eget ansvar för sin hälsobefrämjande utveckling. Ändå är det just detta ansvar som är kärnan i en rehabiliterande ansats. Ofta pendlar måendet upp och ner i den psykiska sjukdomen, och bristande sjukdomsinsikt bidrar till att brukaren varken förstår sitt eget bästa eller kan jobba aktivt för det. En av informanterna uttrycker det så här:

*”När jag är sjuk och det är kaos inombords, kan jag ha svårt att ansöka om hjälp och själv ta initiativ till att få ordning i hemmet. Ändå vet jag ju i grunden, att har jag ordning hemma, så mår jag bättre, funkar bättre...”*  
(brukarrepresentant)

Allvarlig psykisk sjukdom medför kognitiva funktionsnedsättningar som kan innebära svårigheter att exempelvis ta initiativ, planera, skapa struktur i vardagen och förstå sammanhang (Lundin & Möller 2012). Om det uppstår oreda i hemmet – saker kanske börjar samlas på hög – kan de kognitiva svårigheterna förvärras och den mentala förvirringen tillta.

Här finns alltså en tydlig krock till att boendestödet bygger på att den enskilde själv ska formulera sitt hjälpbehov.

”Hur ska en brukare med allvarlig psykisk sjukdom kunna vara arbetsledare för en boendestödjare?” frågar sig en av brukarrepresentanterna och berättar om en situation där boendestödjaren frågade en brukare ”Vad vill du att jag ska göra idag?” varpå brukaren svarade ”dammsuga” tre dagar i rad. Informanten menar att i en sådan situation behöver boendestödjaren kompensera för brukarens bristande omdöme och se till att fler nödvändiga hushållsuppgifter utförs. Annars ökar risken för misär snabbt. Hushållsarbete handlar om så mycket mer än dammsugning och att torka golv; t ex plockstäda, hantera rena och smutsiga kläder... Boendestödjaren behöver lirka och motivera brukaren att gemensamt ta tag även i sådana sysslor och vid behov göra dem åt brukaren.

Sammanfattningsvis innebär brukarnas skiftande behov, funktionsnedsättningar och sjukdomsinsikt att boendestödet ur brukarrepresentanternas perspektiv ibland behöver ha en habiliterande ansats. Det kan innefatta att boendestödjarna på eget initiativ tar ett ”helhetsgrepp” om hushållsuppgifterna för att förebygga misär.

Även vid gruppdiskussionerna om boendestöd vid seminariet som FoU Välfärd anordnade, betonade flera vikten av att vara flexibel och växla mellan att ”jobba med händerna på ryggen” och snarare ”göra åt brukaren”, dvs kompenserande insatser. Tålmod och lyhördhet är a och o, liksom att se till brukarnas mående och anpassa insatsen efter det.

### **Olika perspektiv på boendestödets sociala betydelse**

Några av de intervjuade cheferna och handläggarna framhåller att om en brukare framför allt önskar socialt umgänge och att få göra fritidsaktiviteter tillsammans med någon, så hänvisas hen till att ansöka om kontaktperson snarare än att boendestödjaren tar den rollen.

*”Det är bra att vissa brukare även har kontaktperson, för den har en helt annan roll än boendestödjaren. Att göra sånt som är kul”*

(chef)

I andra kommuner skildrar cheferna, som nämnts, att boendestödjaren ofta blir en viktig person i brukarens liv och att man också hittar på roliga saker tillsammans. I den största av länets kommuner, Gävle, har man på senare tid blivit mer restriktiv med att bevilja kontaktperson för dem som redan har boendestöd. Den intervjuade handläggaren menar att just en fritidskompis, någon att göra roliga saker med, är något som många efterfrågar. Samtidigt kan detta vara svårt att tillgodose inom boendestödet, bland annat därför att verksamheten är stor och brukaren träffar flera olika boendestödjare.

De intervjuade brukarrepresentanterna har delvis olika syn på boendestödjarens roll jämfört med en kontaktperson enligt SoL. En av dem tycker det är bra att skilja på rollerna, och betonar att kontaktpersonen är en fritidskompis medan boendestödjarens fokus är hushållssysslor. En annan pekar på vikten av att vid social isolering först bygga upp en relation till boendestödjaren, och att kontaktpersonen kan bli ett komplement senare:

*”Jag måste ju ändå lära känna en ny människa, om jag hänvisas till en kontaktperson. Och om jag har svårt med det... Kontaktperson tror jag kan komma in i ett senare skede”*

(brukarrepresentant)

Den tredje informanten berättar om en medlem som nyligen bad handläggaren att få social samvaro i någon form inom boendestödet, men nekades det och inte heller informerades om möjligheten att ansöka om kontaktperson.

Forskaren Gunnel Andersson (2017) ifrågasätter utvecklingen mot att boendestödet i allt mindre grad ger utrymme för socialt umgänge; att ha roligt och trevligt tillsammans. Hon menar att betydelsen av detta för brukarens välbefinnande är undervärderad och att det sociala umgänget borde ”upptraderas” som stödform och tydligare inkluderas i boendestödet. Resultaten från hennes intervjustudie med handläggare visade att ”görandets praktik” kommit att alltmer prägla synen på boendestödet, i meningen att stödet beskrevs som att träna funktioner och färdigheter i att utföra praktiska sysslor som att diska, städa, sköta hygien och kontakta myndigheter. Här finns alltså en likhet till resultaten från föreliggande studie, där en rehabiliterande, uppgiftsorienterad ansats framstod som dominerande. Andersson menar att det finns en risk att det sociala samspelet och samtalen mellan brukare och boendestödjare därmed osynliggörs, trots att det är avgörande för insatsens kvalitet.

Som nämnts har flera tidigare studier (bland annat Ljungberg m fl, 2017; Gough och Bennisäter, 2001; Andersson, 2009; Socialstyrelsen, 2010) pekat på hur viktig relationen mellan boendestödjare och brukare är för om boendestödet uppfattas som stödjande eller inte. Att en bra och förtroendefull relation skapas mellan brukare och boendestödjare är centralt för att brukaren ska ta emot insatsen och för att det motiverande arbetet ska bära frukt, betonar även flera av de här intervjuade boendestödscheferna.

*”För att kunna ta emot en person i sitt eget hem, så vill man kunna ha en bra relation till den personen”*  
(chef)

Samtidigt förväntas inte boendestödjaren komma allt för nära brukaren, dvs inte få en privat relation. Denna balansgång kan vara svår och är ett tema som ofta diskuteras i arbetsgruppen.

I vilken utsträckning brukarna får påverka vilken boendestödjare som oftast kommer hem till dem, är en närliggande fråga. Som nämnts finns vissa skillnader mellan kommunerna i länet, där några chefer betonar vikten av att tillgodose brukarens önskemål i möjligaste mån. I andra kommuner är man mer restriktiv med att låta brukaren påverka vilken boendestödjare som besöker en och man ser det som en fördel och mindre sårbart om brukaren får besök av flera olika. Ett par chefer motiverar det även med att det blir jobbigt för personalen om flera brukare skulle välja en och samma boendestödjare. Det kan också bli ett problem ur arbetsmiljösynpunkt, om en enda boendestödjare måste göra alla besök hos en viss brukare. Och risken ökar att boendestödjare och brukare kommer så nära varandra att boendestödjaren kan bli utnyttjad och manipulerad av en brukare.

Ur de intervjuade brukarrepresentanternas perspektiv är möjligheten att få påverka vilka boendestödjare som kommer hem till en helt avgörande. Att bygga upp tillit och förtroende tar tid, särskilt för en målgrupp där social fobi är vanligt.

*”För att kunna socialisera ute bland nya människor, måste jag ju börja med boendestödjaren. Och byts då den här människan ut, som jag har börjat vänja mig vid och kunna läsa av. Då blir det... som att backa... När man på chefsnivå gör nåt rockad, då har man glömt bort vem man finns där för”*  
(brukarrepresentant)



Brucarrepresentanterna ger uttryck för en relationsorienterad ansats även genom att skildra hur vissa moment, t ex att städa, fungerar bra med en viss boendestödjare medan andra moment, t ex tvätt, kanske fungerar bättre med en annan. Att det är svårt att släppa in en okänd person i sitt hem innebär också att många brukare tackar nej om en vikarie sätts in. Brucarrepresentanterna ser här en fara i att handläggare och boendestödschef tolkar det som att man då inte har behov av insatsen, särskilt om det upprepas. Det behöver finnas en förståelse för vilket stort förtroende det är att bli insläppt i någons hem, och för att brukare i sådana situationer hellre tackar nej trots att behovet av hjälp kvarstår. Om verksamheten vet i god tid innan att en vikarie kommer att sättas in, kan man försöka introducera den i förväg tillsammans med en boendestödjare som brukaren känner.

Som Andersson (2017) påpekar, är boendestödjarna ibland de enda människor som brukaren träffar regelbundet. Det finns en motsättning här till idén att boendestödjarna alltid ska förväntas ”jobba bort sig själva”. Ibland, menar hon, måste boendestödet få vara ett livslångt stöd och det behöver få vara ”tillåtet” att relationen till boendestödjarna blir betydelsefull i en brukares liv. *”Det kan finnas en risk att den sociala självständigheten betonas i alltför hög grad när det gäller människor som till avgörande del är beroende av samhällsorganiserade kontakter för sitt sociala liv. Betydelsefulla relationer består alltid av ett visst mått av beroende”* (Andersson 2017: 92).

## Kompetens och specialisering bland boendestödjarna

Utbildningsbakgrunden varierar bland boendestödjarna, men vanligast är att de har gått en vård- och omsorgsutbildning på gymnasial nivå med inriktning mot psykiatri och har titeln undersköterska eller skötare. Yrkeshögskoleutbildningar till behandlingspedagog eller behandlingsassistent nämns också, liksom enstaka exempel på boendestödjare med akademisk utbildning till lärare eller socionom.

De flesta chefer uttrycker att personalens utbildning matchar den kompetens som krävs. Men enstaka framhåller att en del boendestödjare har undersköterskeutbildning med inriktning mot äldreomsorg, vilket inte motsvarar behoven fullt ut då kunskaper inom psykiatri är centralt. Andra tar upp att i takt med att andelen brukare med neuropsykiatriska och/eller utvecklingsstörning ökar, behöver personalen mer kompetens inom habilitering och om diagnoser som t ex autism, ADHD och Aspergers.

Inte minst genom nationella satsningar för att höja kompetensen inom psykiatrin har boendestödjarna genom åren erbjudits relativt mycket vidareutbildning inom tjänsten. Det är vanligt att flera eller till och med alla i personalgruppen har utbildning i MI (Motiverande samtal), CM (Case Management) och ESL (Ett självständigt liv). Även om den formella kompetensen och särskilt då kunskap inom psykiatri är viktig, betonar flera av cheferna att den personliga lämpligheten hos boendestödjaren är central.

Att arbeta som boendestödjare är ansvarsfullt. Man jobbar i regel ensam och behöver ofta fatta beslut i situationer som uppstår spontant, utan att kunna stämna av med kollegor eller chef. Detta gör att arbetet beskrivs som svårare än att t ex arbeta på ett gruppboende. När det gäller statusen på yrket som boendestödjare, går chefernas uppfattning isär. Några menar att statusen är oförtjänt låg och pekar på att det är en okänd yrkesgrupp och att lönen ofta är lägre än på gruppboenden, där OB-tillägg i regel tillkommer. Andra menar att statusen är hög och motiverar det med att yrket är populärt. Gemensamt för de allra flesta, oavsett bedömning av status, är att det hittills varit lätt att rekrytera boendestödjare till vakanta tjänster. Söktrycket från behöriga sökande har varit högt.

Brugarrepresentanterna framhåller att personalen behöver mer kunskap om både diagnoser och de psykiska funktionsnedsättningar de kan leda till. Bristen på förståelse för brukarnas ”osynliga” funktionsnedsättningar, som att ha svårt att ta initiativ och förstå sammanhang, upplevs särskilt stor. Det är också viktigt att ha kännedom om tidiga tecken på återfall i psykos, och alla boendestödjare borde känna till de Nationella riktlinjerna för vård och stöd vid schizofreni. I likhet med cheferna uttrycker brukarrepresentanterna att boendestödjarna dessutom behöver ha rätt personliga egenskaper:

*”Hur mycket utbildningar det än kastas på mig, så återstår frågan: Är jag mottaglig? Rätt person på rätt plats... Många är som klippt och skurna och funkar att jobba med andra människor. Har de här känslspröten, känner av vad som funkar... Och vissa borde kanske inte jobba där”*

(brukarrepresentant)

Även om de flesta boendestödjare har viss utbildning inom psykiatri, är detta ett brett fält som rymmer många olika diagnoser och behovsbilder. I de mindre kommunerna är antalet boendestödjare litet, 2-5 personer, och då kan det av naturliga skäl knappast bli fråga om en uppdelning inom personalgruppen efter specialkompetens inom en viss diagnos. Men hur ser det ut i de lite större kommunerna, med mellan 15 och drygt 30 boendestödjare?

I Hudiksvall är boendestödjarna indelade i tre team: neuropsykiatri; bipolär och psykossjukdomar; allmänpsykiatri. Dessutom finns ett särskilt team, ”vardagsstöd”, som stödjer brukare med intellektuell funktionsnedsättning och det teamet har en annan chef än socialpsykiatrins boendestöd. Den intervjuade boendestödschefen och handläggaren i Hudiksvall beskriver att fördelarna med indelningen är att personalen får mer specialkompetens, möter brukarna bättre utifrån funktionsnedsättningen och lättare upptäcker om någon försämras i sitt mående.

Brugarrepresentanterna har inte själva erfarenhet av en uppdelning i team utifrån diagnoser, men tycker att den verkar bra utifrån att spannet av olika psykiska funktionsnedsättningar är stort och det är svårt att ha kunskap om alla. En av dem berättar att i hennes kommun har vissa boendestödjare gått utbildningar om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och andra om bipolaritet eller om schizofreni. Men det sker ingen matchning av dem som fått en viss utbildning gentemot berörda brukare.

I Sandviken är två boendestödjare specialiserade på brukare med kombinerad psykisk ohälsa och missbruk. I den största kommunen, Gävle, har man ingen specialisering inom personalgruppen utifrån brukarnas diagnoser, men det är något som diskuterats. Sådan specialisering behöver vägas mot risken att tappa bredden, menar chefen. I dagsläget är personalen snarare uppdelad geografiskt, för att minimera restiderna.

## **Utredning av behov och biståndsbeslut om boendestöd**

För att få boendestöd måste man ansöka hos en biståndshandläggare. Denna beslutar om insatsen och skickar ett uppdrag till själva verksamheten som utför boendestöd. Hur detaljerade handläggarens beslut bör vara med avseende på innehåll, tillfällen, tidpunkter och tidsåtgång är frågor som ofta diskuteras. Forskaren Gunnel Andersson (2017) menar att eftersom boendestödet sker i ett oförutsägbart vardagligt sammanhang, är det orimligt att i biståndsbeslutet försöka precisera exakt i tid och innehåll vad boendestödet ska bestå av.

*”Att försöka schablonisera och reglera händelseförloppet när dörren öppnas för en boendestödjare är så gott som dömt att misslyckas”* (Andersson, 2017:89). Hon hänvisar

också till att tidigare forskning visat att återhämtning gynnas av att professionella *frångår* det reglerade och planerade.

Både de här intervjuade boendestödscheferna, handläggarna och brukarrepresentanterna betonar att boendestöd *inte* är som hemtjänst. Att utreda behovet av boendestöd handlar, precis som själva utförandet, mycket om att bygga ett förtroende, en relation, och om att jobba motiverande. Handläggarnas beslut är dock i likhet med hemtjänstens oftast ganska preciserade till innehållet, t ex stöd ”vid tvätt” eller ”med myndighetskontakter”. Däremot är inte boendestödets insatser tidssatta, utan på sin höjd är antalet tillfällen per vecka angivet och ibland är även frekvensen flexibel, t ex ”1-3 ggr/vecka”. Några av cheferna berättar att tidigare beviljades brukarna ett visst antal timmar per tillfälle eller vecka, men att man gått ifrån det.

*”Om tiden är exakt angiven, skulle kunderna känna av stressen och då har vi snart inga kunder”*  
(chef)

De flesta av cheferna tycker att samspelet mellan handläggning och utförande av boendestödet fungerar väl. De har regelbundna avstämningsmöten och det finns bra möjligheter att ta kontakt däremellan också, för att t ex stämma av kring förändrade behov hos brukarna. En av cheferna menar dock att biståndsbesluten skulle behöva utformas på ett annat sätt. Det är inte rimligt att efter bara kanske en timmes möte med brukarna fatta ett beslut där detaljerade insatser finns angivna. Istället kunde handläggarna fatta ett mer öppet beslut om boendestöd, och sedan en kartläggningsperiod på 1-2 månader ta vid, för att få mer fördjupad kunskap om brukarnas förmågor, behov och önskemål. Därefter kunde ett mer preciserat beslut fattas. En av de intervjuade handläggarna är inne på samma linje, och menar att boendestödets kartläggning enligt CM (Case Management) tydligare kan bli ett komplement till utredning och biståndsbeslut.

Brukarrepresentanterna ifrågasätter också detaljstyrande biståndsbeslut. En av dem påpekar att det är bra att ha med sig en anhörig till första samtalet med handläggaren. Den anhöriga tillför ett ytterligare perspektiv och kan t ex lyfta problematik som brukaren inte tänker på att ta upp.

*”Alltså när man träffar en ny människa (handläggaren), man träffar henne en gång, kanske, ja trekvart tog det för mig. Att vara säker på att man hinner få med allting, eller att man kommer ihåg att ta upp allting. Det är väldigt osäkert”*  
(brukarrepresentant)

Flexibiliteten vad gäller vilken veckodag och tid på dagen som boendestödet utförs beskriver brukarrepresentanterna överlag som god. Däremot anser de att flexibiliteten vad gäller själva innehållet behöver bli större. Svaret från boendestödjaren ska inte behöva bli *”Det ingår inte i mina arbetsuppgifter”* om det t ex finns behov av att gå ut med soporna. Erfarenheterna från brukarrepresentanterna och deras medlemmar är även att det är svårt att vid behov snabbt få ytterligare insatser beviljade. Det kan både handla om nya slags insatser, men också om att man under en period av bättre mående minskat sitt stöd och sedan snabbt behöver få tillbaka det när måendet försämras. De är också kritiska till att brukare ibland hänvisas till hemtjänst om de under en period behöver mycket insatser. En av brukarrepresentanterna efterfrågar uppföljningssamtal där såväl brukare som handläggare och boendestödjare är med. Vid sådana möten är det viktigt att boendestödjaren lyfter områden som hen sett att brukaren också kan behöva hjälp med.

## Utmaning: Att nå alla med behov av boendestöd

Även om boendestödet under åren blivit mer känt för vissa, är det långtifrån självklart att alla i målgruppen vet vad stödet innebär och hur man gör för att få det. Det framträder ingen tydlig bild av att en viss grupp skulle vara särskilt svår att nå. Bland såväl t ex äldre personer med psykosjukdomar som ungdomar vilka hoppat av gymnasiet finns troligen individer som skulle behöva boendestöd men är svåra att nå, menar informanterna.

För att få boendestöd behöver brukaren göra en formell ansökan och bli utredd av en handläggare, vilket är en procedur som i sig kan upplevas skrämmande och jobbig. Inte minst för personer med psykosjukdomar är ett utmärkande kännetecken att man inte vill ha kontakt och inte ber om hjälp. Brukarrepresentanterna berättar om medlemmar som inte orkar söka stöd:

*”Det krävs att man fyller i en massa papper, svarar på en massa frågor. Man ser det som ett jättestor projekt och så... 'nej'”*  
(brukarrepresentant)

En pådrivande anhörig är ofta avgörande för att ansökan ska komma till stånd, och därför kan personer med svaga sociala nätverk ha svårare att få boendestöd.

Det kan också finnas individer som behöver och vill ha boendestöd men som enligt olika bestämmelser och riktlinjer inte ska erbjudas det. I vissa kommuner har t ex personer med svag begåvning men utan läkarbedömd utvecklingsstörning ingen formell rätt till boendestöd. Även de som väntar på utredning för en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning men inte har en fastställd diagnos, kan komma i kläm. Den intervjuade handläggaren i Gävle uttrycker att riktlinjen om att brukaren behöver ha en aktuell kontakt med psykiatri för att beviljas boendestöd, inte riktigt rimmar med verkligheten längre. Allt fler i målgruppen har ingen sådan varaktig kontakt. Utredningstiderna är långa och många har kontakt med primärvården istället. För att kunna erbjuda stöd till dem som behöver, frångår handläggarna därför ibland de formella riktlinjerna.

Ett sätt att nå personer i behov av stöd men som inte känner till verksamheten eller inte har förmågan att på egen hand ansöka om boendestöd, är att bedriva uppsökande verksamhet. Bollnäs är den kommun som tydligast arbetar uppsökande på ett systematiskt och specialiserat sätt. Två av boendestödjarna, som är socialpedagog respektive socionom, har det uppsökande och informerande uppdraget. De arbetar via nätverk med t ex bostadsföretag, Polisen, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, brukarföreningar och sjukvården och får därigenom kännedom om personer som behöver stöd. Boendestödschefen menar att detta arbetssätt förebygger behov av många insatser.

*”Den uppsökande verksamheten behövs – det finns människor som lever i misär och som inte själva ansöker om hjälp”*  
(chef)

En av de intervjuade brukarrepresentanterna, med erfarenhet av verksamheten, framhåller också fördelarna med detta arbetssätt.

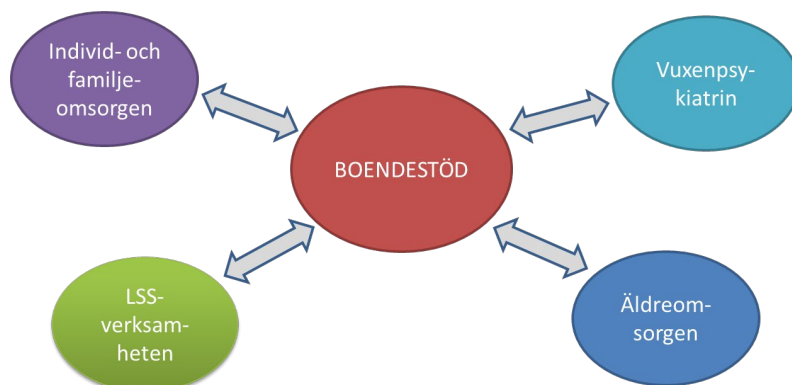
Övriga kommuner har inte ett lika tydligt uppsökande uppdrag inom boendestödet. Men i Ovanåker, där boendestödet är integrerat med missbruks- och familjebehandling, sker ganska ofta uppsökande insatser. Det kan vara efter orosanmälningar, eller att familjebehandlarna följer upp andrahandskontrakt på lägenheter och då uppdragar behov av boendestöd.

Några av de intervjuade cheferna och handläggarna i de andra kommunerna, t ex Hudiksvall, nämner att anhörigstödet arbetar aktivt med att nå ut och informera om boendestöd. Och ju bättre kontaktvägarna till biståndshandläggarna är, desto lättare är det för öppenvårdens personal att lotsa patienter till boendestödet.

## Boendestöd i relation till andra offentliga verksamheter

Bland brukarna som har boendestöd är behoven ofta sammansatta, och gränsdragningen till andra offentliga verksamheter som också ger stöd för att underlätta den dagliga livsföringen (se Figur 3) är inte självklar. En grupp som ofta framhålls som särskilt utsatt och riskerar att falla mellan stolarna är de som både har en psykisk funktionsnedsättning och missbruksproblematik. Flera av de intervjuade cheferna och handläggarna bekräftar bilden att det är särskilt svårt att ge dessa personer ett adekvat stöd. Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att bara en liten andel av boendestödets målgrupp har missbruksproblem.

Figur 3. Boendestödet i relation till andra offentliga verksamheter som stödjer personer med psykiska funktionsnedsättningar.



I Ovanåker är boendestödet integrerat med individ- och familjeomsorgens stöd till personer med missbruksproblem. Detta ser man som en fördel framför allt för brukare med samsjuklighet som upplevs få ett mer samordnat stöd. I Sandviken pågår ett samverkansprojekt, "teamförstärkt boendestöd", där två boendestödare samfinansieras av IFO och socialpsykiatri. Det upplevs ge bättre möjligheter att vid behov snabbt sätta in insatser för att inte missbruket ska öka. Även i Nordanstig och Bollnäs uppger de intervjuade cheferna att samarbetet med IFO kring personer med kombinerad psykisk ohälsa och missbruk fungerar bra. I övriga kommuner skildras dock kontakten med IFO som bristfällig. Flera tar upp att de önskar ett närmare samarbete med teamen på Vuxenenheten. Alltför ofta uppstår parallella processer.

Inte bara missbruksproblem nämns som anledning till att samarbetet med IFO behöver utvecklas. Några chefer beskriver hur det även kan uppstå parallella spår i familjer där en förälder har en psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning:

*"Vi jobbar bara med de vuxna medan Barn och familj (vid IFO) har insatser åt barnen i familjerna och även jobbar med föräldraförmågan. Vi jobbar ju rent*

*praktiskt i deras hem, med struktur och... men vi jobbar ju inte med relationen mellan barnen och föräldrar. Och där ser vi att det skulle man behöva"*  
(chef)

Många av brukarna är i behov av stöd från Vuxenpsykiatri. En av brukarrepresentanterna påtalar att boendestödjaren kan vara en viktig resurs som ser när brukaren mår riktigt dåligt och då kan erbjuda sig att följa med till psykiouren. De flesta intervjuade chefer bedömer att samarbetet mellan boendestödet och öppenvårdens psykiatri fungerar bra. Några nämner att boendestödjare och öppenvårdspersonal träffas regelbundet för att diskutera personärenden. Ett bättre samarbete på den nivån kan förebygga psykos och behov av inläggning i slutenvården. När det gäller slutenvården upplevs samarbetet fungera sämre. Brukare kan skickas hem utan att boendestödet får veta om det, och bristen på vårdplatser är så stor att brukarna riskerar att bli kvar hemma alldeles för länge när de har behov av inläggning.

Som nämndes tidigare kan brukare ha både boendestöd och hemtjänst, om de t ex inte klarar av att aktivt delta i städningen eller tvätten. När det gäller brukare under 65 år verkar kommunerna agera på liknande sätt i detta, medan skillnaderna när brukarna fyller 65 är markanta. Vissa kommuner erbjuder boendestödet även fortsättningsvis, som stöd för de psykiska funktionsnedsättningarna, medan andra hänvisar samtliga brukare till äldreomsorgens hemtjänst. En av brukarrepresentanterna uttrycker att det är väldigt viktigt att boendestödets brukare får behålla boendestödet så länge de psykiska funktionsnedsättningarna dominerar.

När det gäller kommunens LSS-verksamhet, finns flera beröringspunkter. Vissa brukare ingår i LSS personkretsar men har boendestöd enligt SoL, ibland i kombination med LSS-insatser som t ex daglig verksamhet. Det är vanligt att LSS-handläggare även har hand om ansökningar om boendestöd. Medan några av de intervjuade menar att en samlokalisering med IFO skulle vara bättre utifrån behovet av samarbete kring personer med missbruk och hemmavarande barn, säger andra att fördelarna med en nära kontakt med LSS-verksamheten överväger:

*"Det som alla har gemensamt i vår målgrupp, är att man har en funktionsnedsättning och det har ju alla som har LSS-insatser också"*  
(handläggare)

## **Meningsfull sysselsättning – ett utvecklingsområde**

Att boendestödets brukare i högre grad ska få meningsfull sysselsättning är något som flera av de intervjuade lyfter som ett stort utvecklingsområde. Vissa av brukarna har vanliga jobb på den reguljära arbetsmarknaden, och för andra är daglig verksamhet enligt LSS eller sysselsättning som beviljats enligt SoL ett bra alternativ. Men många är i behov av mer arbetsinriktad, kvalificerad sysselsättning och för att nå dit behöver både kommunala verksamheter utvecklas och stödet till att hitta och behålla arbeten på den vanliga arbetsmarknaden förbättras.

I Gävle finns ingen biståndsbedömd verksamhet med anpassad sysselsättning enligt SoL, utan bara aktivitetshuset Nygården som är öppet för personer över 18 år som har en psykisk funktionsnedsättning. De flesta brukare som har boendestöd saknar arbete.

Även vid seminariet om boendestöd diskuterades behovet av meningsfull sysselsättning för boendestödets brukare. Brukarrepresentanter påtalade vikten av att inte blanda personer med psykisk sjukdom respektive med utvecklingsstörning vid anpassade kommunala verksamheter. Man ifrågasatte också varför personer som har ett psykiskt funktionshinder och tillhör

LSS personkrets 3 inte får ersättning när de deltar i sysselsättning enligt SoL, när de som tillhör personkrets 1 får rehabiliteringsersättning för att vara där?

I Hudiksvall pågår projektet IPS (Individual Placement Support) där särskilda IPS-coacher stöttar personer med psykiska funktionsnedsättningar att få jobb på den vanliga arbetsmarknaden. Boendestödschefen skildrar projektet som väldigt framgångsrikt:

*”Många har fått sysselsättning via våra IPS-coacher. Och när dom får sysselsättning, så lossnar det på många håll... Då gör de saker även i hemmet, att städa, tvätta. Då får de rutin i vardagen, och då underlättar det”*  
(chef)

Detta bekräftas i en rapport av följeforskaren till projektet, Kaj Gustafsson (2018), som visade att behovet av boendestöd minskade för flera av deltagarna i projektet.

## Avslutande reflektioner och utvecklingsområden

Som en av de intervjuade handläggarna påpekade, tenderar målgruppen för socialpsykiatriens boendestöd att bli bortglömd och bortprioriterad. Det är en målgrupp som kan kosta samhället mycket i form av behandlingar, vård, medicinering, bidrag och sociala insatser. Med rätt stöd kan målgruppen dock bli välfungerande, behöva mindre medicinering, klara av ett riktigt arbete, betala skatt – och framför allt få ökad livskvalité.

Kunskapen om psykiska funktionsnedsättningar och vikten av ett individanpassat, flexibelt stöd har ökat under de senaste decennierna. En av de intervjuade anhörigrepresentanterna, som varit engagerad för målgruppen sedan före Psykiatireformen, skildrar förbättringarna som ”enorma”. Förståelsen för att boendestödet behöver vara flexibelt i omfattning och innehåll har ökat, liksom respekten för anhöriga och deras kunskap och synpunkter. Men ännu återstår flera områden att fortsatt förbättra för att boendestödet ska bli så stödjande som möjligt. Utifrån studiens resultat har följande utvecklingsområden identifierats:

- **Öka kunskapen om psykiska funktionsnedsättningar.** De ”osynliga”, kognitiva funktionsnedsättningarna är svårare att förstå och förklara än de fysiska. Det kan t ex handla om att fysiska funktioner som rörelseförmåga, syn, hörsel och tal är intakta, men att förmågan att *använda* dem på ett adekvat sätt saknas (Lundin & Mellgren, 2012). Förmågan att ta initiativ, planera, organisera och skapa struktur i vardagen kan vara nedsatt. Ökad förståelse för följderna av sådana funktionsnedsättningar bör få konsekvenser för boendestödets utformning.
- **Uppgradera den habiliterande ansatsen i boendestödet.** Resultaten av studien visar på en stark, dominerande norm att boendestödet ska ha en rehabiliterande ansats, där boendestödjarna helst ska ”jobba bort sig själva”. Eftersom många av målgruppens funktionsnedsättningar är osynliga finns en risk att målen om självständighet och oberoende av stöd sätts alltför högt. När brukare har svårigheter att skapa struktur i vardagen och förstå sammanhang behöver boendestödjaren ibland på eget initiativ ta ett helhetsgrepp om hushållsuppgifterna och även utföra uppgifter ”åt”, inte bara ”med” brukaren. Så kan oreda i hemmet och misär förebyggas, och därmed också att de kognitiva svårigheterna förvärras ytterligare.
- **Öka individanpassningen av boendestödet.** Möjligheterna för boendestödets brukare att påverka vilken veckodag och tid insatserna ges framstår överlag som ganska goda. Däremot behöver flexibiliteten vad gäller själva innehållet i boendestödet öka. Det innebär att biståndsbesluten bör vara så öppna som möjligt. I den mån de beviljade insatserna behöver specificeras, är det viktigt att en gedigen utredning av brukarens behov ligger till grund. Boendestödets kartläggning enligt Case Management skulle här kunna bli ett tydligare underlag. Insatsernas innehåll och omfattning behöver också kunna anpassas på ett flexibelt sätt efter svängningar i brukarens mående.
- **Stärka den relationsorienterade ansatsen.** Tidigare forskning har pekat på hur viktig relationen mellan brukare och boendestödjare är för huruvida boendestödet blir just stödjande. Resultaten från denna studie visar på vissa skillnader mellan kommunerna när det gäller brukarnas möjlighet att få påverka vilken boendestödjare som kommer, och i synen på boendestödets sociala betydelse. Ur de intervjuade brukarrepresentanternas perspektiv är det centralt att få påverka vilka boendestödjare som kommer. Förståelsen för vilket stort förtroende det är att bli insläppt i någons hem behöver öka, liksom för att behovet av hjälp kan kvarstå även om brukaren tackar nej



när en vikarie sätts in. Brukarrepresentanterna berättade om exempel på andra kommuner i landet där man skickar ett foto på boendestödjaren till brukaren före besöket, vilket minskar stress och oro. Att införa detta även i vårt län skulle vara ett steg i rätt riktning.

## Referenser

- Andersson, Gunnel (2009). *Vardagsliv och boendestöd. En studie om människor med psykiska funktionshinder*. Avhandling. Stockholm: Stockholms universitet.
- Andersson, Gunnel, Gustafsson, Hjärdis, Bringlöv, Åsa (2015). *Boendestöd – Stockholm Södertörn Gotland. Delrapport: Intervjustudie*. FoU Södertörns skriftserie nr 133/15. Tumba: FoU Södertörn.
- Andersson, Gunnel (2017). *Boendestöd – ett socialt stöd i vardagen*. FoU Södertörns skriftserie nr 153/17. Tumba: FoU Södertörn.
- Andersson, Gunnel & Gustafsson, Hjärdis (2017). *Boendestöd på papper – Boendestöd i praktiken*. FoU Södertörns skriftserie nr 152/17. Tumba: FoU Södertörn.
- Gough, Ritva & Bennsäter, Lillemo (2001). *Boendestöd – och vad det kan bli*. Fokus-Rapport 2001:7. Kalmar: Fokus Kalmar län.
- Gustafsson, Kaj (2018). *Följeforskning i anslutning till Hudiksvalls IPS-projekt. Slutrapport 2018*. Arbetsrapport 2018:4. Gävle: FoU Välfärd, Region Gävleborg.
- Ljungberg, Amanda, Matscheck, David & Topor, Alain (2017). *Boendestöd – erfarenhetsbaserad praktik och kunskap*. FoU-rapport nr 27/2017. Danderyd: FoU Nordost.
- Lundin, Lennart & Möller, Nina (2012). Kognitiva funktionsstörningar. I: Lundin, Lennart & Mellgren, Zophia. *Psykiska funktionshinder – stöd och hjälp vid kognitiva funktionsnedsättningar*, s 99-162. Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen (2009). *Boendeformer och boendeinsatser för personer med psykiska funktionshinder. Systematisk kartläggning av publikationer 1980 – 2007*. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS). Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2010). *Det är mitt hem. Vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2018). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2018*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Spetse, Bonnie & Gustafsson, Hjärdis (2013). *Boendestöd – Stockholm Södertörn Gotland. Delrapport: Kartläggning*. FoU-Södertörns skriftserie nr 119/13. Tumba: FoU Södertörn.

- 2008:1 Karin Tillberg Mattsson  
*Demensteamet i Gästrikland – en utvärdering.*
- 2008:2 Annika Almqvist, Mia Reuterborg & Per Åsbrink  
*Utvärdering av familjecentraler i Gävleborg.*
- 2008:3 Bengt Finn  
*Brukarnas behov i centrum – samverkan i GÄST-projektet kring personer med psykiska funktionshinder.*
- 2009:1 Lena Aune  
*Slutrapport och utvärdering av projekt JämRum.*
- 2009:2 Karin Tillberg Mattsson & Elisabeth Norin  
*Att bli ledare för sina arbetskamrater – studie av Kompetensstegen i Gävleborg.*
- 2009:3 Annika Almqvist  
*Utvärdering av en samverkansprocess – ProG-projektet i Bollnäs.*
- 2009:4 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg under 2008.*
- 2010:1 Jannie Pevik Fasth  
*Barnahus – en första delrapporten.*
- 2010:2 Annika Almqvist  
*Självrespekt som väg ur våldet – utvärdering av Stickans gruppbehandling för män som utövat våld i nära relation.*
- 2010:3 Annika Almqvist, Kaj Gustafsson, Ronnie Karlsson & Hanna Wickström  
*Unga vuxna utanför – kartläggning i Gävleborg.*
- 2010:4 Lis Bodil Karlsson  
*Tryggare än så här kan det inte vara – en kvalitativ studie av Kvinnohemmet Rosen.*
- 2010:5 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn o Unga – aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2009 i jämförelse med 2008.*
- 2010:6 Inga Michaeli, Kaj Gustafsson & Karin Tillberg Mattsson  
*Utanför upptrampade stigar – en studie av förebyggande hembesök hos äldre i Gävleborg.*
- 2011:1 Ann Lyrberg  
*Utbildning och kompetens inom missbruks- och beroendevården – en kartläggning bland personal i Gävleborgs län.*
- 2011:2 Jannie Pevik Fasth  
*Träffpunkter för äldre – en studie av sociala mötesplatser i Hudiksvall, Söderhamn och Gävle.*
- 2011:3 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2010 i jämförelse med 2009.*
- 2011:4 Kaj Gustafsson  
*Utvärdering av Barnahus Gävleborg – slutrapport.*
- 2011:5 Ann Lyrberg  
*Utvärdering av beroendemottagning i Bollnäs.*
- 2012:1 Ingrid Nilsson & Karin Tillberg Mattsson  
*Ett redskap för brukarinflytande? – om möjligheter och dilemman i handikappomsorgens arbete med genomförandeplaner.*

- 2012:2 Bengt Finn & Kristina Bromark  
*Återhämtning som ledstjärna – utvärdering av ”Hela vägens psykiatri Gästrikland”.*
- 2012:3 Ann Lyrberg  
*Utvärdering av beroendemottagningen i Ljusdal.*
- 2012:4 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2011 i jämförelse med perioden 2008–2010.*
- 2012:5 Anna Karsbo  
*Bemötande av ensamkommande flyktingbarn i Gävleborgs län.*
- 2012:6 Kaj Gustafsson  
*GBL och GHN-problematiken i Bollnäs kommun – en inventering av kunskaper, samverkansformer och behov av utvecklingsarbete.*
- 2013:1 Ingrid Nilsson & Karin Tillberg Mattsson  
*Att tillgodose sociala behov för en skälig levnadsnivå – en studie av hemtjänst i Gävleborgs län.*
- 2013:2 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2012 i jämförelse med perioden 2008–2011.*
- 2013:3 Marie Löhman  
*Kontaktfamilj – till vem, varför och hur? Handläggare inom Socialtjänsten i samtliga kommuner i Gävleborgs län beskriver en av sina vanligaste tjänster riktad till barn och unga.*
- 2013:4 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Att öka kunskapen om barnen i gruppverksamheter.*
- 2013:5 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Utvärdering av familjecentrum i Ljusdal.*
- 2014:1 Kaj Gustafsson  
*GBL-missbruk i Bollnäs kommun – en studie av erfarenheter och upplevelser bland droganvändare och föräldrar.*
- 2014:2 Ann Lyrberg  
*Barns och föräldrars behov av stöd i familjer med missbruk – en intervjustudie med föräldrar och personal inom missbruks- och beroendevården i Gävle, Hudiksvall och Ovanåkers kommuner i Gävleborg.*
- 2014:3 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2013 i jämförelse med perioden 2008–2012.*
- 2014:4 Kaj Gustafsson  
*Uppföljning av stöd- och behandlingsinsatser till barn och familjer som varit aktuella på Barnahus Gävleborg – Vad hände med barnen?*
- 2015:1 Kaj Gustafsson  
*Utvärdering av framtidssamtalet med unga lagöverträdare i Hudiksvalls kommun.*
- 2015:2 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – Aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2014 i jämförelse med perioden 2009–2013.*
- 2016:1 Ann Lyrberg  
*Öppenvårdsmottagning Våld i Nära Relationer – En utvärdering.*
- 2016:2 Kaj Gustafsson  
*Arbetet med våld i nära relationer i Gävleborgs län – En bild av läget 2015.*

- 2016:3 Annika Almqvist & Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – Aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2015 i jämförelse med perioden 2009-2014.*
- 2016:4 Annika Almqvist & Inger Linblad  
*Samverkan om barn och ungdomar med komplex problematik. Utvärdering av projektet SAX i samarbete mellan Högskolan i Gävle och FoU Välfärd vid Region Gävleborg.*
- 2017:1 Ann Lyrberg  
*En baslinjemätning av samverkansklimatet.*
- 2017:2 Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – Aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2016 i jämförelse med perioden 2009–2015.*
- 2017:3 Ann Lyrberg  
*Öppenvård i Gävleborg – En genomlysning av Gävleborgs kommuners öppna insatser inom missbruks- och beroendområdet.*
- 2017:4 Johan Fagerberg  
*Spelmissbruk – En forskningsöversikt.*
- 2018:1 Kaj Gustafsson  
*Utvärdering av den gemensamma socialjouren i Gävleborgs län.*
- 2018:2 Per Åsbrink  
*Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – Aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2017 i jämförelse med perioden 2009–2016.*
- 2018:3 Ann Lyrberg  
*Förbättrade stöd- och behandlingsinsatser vid omhändertagande av berusade personer i Gävleborg – Utvärdering av ett nationellt finansierat utvecklingsarbete 2014-2016*
- 2019:1 Karin Tillberg Mattsson  
*Boendestödet i Gävleborg – framgångsfaktorer och utvecklingsområden.*





## Boendestödet i Gävleborg framgångsfaktorer och utvecklingsområden

Boendestöd blev en etablerad kommunal insats i samband med Psykiatrireformen 1995. Avsikten var att erbjuda personer med psykiska funktionsnedsättningar ett praktiskt och socialt stöd i vardagen, för att underlätta att leva utanför institutionerna och bli en del av samhället. Under årens lopp har målgruppen för boendestödet vidgats.

Denna rapport redovisar en studie som genomförts på uppdrag av socialcheferna i kommunerna i Gävleborg. Syftet är att ge en bild av kunskapsläget nationellt och att identifiera framgångsfaktorer och utmaningar i arbetet med boendestöd i länets kommuner. Resultaten bygger på intervjuer med cheferna för boendestödet samt ett urval av handläggare och representanter för målgruppens brukar-/anhörigföreningar.

Beställ rapporten från:  
fou.valfard@regiongavleborg.se  
Region Gävleborg, FoU Valfärd  
Gävle sjukhus, ingång 11  
801 87 Gävle

FoU rapport 2019:1  
ISSN: 1654-8272

