

# ”Aldrig mera gatufan”

*En utvärdering av projektet Stödhuset*

*– lågtröskelboende för hemlösa människor med svår psykisk sjukdom och missbruk –*

*Ett samverkansprojekt mellan Malmö stad och Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt*

---

Ulrika Levander  
Scriptens Ab  
November 2005

Förord 4

1. Inledning 5

<b>1.1 Bakgrund</b>	<b>6</b>
1.2.1 Pionjärsatsning i samverkansform	6
1.2.2 "Långsikt" och lågtröskel	6
1.2.3 New Hampshiremodellen	6
1.2.4. Mål och metod	7
<b>1.2 Hemlöshet i teori och praktik</b>	<b>7</b>
1.2.1 Orsak och verkan – ett val av perspektiv	7
1.2.2 Strukturell nedmontering och organisatorisk kontroll	8
1.2.3 Organisatoriska lösningar och individuella behov	9
<b>1.3 Utvärderingens syfte och design</b>	<b>10</b>
1.3.1 Metod	10
1.3.2 Analys och teori	12
1.3.3 Fortsatt framställning	12

2. Empiri 13

<b>2.1 De boendes bakgrund och sociala situation</b>	<b>13</b>
2.1.1 Målgrupp	13
2.1.2 Tidigare boende	13
2.1.3. Rehabiliteringshistoria och försörjning	13
2.1.4. Socialtjänstens målsättning	14
2.1.5 Utanför "utanför bostadsmarknaden"	14
2.1.6 Passar inte att bo?	14
<b>2.2 Verksamheten Stödhuset</b>	<b>15</b>
2.2.1 Stöd och dialog istället för sanktioner	15
2.2.2 Paradoxer i verksamheten	16
2.2.3 Lågtröskel blir högröskel	16
2.2.4 Långsiktighet och professionalism	17
2.2.5 Att hantera ett paradoxalt uppdrag	17
<b>2.3 Upplevelse av trygghet</b>	<b>18</b>
2.3.1 "Det jävligaste jag har varit med om"	18
2.3.2 "Aldrig mera gatufan"	18
2.3.3 "Rund i hörnorna, liksom"	19
<b>2.4 Hälsa och relationer</b>	<b>19</b>
2.4.1 Stabiliserat psykiskt mående	19
2.4.2 Socialt liv	20
2.4.3 Drogandet och tristessen	20
<b>2.5 Som ett hem, eller?</b>	<b>21</b>
2.5.1 Hybridboende	21
2.5.2 Institutionell ambivalens – och meningslöshet	22
2.5.3 Enbart bra, dåligt eller neutralt	23
2.5.4 Att inte vilja bo i eget	23

3. Glapp och överraskningar 25

<b>3.1 Bristande resurser – eller mod och metod?</b>	<b>25</b>
3.1.1 Främlingens ambivalenta status	26
<b>3.2 Överraskningar</b>	<b>27</b>
3.2.1 Ta en chans	28

4. Sammanfattande slutsatser och kommentarer 29

<b>4.1 Trygghet och regelverk</b>	<b>29</b>
<b>4.2 Processuell rehabilitering – och verksamhetsform</b>	<b>30</b>

4.3 Integration av verksamhet och samhälle	31
<i>Referenser</i>	<i>33</i>
Bilaga 1 Målgruppsenkät	35
Bilaga2 Intervuguide boende	37
Bilaga 3 Intervuguide 2, boende	40
Bilaga 4 Intervjuformulär 1 & 2, enhetschef	39

---

## Förord

Först och främst vill jag rikta ett varmt tack till alla boende på Stödhuset för ert deltagande i utvärderingen. Ett särskilt tack till alla er som också har ställt upp för intervjuer. Era berättelser har inte enbart varit grundläggande för möjligheten att genomföra denna utvärdering, de har också bidragit till berikande lärdomar, insikter, tankar och perspektiv för min egen del.

Jag vill också tacka personal och enhetschef på Stödhuset för det goda bemötande och den öppenhet som ni har visat under hela utvärderingsarbetet. Från början till slut har det varit glädjande att besöka och göra nedslag i er verksamhet. När utvärderingsuppdraget nu är avslutat kommer såväl Stödhuset som alla människor det inrymmer att leva kvar hos mig. Jag hoppas att det engagemang ni visar kommer att förvaltas väl även i framtiden.

För handledning i utvärderingsarbetet, kontinuerligt och flexibelt stöd, pedagogisk vägledning och ett gott samarbete tackar jag Marcus Knutagård, doktorand i socialt arbete vid Socialhögskolan i Lund, speciellt.

Ulrika Levander  
Fil.mag. i socialt arbete

Malmö  
2005-11-29

# 1. Inledning

För att förbättra psykiskt funktionshindrade människors situation antogs den så kallade psykiatrireformen 1995. I samband med genomförandet av reformen avsatte Socialstyrelsen under en treårsperiod 45 miljoner kronor för att särskilt förbättra villkoren för människor med dubbeldiagnos<sup>1</sup>. Satsningen riktades uteslutande mot sektorsövergripande samverkansprojekt, då målgruppen ofta faller mellan stolarna på grund av en otydlig ansvarsfördelning mellan kommun och sjukvård. Pengarna fördelades till tio försöksverksamheter i landet, däribland ett samverkansprojekt i Malmö mellan Sektorsklinik Väster, psykiatrin samt stadsdelarna Hyllie, Limhamn-Bunkeflo och Västra Innerstaden (Socialstyrelsen, 2000).

I Socialstyrelsens uppföljning framgår att flertalet brukare efter ett och ett halvt år i samverkansprojekten hade fått en förbättrad livssituation med stabiliserad psykisk hälsa, minskat missbruk och minskad kriminalitet. Vid långtidsuppföljningen fem år senare, bedömdes däremot de hjälpbehov som uppmärksammats i den första uppföljningen att kvarstå. Förutom stöd i boendet syntes framförallt stora behov av en meningsfull sysselsättning. I långtidsuppföljningen konstateras därför att ett långtidsperspektiv, kanske med livslångt stöd i boendet, är nödvändigt i arbetet med personer med svåra psykiska funktionshinder och missbruksproblem (Socialstyrelsen, 2000).

Vid den årliga kartläggningen av antalet hem- och bostadslösa i Malmö år 2000<sup>2</sup>, beräknades andelen människor med dubbeldiagnos uppgå till omkring en fjärdedel av stadens då drygt 500 hemlösa. En förfrågan bland föreståndare på upphandlade härbärges- och dygnsboende (sammanlagt 127 stycken i samband med kartläggningen år 2000) gav vid hand att upp till 40 procent av de olika akutplatserna bedömdes tillhöra personer med kombinerat missbruk och psykisk funktionsnedsättning. Vid samma tid beräknades 50 uteliggare finnas i Malmö, varav flertalet inte hade någon kontakt med vare sig sociala myndigheter eller sjukvård.

Med anledning av de parallellt uppmärksammade bristerna i såväl boendefunktioner som behandlingsinsatser för målgruppen, initierades under 2001 en kontakt mellan psykiatrin och socialtjänsten i Malmö. Kontakten mynnade under 2003 ut i ett samverkansprojekt mellan Malmö stad och Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt, i inrättandet av Stödhuset och Dubbeldiagnosmottagningen (omnämns fortsättningsvis DD-mottagningen) på Bangatan 7. I denna slutrapport undersöks den kommunala delen av samverkansprojektet, det vill säga boendeenheten på Stödhuset samt hur den integrerade boendeinsatsen i sin helhet upplevs av hyresgästerna i Stödhuset.

---

<sup>1</sup> I Socialstyrelsens rapport (2002) definieras dubbeldiagnos som människor med svår psykisk sjukdom och beroende av alkohol, narkotika och/eller tabletter.

<sup>2</sup> Kartläggning av hem- och bostadslösa 2000-10-01. Malmö stad, Stadskontoret.

## 1.1 Bakgrund

### 1.2.1 Pionjärsatsning i samverkansform

Som boendeinsats för hemlösa personer med dubbeldiagnos är Stödhuset en kommunal pionjärverksamhet i Malmö. Likaså är verksamheten en pionjärsatsning i Malmö i egenskap av samverkansprojekt med psykiatrin. Stödhuset erbjuder en integrerad boendeform för hemlösa personer med psykiatrisk diagnos och pågående missbruk. Genom samverkansprojektet med den psykiatriska öppenvårdsmottagning, som är belägen vägg i vägg med boendet, är tanken att de boende ska få tillgång till en integrerad form av behandling såväl socialt, medicinskt som psykiatriskt. Till målgruppen hör de som tidigare inte har fått eller velat ha stödinsatser från psykiatrin och/eller socialtjänsten och som enligt socialtjänstens bedömning inte har klarat av de krav som har ställts i tidigare boenden. Verksamheten drivs i samverkan mellan Malmö stad, som ansvarar för boendeenheten, och Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt som ansvarar för den psykiatriska öppenvårdsmottagningen. Verksamheten i Stödhuset, med totalt tio boendeplatser, startade i december 2003. DD-mottagningen i parallelllokalen öppnades sex månader senare.

### 1.2.2 "Långsikt" och lågtröskel

Boendet på Stödhuset syftar till att ge hyresgästerna en trygghet i boendet och stöd på lång sikt. För att skapa trygghet är insatsen varken tidsbegränsad eller möjlig att straffa ut sig från genom återfall i missbruk eller akuta sjukdomstillstånd. Istället är grundtanken att personalen ska arbeta för att hyresgästerna snabbt får rätt insats vid psykotiska sjukdomstillstånd samt erbjuda dem stöd och motivation utifrån erfarenheter från New Hampshire, där denna form av stödinsatser tidigare har inrättats. I den integrerade boendeformen ska de boende också få den hjälp och det stöd som de behöver för att öka sin självständighet och delaktighet i samhället.

### 1.2.3 New Hampshiremodellen

New Hampshiremodellen är ett integrerat behandlingsprogram, där psykiatriska och missbruksinriktade insatser samordnas i ett långsiktigt behandlingsperspektiv för personer med dubbeldiagnos<sup>3</sup>. Till skillnad från de känslomässigt laddade konfrontationstekniker som ofta används i modern missbruksvård, går New Hampshiremodellens behandling ut på att förebygga ångest genom att bygga upp tillit, förståelse och inläring. Studier av integrerade program visar att behandlingsformen på lång sikt kan ha en gynnsam inverkan för att minska missbruket och dess negativa följder för patienter med dubbeldiagnos. Men förändringen sker långsamt, omkring tio till 20 procent när en stabilisering av sitt missbruk per år (Mueser et al 2001).

Baserat på forskningsobservationer av personer med dubbeldiagnos har Osher och Kofoed (1989) definierat fyra återhämtningsstadier som används inom New Hampshiremodellen: *engagemang, övertalning, aktiv behandling och återfallsförebyggande*. I det första stadiet går de sociala stödinsatserna ut på att få kontakt och skapa en relation med målgruppen genom exempelvis uppsökande verksamhet, praktisk hjälp med boende och sociala förmåner. Här ingår också medicinsk vård, assistans till det sociala nätverket samt att uppnå en stabilisering av psykiatriska symtom. Först när detta arbete är genomfört och en tillitsfull relation har etablerats till behandlingspersonal, kan arbetet med att motivera klienten till förändring och drogfrihet påbörjas.

---

<sup>3</sup> Dubbeldiagnos används som ett samlingsbegrepp för personer med kombinerad psykiskt sjukdom och pågående missbruk.

### 1.2.4. Mål och metod

Målet med verksamheten på Stödhuset är:

- Att bidra till att en del av Malmö stads hemlösa med psykiska funktionshinder och missbruksproblem får det stöd och den hjälp de behöver medicinskt, psykiatriskt och socialt
- Att de boende ska känna trygghet i boendet, då det inte är tidsbegränsat och då de inte kan bli avvisade från sin plats på grund av återfall i missbruk
- Att de boende på lång sikt ska slussas ut till andra former av boende

Metoden för arbetet på Stödhuset är enligt verksamhetsplanen att:

- i ett långsiktigt perspektiv bygga upp tillit, förtroende och engagemang mellan personal och boende
- ge personal i stödboendet och öppenvårdsmottagningen gemensam utbildning för att säkerställa samsynen i arbetet
- New Hampshiremodellen ska genomsyra verksamheten
- ge erbjudande till de boende om deltagande i hälsobefrämjande aktiviteter såsom promenader och olika fritidsaktiviteter
- ge psykosociala insatser integrerade i de boendes vardagsmiljö och livssituation
- hålla husmöte en gång/månad där de boende och personal har möjlighet att diskutera önskemål, behov och klagomål

## 1.2 Hemlöshet i teori och praktik

I kommittén för hemlösas slutbetänkande (SOU 2001:95) beskrivs hemlöshet som ett sammansatt och komplext fenomen, som är i behov av en fortsatt kunskaps- och metodutveckling. I socialstyrelsens nationella kartläggning 1999 uppmättes totalt 8440 hemlösa personer i landet. Av dessa bodde omkring 700 på härbärke och cirka 500 som uteliggare.<sup>4</sup> Trots att metoderna för att räkna antalet hemlösa delvis har förändrats sedan den förra nationella kartläggningen 1993, uppskattar Socialstyrelsen att antalet hemlösa ungefär ligger på en liknande nivå vid de båda mätillfällena. I jämförelse med mätningen 1993, syns däremot en påtaglig ökning av andelen hemlösa med psykisk sjukdom. Bland dessa uppgår andelen personer med dubbeldiagnos till närmare tre fjärdedelar. Av landets hemlösa totalt utgör personer med dubbeldiagnos omkring en fjärdedel, enligt kartläggningen 1999. Enligt Socialstyrelsen ökar andelen personer med dubbeldiagnos med längden för hemlöshetsperioden. Om detta beror på att människor med ”tyngst” problematik har svårast för att ta sig ur hemlöshetsituationen, eller att hemlösheten i sig förvärrar problemen, ger undersökningen däremot inget svar på (Socialstyrelsen, 2000).

### 1.2.1 Orsak och verkan – ett val av perspektiv

Att förekomst av missbruk och psykisk sjukdom skulle orsaka hemlöshet har aldrig kunnat beläggas på ett övertygande sätt, trots att orsakssambanden ofta åskådliggörs på detta sätt i hemlöshetsdebatten (Swärd 2000). På grund av bristande uppgifter kring hemlöshetens utsträckning, utveckling och skilda karaktär i olika kulturella och geografiska områden, är det

---

<sup>4</sup> Som hemlös definierar Socialstyrelsens personer som saknar egen eller förhyrd bostad och som inte bor i något stadigvarande inneboendeförhållande eller andrahandsboende samt är hänvisad till tillfälliga andrahandsalternativ eller är uteliggare. Som hemlös räknas också personer som är inskriven på kriminalvårdsanstalt eller institution inom socialtjänsten, Statens institutionsstyrelse (SiS) eller sjukvård om han/hon planeras att skriva ut inom tre månader efter mätveckan och inte har någon bostad ordnad (Socialstyrelsen, 2000)

enligt Swärd (2000) svårt att visa exakt hur strukturella förhållanden förhåller sig till hemlöshet. Historiskt har undersökningsintresset i forskningssammanhang ofta kommit att riktats mot just enskilda hemlösa. Som en konsekvens har de individuella, snarare än de strukturella, orsakssammanhangen getts företräde – i forskningssammanhang såväl som i den offentliga debatten. Huruvida hemlöshet främst betraktas som ett individuellt eller strukturellt problem får däremot konsekvenser för synen på hur man ska komma tillrätta med problemen (Sahlin 1996, Swärd 1998, 1999).

I de beskrivningar som tecknas över människor som inte lever upp till majoritetssamhällets definition på "normalitet" återkommer ofta en negativ avgränsning och stigmatisering (Järvinen 2003, Swärd 1999, 2003). Enligt Järvinen placeras hemlösa på grund av denna stigmatisering i en "alternativ" position som inte är självvald, som bär på en inneboende funktion av meningslöshet (Bauman 1991, Järvinen 2003). Som ytterligare en konsekvens av denna stigmatiseringsprocess påvisar Järvinen (1998) också att gruppen socialt utsatta missbrukare ofta döms ut som "tung" och "hopplösa" fall i sin kontakt med myndigheter. Gruppen stigmatiseras som omotiverad och oförtjänta av mer vård, trots att de i själva verket generellt sett är lågt prioriterade för behandlingsinsatser och ofta inte erbjuds någon vård alls.

För att motverka den mytbildning och de gränsmekanismer som liknande stigmatiseringsprocesser skapar för människor i utanförskap, är det viktigt att skilja mellan olika teoretiska nivåer när man närmar sig en förståelse av fenomenet hemlöshet. Genom att iakttä problemet ur en överordnad nivå där strukturella förhållanden är verksamma, en organisatorisk nivå där åtgärder mot hemlöshet implementeras och en individuell nivå där de hemlösa själv kan agera inom givna strukturer, kan en större helhetsförståelse av hemlöshet skapas (Swärd 2000).

### **1.2.2 Strukturell nedmontering och organisatorisk kontroll**

Som ett svar på förändringar på den strukturella nivån i det svenska samhället under 1990-talet, med avvecklingen av en nationellt riktad bostadspolitik, har bostadsförsörjningen allt mer kommit att bli en kommunal angelägenhet. Likaså har hemlösheten kommit att bli ett ansvarsområde för kommunens socialnämnder. På så sätt har hemlösheten omvandlats från ett bostads- och sysselsättningsproblem till ett missbruks- och vårdproblem (Sahlin 2000, Swärd 2000). Kombinerat med en tendens av ökad marknadsanpassning bland landets allmännyttiga bostadsföretag, har socialnämnderna i dag också få möjligheter att påverka fördelningen av bostäder. För att lösa hemlöshetsproblematiken har en uppsjö av olika sociala kontrakt och tillfälliga bostadsformer etablerats i flera svenska kommuner; ett fenomen som Sahlin (1996) väljer att kalla *den sekundära bostadsmarknaden*.

När en sekundär bostadsmarknad väl har uppstått, visar Sahlin (1996) att boendet i allt större utsträckning tenderar att formas som redskap för sociala myndigheter att utöva kontroll över sina klienter. Eftersom specialkontrakt oftast är förknippade med vissa villkor kan boendet också avbrytas om det inte ger förväntat resultat, vilket i sin tur bidrar till vräkningar och omflyttningar inom den sekundära bostadsmarknaden. När människor flyttas mellan olika boendalternativ, uppstår också en kategorisering mellan olika boendeformer som kan liknas vid en boendetrappa. Trappan tycks, enligt Sahlin (2000) ha skolan eller rehabiliteringen som modell, på så sätt att den bygger på föreställningen att man "successivt lär sig bo" och sedan befordras till högre nivåer. Genom empirisk forskning visar hon att detta däremot är en myt. Lika vanligt som att befordras uppåt, är det att människor i problematiska faser i sina liv flyttas nedåt som straff för sin misskötsamhet.

Ytterligare ett paradoxalt fenomen med trappan är att den tenderar att växa, eftersom tillströmningen nerifrån är konstant hög men vägen ut desto mindre. Tillväxten beror delvis på

strukturella begränsningar inom den reguljära bostadsmarknaden, delvis på flaskhalsar som skapas mellan boendetrappans olika steg. Dessa flaskhalsar beror på att personal som administrerar olika trappsteg tenderar att bygga upp trösklar nedåt mot de "svåraste" klienterna. I detta perspektiv fyller det lägsta steget i trappan, härbärgat, flera funktioner. Förutom att vara en sista "tak-överhuvudet-garanti" fungerar det också som sanktion och hot för personer högre upp i boendetrappan. Härbärgat begränsar även efterfrågan inom den sekundära bostadsmarknaden genom att de som tackar "nej" till härbärgesplats inte anses vara "riktigt" bostadslösa. Slutligen fyller härbärgat funktionen av att, för de "hopplösa" fallen, bli en slutstation. I Sahlin's kategorisering av bostadsmarknaden placeras härbärgat som en plats "utanför bostadsmarknaden" (Sahlin 2000).

ägd bostad eget kontrakt	<i>"reguljär  bostadsmarknad"</i>
övergångslägenhet socialt kontrakt träningslägenhet kategoribostad	<i>"Sekundär  bostadsmarknad"</i>
institution/sjukhus (institutionssfären) härbärke/hotell (logimarknaden) kamrater/anhöriga (den informella boendesfären)	<i>"utanför  bostadsmarknaden"</i>

**Figur 1:** Den sekundära bostadsmarknaden som steg i en boende- eller åtgärdstrappa.  
 Källa: Sahlin (2000 s 123)

Enligt Sahlin (1996) klarar den sekundära bostadsmarknaden inte av någon av sina uppgifter, varken att ge bostäder åt bostadslösa eller att träna människor i eget boende. Snarare har den bidragit till uppfattningen om att vissa inte "klarar eget boende". Istället för att identifiera de exkluderingsmekanismer som växande sekundära bostadsmarknader skapar, kategoriseras snarare den enskilde som olämplig att bo.

### 1.2.3 Organisatoriska lösningar och individuella behov

Att vissa människor inte skulle "klara av ett eget boende" är enligt flera hemlöshetsforskare tveksamt. Modern hemlöshetsforskning, bland annat erfarenheter från det tyska projekt H13 i Hannover, visar snarare på det motsatta (Busch-Geertsema 2005). I projektet uppläts förstahandskontrakt till ett antal före detta härbärgesgäster som alla ansågs ha en liten chans att "klara eget boende" enligt sociala myndigheter. Både missbruk och psykisk sjukdom förekom bland hyresgästsgruppen. Långtidsutvärderingen av projektet, som har genomförts sju år efter projektstart, visar däremot att endast två av totalt 23 personer har vräks under sjuårsperioden. Sammantaget ger utvärderingen vid hand att tre fjärdedelar av kontrakten som tecknades i H13 har haft ett positivt utfall.

Skillnaden mellan H13-projektet i Hannover och den svenska sekundära bostadsmarknaden, är att de tyska hyresgästerna erbjöds ett kontrakt med fullvärdiga hyresrättigheter. De gavs också erbjudande om stöd som en frivillig åtgärd separerat från rätten till boende. Att separera funktionen mellan kontroll och stöd i boendet, är något som Sahlin (2000) förespråkar som en väg för att forma en mer konstruktiv sekundär bostadsmarknad, sett ur ett rättighetsperspektiv för brukarna.

Sett ur ett individuellt funktionsperspektiv synliggörs också brister i den sekundära bostadsmarknaden, då tillväxten sker utifrån de möjligheter som kommunerna har att hitta nya lokaler som kan fungera som boendeinrättningar. Snarare än att utgå från de bostadslösa individuella behov, tittar man organisatoriskt på vilken vård och tillsyn som behövs och vilka boenden de boende passar för (Sahlin, 2000). I brist på funktionsdugliga lösningar på individnivå skapas organisatoriska lösningar som inte överensstämmer med de individuella behoven, vilket i nästa steg skapar ytterligare utslagning och långtidshemlöshet.

Enligt Swärd (2000) är risken stor att långtidshemlösa på grund av sin ambulering tillvaro inte kan behålla sina sociala kontakter eller upprätthålla en tillhörighet med socialt etablerade människor. På så vis ökar avståndet ytterligare mellan "outsiders" och etablerade. För människor som har varit hemlösa i långa perioder består därför inte utmaningen enbart i att "lära sig bo". De ska också orientera sig mot en helt annan social värld.

### *1.3 Utvärderingens syfte och design*

På uppdrag av Kirsebergs stadsdelsförvaltning, Malmö stad, genomför Ulrika Levander, fil.mag. i socialt arbete, denna utvärdering av Stödhuset under handledning av Marcus Knutagård, doktorand i socialt arbete vid Socialhögskolan i Lund. Utvärderingen omfattar projektets två första verksamhetsår. Den bygger på att tillvarata de boendes upplevelser av boendeformen samt hur deras livssituation har påverkats genom den samverkansform som Stödhuset och DD-mottagningen utgör.

Utvärderingen har genomförts som en processutvärdering med fokus på brukarnas upplevelser med beaktande av projektets initiala målformuleringar samt hur dessa har uppfyllts (Vedung 1998, Krogstrup 2003). De metoder som har använts är samtalsintervjuer, gruppintervjuer, observationer, enkäter samt dokument- och litteraturstudier. Syftet med rapporten är att bidra med kunskap om fördelar och nackdelar med den form av integrerade insatser som samverkansformen i Stödhuset innebär för personer med dubbeldiagnos. Med beaktande av bostadsmarknadens struktur och vikten för den enskilde att ha ett eget boende, är det av stor vikt att utröna vilken betydelse alternativa boendeformer har för den enskildes livssituation.

De huvudfrågor som utvärderingen belyser är:

- Hur upplever de boende insatsen?
- Hur har boendet påverkat de boendes välbefinnande och sociala situation?
- Vilka för- och nackdelar bidrar verksamhetsformen med för målgruppen?

#### **1.3.1 Metod**

Som huvudsaklig datainsamlingsmetod har samtalsintervjuer med de boende på Stödhuset genomförts. Av Stödhusets totalt tio (10) boende, har åtta (8) personer deltagit. Samtliga av dessa har deltagit vid två intervjutillfällen var. Den första genomfördes ungefär ett år efter verksamhetens start och den andra genomfördes ytterligare nio månader senare. Större delen av personalen i boendet har deltagit i en gruppintervju som genomfördes i form av en SWOT-analys<sup>5</sup> under våren 2005. Personalen delades då upp i tre olika grupper som deltog vid var sin gruppintervju. Enhetschefen i boendet har, liksom de boende, deltagit i enskilda samtalsintervjuer vid två tillfällen, båda i nära anslutning till intervjuerna med de boende. De intervjuer som har

---

<sup>5</sup> SWOT är en undersökningsform som innebär att personalgruppen tar upp de styrkor, svagheter, hot och möjligheter som de ser i verksamheten.

genomförts har skrivits ut och analyserats. Samtliga intervjuade personer har lämnat informerat samtycke till medverkan i utvärderingen.

Eftersom ett begränsat antal personer ingår i empiriunderlaget försvåras anonymiseringen i presentationen. Detta är de deltagande informerade om, men extra stor hänsyn har tagits vid citering av boende. De boende har blivit informerade om att deltagandet är frivilligt och att de kan avbryta sin medverkan när de vill. Samtliga intervjuer har genomförts med hjälp av en halvstrukturerad intervjuguide. Bland de boende har intervjuerna företrädesvis ägt rum inne i de enskildas rum i Stödhuset. En person har blivit intervjuad i boendets samtalsrum och en person i rökrummet. Intervjuerna har i genomsnitt tagit en dryg timme per boende men har i vissa fall varit kortare, i andra längre. En person ville inte bli bandad. Istället för bandinspelning togs löpande anteckningar vid intervjuerna med denna person.

Forskning med kvalitativa metoder har sitt främsta värde i att ge sammanhängande, trovärdiga och fruktbara tolkningar, snarare än säkra fakta och resultat. Samtalsintervjuer betraktas ofta som det bästa sättet att nå kunskap om enskilda personers subjektiva upplevelser. Samtidigt finns begränsningar i metoden. Bland annat kan roller, normer och förväntningar spela in i de självpresentationer som ges vid samtalsintervjuer. Intervjuer med hemlösa riskerar också att infiltreras av en dominerande hemlöshetsdiskurs, vilket kan leda till att intervjuerna tenderar att trilla in i klientintervjuns rolluppsättningar. När grupper som är föremål för negativ stereotypisering intervjuas är det därför viktigt att detta beaktas i bearbetningen och analysen av intervjumaterialet. Annars finns det risk att oreflekterat reproducera en dominerande diskurs (Sahlin 2003, Swärd 1999).

Genom enstaka observationer i verksamheten samt av det ideella arbete som Röda Korset utför i boendet har intervjumaterialet kompletterats. Som ytterligare en komplettering till de kvalitativa insamlingsmetoderna har kvantitativ data inhämtats, bland annat genom enkäter från ansvariga socialsekreterare. I enkäterna har boendehistorik, problembild samt typ av tidigare och pågående insatser efterfrågats<sup>6</sup>. Dokumentstudier har även genomförts av larm- och incidentrapporter samt andra former av dokument och anteckningar som förs i den dagliga verksamheten på Stödhuset. Däremot ingår ingen information över de boende från akter eller journaler, varken från Stödhuset eller från socialtjänsten. Under utvärderingen har också en skriftlig halvtidsrapport presenterats med titeln ”Som ett hem, eller?”.

Som kriterier för bedömning i utvärderingen används de boendes upplevelser dels av tryggheten i boendet, dels av deras livssituation i övrigt. Med det menas deras upplevelser av begränsningar och stödfunktioner i boendeformen, hur de boende beskriver sin psykiska hälsa, sin missbruksbild och sin övriga sociala situation inklusive sin delaktighet i samhället.

I rapporten används främst beteckningen *boende* för de personer som omfattas av insatserna på Stödhuset. Termen *hyresgäst* används också, trots att de boende på Stödhuset varken har förstahandskontrakt eller besittningsrätt i boendeformen. Med *målgrupp* menas företrädesvis den målgrupp som boendet på Stödhuset riktar sig till, nämligen hemlösa personer med dubbeldiagnos. Begreppet *dubbeldiagnos* har emellanåt kommit att användas slarvigt. De klienter/patienter som bedöms som ”tung fall” av myndigheter och sjukvård kategoriseras lätt som dubbeldiagnos, även utan fastställd klinisk diagnos. *Dubbeldiagnos* innebär i denna rapport en kombination av svår psykisk sjukdom samt beroende av alkohol, narkotika och/eller läkemedel. *Personal* används uteslutande för personer som arbetar i boendedelen av samverkansprojektet.

---

<sup>6</sup> Se bilaga 1

### 1.3.2 Analys och teori

Det är de enskildas upplevelser och verksamhetsformens funktion för målgruppen som står i fokus i denna utvärdering. Samtidigt påverkas både verksamhet och individerna i verksamheten av de strukturella ramar som omger dem. I analysen av materialet använder jag mig delvis av Järvinens (2004) teoretiska begreppsdefinitioner kring institutionellt skapade paradoxer för en förståelse av roll- och maktgestaltningen i verksamheten. Denna teori är delvis en vidareutveckling av Goffmans (1973) teoribildning kring totala institutioner. I förståelsen av de boendes upplevelser och verksamhetens möjlighet att möta dessa används även Järvinens (2003) reflektioner kring marginaliserade gruppers situation i det moderna samhället. Detta är en vidareutveckling av Baumans (1991) teori om främlingens ambivalenta status. De teoretiska begreppen presenteras och utvecklas i samband med den löpande presentationen av material och analys.

### 1.3.3 Fortsatt framställning

I det kommande kapitlet presenteras utvärderingens empiri. Denna består dels i de boendes upplevelser av hur deras livssituation har förändrats genom boendeinsatsen, dels i hur de anställda upplever verksamheten samt dess möjligheter att tillmötesgå de boendes behov. Presentationen är disponerad på så sätt att empirin löpande flätas samman med adekvat forskning, teoribildning och analys. Kapitlet inleds med en presentation över de boende. Deras historik och sociala situation sätts i samband med vilka tidigare insatser som gruppen har omfattas av och hur dessa insatser har fungerat för de boende. Efter detta presenteras och analyseras verksamheten i Stödhuset, utifrån det uppdrag som verksamheten har som mål att utföra. Härfter presenteras intervjuunderlaget från intervjuerna med de boende, där deras upplevelser av boendeformen och deras mående beskrivs och analyseras utifrån de mönster som synliggörs i materialet. I kapitlet "Glapp och överraskningar" sätts de boendes upplevelsemönster samman med verksamheten. Två positiva överraskningsfenomen i verksamheten lyfts här fram för närmare granskning, där ett antal mekanismer som bidrar till en ökad känsla av meningsfullhet i de boendes vardag tydliggörs. Slutligen kommenteras det samlade materialet i rapportens sista kapitel, där även sammanfattande reflektioner redovisas.

## 2. Empiri

### 2.1 De boendes bakgrund och sociala situation

#### 2.1.1 Målgrupp

Boendet på Stödhuset riktar sig till målgruppen hemlösa personer med dubbeldiagnos, det vill säga personer med svår psykisk sjukdom kombinerat med alkohol- och/eller narkotikamissbruk. Boendet startade i december 2003 och förutom en person som har flyttat ut på eget bevåg, är gruppen boende på Stödhuset intakt sedan starten. Sammanlagt har boendet plats för tio personer och idag bor där:

- Åtta (8) personer diagnostiserade med olika psykosjukdomar kombinerat med narkotika- eller blandmissbruk (dubbeldiagnos).
- En (1) person som är diagnostiserad med organisk psykos och som vid inflyttningen hade ett pågående alkoholmissbruk.
- En (1) person som saknar psykiatrisk diagnos men som är diagnostiserad med en lätt CP-skada. Vid inflyttningen var denna person inne i ett aktivt alkoholmissbruk samt psykiskt och fysiskt nedgången.

#### 2.1.2 Tidigare boende

Samtliga boende har tidigare erfarenheter av boende på härbärke, men omfattningen varierar. Åtta (8) av de tio boende har även varit uteliggare i perioder, vissa i flera år. Sett till tidigare erfarenheter, kan de boende delas in i följande kategorier:

- Fem (5) har varit utan boende under en mycket lång period, mellan fyra och åtta år, och har då bott på härbärke varvat av perioder av uteliggande. Tre (3) av dessa, varav två är kvinnor, har under det senaste ett och ett halvt året innan inflyttningen på Stödhuset helt och hållet varit uteliggare.
- Fyra (4) har bott på härbärke, varvat med perioder av uteliggande, omkring sex månader innan inflyttningen på Stödhuset och har dessförinnan under flera års tid flyttat mellan olika boendeformer som träningslägenhet, inneboende eller institutionsboende.
- En (1) har haft en egen bostad fram tills någon månad innan inflyttningen, men har flera uppsägningar bakom sig och erfarenheter av kortare perioder av boende på härbärke.

Samtliga, förutom två, har genom vräkning, avhysning eller uppsägning fått flytta från egna boenden vid en eller flera tillfällen. Endast i ett fall har uppsägningen berott på obetalda hyror, i övrigt har uppsägningarna handlat om störningar i boendet. För de två som inte har blivit uppsagda i sitt boende, har den ena förlorat sin bostad i samband med en längre fängelsevistelse. Den andra har sålt sin bostadsrätt i samband med en personlig kris.

#### 2.1.3. Rehabiliteringshistoria och försörjning

Av inkomna enkätsvar från socialtjänsten samt genom information från intervjuerna, framkommer att tre av Stödhusets boende någon gång har påbörjat eller genomgått missbrukbehandling som en insats från socialtjänsten. Endast i ett av fallen har detta skett nyligen. I de övriga fallen är det mer än sju år sedan en behandling initierades. En person har varit omhändertagen enligt LVM och fyra har varit omhändertagna enligt LPT. Sex (6) av de boende hade innan inflyttningen på Stödhuset öppenvårdskontakter inom psykiatrin, men i de flesta fall har kontakten varit sporadisk och varvats med långa avbrott. Åtta (8) av de boende har inkomst genom sjuk- eller förtidspension. Två (2) uppbär försörjningsstöd.

#### 2.1.4. Socialtjänstens målsättning

Boendet på Stödhuset är ett bistånd som beviljas av socialtjänsten. Genom enkätsvaren framgår att socialtjänstens målsättning med placeringen på Stödhuset i åtta (8) av de tio (10) fallen är att ge personen i fråga ett boende med boendestöd. I två (2) fall anges även en långsiktig målsättning vad det gäller förbättring av personens missbruksbild samt psykiska och sociala situation. Ingen av de boende har några andra pågående insatser eller former av stöd från socialtjänsten förutom placeringen på Stödhuset.

#### 2.1.5 Utanför ”utanför bostadsmarknaden”

Bakgrundsbilden av de boende på Stödhuset visar samlat på en utsatt grupp av människor. Trots en komplex problembild har gruppen inte högprioriterats för behandling eller insatser inom varken socialtjänst eller sjukvård innan placeringen på Stödhuset. Samtliga har genom härbärgesboende erfarenhet av det Ingrid Sahlin (2000) refererar till som att befinna sig ”utanför bostadsmarknaden”. Nästan samtliga (8 av 10) har dessutom erfarenhet av att inte ens platsa inom definitionen av att vara ”utanför bostadsmarknaden”, eftersom begreppet uteliggare inte existerar som en möjlig boendeinsats. Att diskvalificera sig från positionen ”utanför bostadsmarknaden” till livet som uteliggare, har för de boende på Stödhuset skett genom att man inte har ”passat in” på det lägsta steget i boendetrappan – härbärgat.

”Klienten har bott på hotell, härbärke, Stadsmissionen, camping, i tappuppgångar och på gatan. Hennes störande beteende gjorde att hon inte kunde behålla boendeplatsen.”

(Enkätsvar från individ- och familjeomsorgen)

”Svårt att anpassa sig till regler som gäller på härbärke och andra boenden. Ingen insikt om sin problembild.”

(Enkätsvar från individ- och familjeomsorgen)

I enkätsvaren, som båda gäller personer som har levt som ”uteliggare”, beskrivs problematiken i termer av att den enskilde inte ”klarar” att bo, inte ens på härbärke. I denna mening ges härbärgat ytterligare en funktion, förutom den av Ingrid Sahlin tidigare beskriva ”slutstation” för människor som inte anses ”klara eget boende”: en möjlighet att förverka sin rätt att bo överhuvudtaget.

#### 2.1.6 Passar inte att bo?

Som en konsekvens av att boendeformer inom den sekundära bostadsmarknaden tenderar att bygga upp trösklar nedåt, behövs det enligt Ingrid Sahlin (2000) alltid ”lägre steg” att hota med och hänvisa till. Enligt Sahlin är det här som härbärgat kommer in i bilen: som ett sätt för kommunen att uppfylla sitt ”yttersta ansvar” och skapa en sista ”tak-över-huvudet-garanti”. Men för flera av de boende på Stödhuset visar det sig att härbärgat snarare har inneburit det motsatta. De som inte har hållit sig till, eller klarat av, härbärgets regelsystem, har förverkat sin rätt till tak över huvudet, oberoende av orsak. Kombinerat med det faktum att endast en av de tio boende på Stödhuset har beviljats behandling för sitt missbruk under de senaste sju åren – och att de flesta har haft en sporadisk kontakt med psykiatrin – framstår möjligheten till att förverka sin rätt till boende som en enkel match:

”Jag åkte väl ut ett par gånger. Jag hade somnat med pumpar och kanyler framme på bordet och sådana grejer. Så då slängde de ut mig ett par veckor. Det är så lätt hänt att man blir utslängd, så va. Jag tycker att det är... Här (på Stödhuset) blir man inte utslängd eller så... Blir man ju inte.”

(Boende)

I detta perspektiv illustrerar följande enkätsvar ett alternativt förhållningssätt att se på den enskildes möjlighet att bo:

”Har tidigare varit aktuell för boende på bland annat Vallhem (härbärke). Behöver mer stöd, tillsyn och hjälp än vad som kan erbjudas där”

(Enkätsvar från individ- och familjeomsorgen)

Istället för att peka på brister hos den enskilde, lyfter detta enkätsvar fram vilka brister i boendets funktion som gör att den enskildes behov inte tillgodoses i boendeformen. När boendet på Stödhuset inrättades på Bangatan under hösten 2003 var det just i ljuset av hur systembrister inom den sekundära bostadsmarknaden många gånger fungerar som exkluderingsmekanismer för utsatta grupper. Istället för att tvinga bort människor från sitt boende vid akuta kriser, syftar insatsen på Stödhuset till att ge hyresgästerna en trygghet i boendet och stöd på lång sikt. Perspektivet är alltså vänt. Till skillnad från tidigare, är det de boendes behov som utgör utgångspunkten för Stödhusets insatser. Men fortfarande är boendeformen en del av den sekundära bostadsmarknaden, som upprepade gånger tidigare har verkat exkluderande för samtliga av de boende. Paradoxalt nog, innebär inrättandet av Stödhuset att boendetrappan dessutom både expanderar och differentieras ytterligare (Löfstrand 2005).

## 2.2 Verksamheten Stödhuset

### 2.2.1 Stöd och dialog istället för sanktioner

Verksamhetsideologin i Stödhuset bygger på att en långsiktig tillitsrelation ska etableras med hjälp av stöd och dialog, snarare än genom sanktioner och straff. Samtidigt omgärdas boendet av en rad regler, som vid överträdelse kan leda till att boendeinsatsen avbryts. Exempel på sådana regelbrott är:

- att vara mycket störande för övriga boende och inte medverka till en lösning av problemet
- att använda alkoholhaltiga drycker, narkotiska preparat eller läkemedel som inte har föreskrivits av läkare inne i boendet
- att ta in sprutor, kanyler eller annan utrustning för narkotikaanvändning på boendet
- att ta in vapen, knivar eller annan form av tillhyggen
- att inte betala hyra och/eller måltids- och serviceavgiften
- att utöva hot, hot om våld eller våld inne på boendet

På ett plan kan regelverket och boendets målsättning förefalla paradoxalt. Precis som i andra boendeformer inom den sekundära bostadsmarknaden, ligger makten att säga upp boendet hos samma instans som ska erbjuda service och behandling. I perspektivet av att Stödhuset yttersta målsättning är att skapa just trygghet i boendet, ter sig verksamhetens dubbla roll här extra paradoxal.

I Margareta Järvinens (2004) definitioner av institutionellt konstruerade paradoxer, återfinns just tematiken att som behandlingspersonal arbeta utifrån dubbla målsättningar. Den ena går ut på att diagnostisera och kontrollera, medan den andra målsättningen går ut på att hjälpa och stötta. Eftersom socialarbetarens beskrivningar av klienten, alltid kommer att betraktas som mer sanningsenlig och riktig än klientens egna, menar Järvinen att detta bidrar till ett ständigt maktmässigt underläge för klientens del.

I sin forskning kring gränsmekanismer inom den sekundära bostadsmarknaden ser Ingrid Sahlin (2000) en möjlighet att bryta paradoxen mellan kontroll och stöd i sekundära boendeformer. Genom att separera makten mellan bostaden å ena sidan och olika stöd- och behandlingsfunktioner å andra sidan, stärks den enskildes rätt till bostaden.

”När stöd och behandling blir ett villkor behöver varken psykiatrin eller socialtjänsten anstränga sig för att skapa goda relationer till klienter som saknar alternativ. Omvänt kan en väg att både effektivisera stödet och öka hyresgästernas integritet och trygghet vara att separera makten över bostaden och stödet, förutsatt att man ändå får tillgång till bostäder.”

(Sahlin, 2000, s. 132)

### 2.2.2 Paradoxer i verksamheten

Som boendeenhet bär Stödhuset alltså på en paradox i sin parallellt kontrollerande och stödjande funktion. I praktiken är det däremot två andra paradoxala teman som blir synliga under utvärderingens gång. Trots att brott mot samtliga av Stödhusets regler kontinuerligt förekommer inne på boendet, har ingen sagts upp från sin plats. Överträdelserna kan handla om allt från droganvändning inne i huset, hotfullt agerande mot personal eller andra boende till att man konsekvent vägrar att betala sin hyra.

”En gång hade jag glömt hasch i fickan när jag slängde in kläderna i tvättmaskinen. Så då fick jag panik och sa till personalen att ni måste stänga av tvättmaskinen. Så de fick hjälpa mig med det för jag visste inte hur man stängde av. Det tog en jävla tid, en massa krångel. /.../ Ja, de sa till mig att jag fick gå ut och göra mig av med det. I vanliga fall hade de ringt polisen, sa de. Men denna gång så var det okej. För denna gång så var det bara att göra sig av med det, så får jag komma in sedan igen. /.../ Jag blev inte utslängd två veckor för det.”

(Boende)

I den praktiska verksamhetsutövningen har det alltså skett en rörelse, där en del av makten som är kopplad till den kontrollerande funktionen har separerats från stödet. Paradoxen mellan kontroll och stöd sätts här delvis ur funktion. Brott mot regelverket leder inte till de konsekvenser som anges på pappret. Att tryggheten i boendeformen sätts före konsekvenspedagogiken är något som Stödhusets enhetschef både har sett till att implementera och att upprätthålla.

”Man hamnar i det hela tiden, när det känns som om man har provat allt, att nu får det bli hot om vräkning. Men där är jag väldigt principfast. Jag hotar inte med någonting som jag inte tänker verkställa. /.../ Samtidigt hade det kanske blivit den press som hade hjälpt. Men det vägrar jag konsekvent. Vår verksamhet bygger på att vi ska bygga upp tillit och det har i stort sett fungerat bra.”

(Stödhusets enhetschef, nov-04)

### 2.2.3 Lågtröskel blir högröskel

Att regelbrott – i större eller mindre omfattning – förekommer, och att sätten att hantera dessa inte är entydiga, har under verksamhetstiden på olika sätt utmanat både arbetsmetod och personal. Och här uppstår det första paradoxala temat. Som en definierad svaghet i verksamheten pekar personalen, vid deltagande i SWOT-analyser under våren 2004, dels på en brist av enhetliga regler i verksamheten, dels på avsaknaden av verktyg för att de gränser och regler som finns ska kunna upprätthållas. Den allra största frustrationen handlar för personalgruppen vid intervjutillfället om att bevittna det drogmissbruk som förekommer inne på boendet, utan att kunna ingripa med sanktioner för att stoppa det. Flera ifrågasätter också det juridiskt och moraliskt riktiga i ”lågtröskelmodellens” verkningar.

Det finns alltså både en upplevd otydlighet kring vilka regler som egentligen gäller i verksamheten och en förvirring kring hur man som personal ska upprätthålla reglerna när straff och sanktion inte är en del av arbetsmetoden. När den institutionellt skapta paradoxen mellan kontroll och stöd delvis upphävs på så sätt som beskrivs i det tidigare avsnittet, ökar ångesten bland personalen. Här tydliggörs alltså en av lågtröskelverksamhetens paradoxer: *Lågtröskel för de boende, skapar högröskel för personal*. Att ha låga krav och ett förhållandevis litet regelverk i en verksamhet, ställer alltså högre krav på personalens individuella förmåga att förhålla sig till och hantera vardagsarbetet.

”Det finns krafter inom personalen som tycker att man borde ta i lite mer med hårdhandskarna, sätta lite mer gränser. Jag ser det som en av mina viktigaste uppgifter att hålla den här linjen med vårt uppdrag. På något sätt är det en balansgång att hela tiden lyssna på personalen och samtidigt leda tillbaks till det som är vårt uppdrag. (...) Jag menar att de boende ska få lov att bo här och bli respekterade för dem de är. Vi ska inte utgå från våra värderingar och våra mål, utan vi ska genom att skapa goda relationer och tillit försöka komma in i den fasen som vi kallar medvetandefasen. (...) Det är jätteviktigt att det är deras mål som kommer fram. Om målen fortfarande är att de vill knarka därför att de hittar jättemycket positivt i det, då får vi respektera det. Istället får vi försöka med det vi kallar ”damage control”, alltså att arbeta för att minimera missbrukets skadeverkningar.”

(Enhetschefen okt-05)

## 2.2.4 Långsiktighet och professionalism

”Ju bättre verksamheten flyter på, ju jobbigare är det att vara personal. Då utför man ju inget.”

(Personal april -05)

I citatet ovan ringas den andra av Stödhusets verksamhetsparadoxer in i två korta meningar. Inom personalgruppen uttrycks att arbetsformen på Stödhuset upplevs alltmer rutinbaserad ju lugnare vardagen flyter på, ju bättre verksamheten fungerar. När varje dag går sin gilla gång utan några till synes större framsteg eller dramatiska händelser, växer personalens känsla av att inte utföra ett kvalificerat arbete. Snarare beskrivs upplevelsen av de dagliga arbetsuppgifterna som serviceinriktade, i förhållande till personalens utbildningsnivå. I en verksamhet med en målsättning som saknar en tidsmässig definition, en hållpunkt för när målet ska vara uppnått, är det enligt personalen svårt att se att man gör något. Likaså är det svårt att uppleva sin roll som meningsfull och professionell.

”Jag vet att tanken är så här, att det är en långsiktig process på flera år, men det är inte så lätt. Jag har svårt att se det, men i handledningen blir det tydligt vilka stora framsteg vi har gjort.”

(Personal april -05)

Som en referens till personalens upplevelser, märks bland annat i antalet larmrapporter hur verksamheten stabiliseras under det första året. Under första verksamhetsåret larmades piketpolis till Stödhuset på grund av hot och våld vid sammanlagt 15 tillfällen. Under 2005 har personalen larmat vid ett tillfälle och det var under årets första månad, i januari. En intressant iakttagelse är också att 14 av de 15 larmtillfällena under det första året skedde fram till och med augusti 2004. Förutom att de boendes psykiska hälsa har stabiliserats, ser enhetschefen som en starkt bidragande orsak till utvecklingen att det inom personalgruppen har utvecklats en trygghet. Tryggheten innebär att man vet hur man kan hantera konfliktsituationer utan att hot eller våld uppstår. En professionalism har alltså utvecklats som bidrar till att antalet tillfällen där saker händer minskar. Paradoxalt nog medför detta att personalen inte längre upplever att de uträttar ett professionellt arbete.

”Så mycket incidenter vi hade och så mycket osäkerhet här fanns. Det händer nästan ingenting nu. Det händer saker, men det blir nästan aldrig någon större affär av det. Och det är helt klart att det är personalen som bidrar till det här. Helt klart. Ja, de är helt fantastiska.”

(Enhetschefen okt -05)

## 2.2.5 Att hantera ett paradoxalt uppdrag

Att möta och hantera dessa beskrivna paradoxer som Stödhuset i sin funktion av långsiktig långtröskelboende bär på, är något som upplevs som en av de större utmaningarna i verksamheten – av enhetschef såväl som av personal.

”Eftersom de stora grejerna med vårt arbete handlar om kontinuitet och tillit, är det extra viktigt att vara rädd om personalen. För börjar de försvinna härifrån, då påverkar det de boende. (...) Utmaningen är att komma över de här svackorna som kommer emellanåt, när det känns tungt. Då gäller det att komma upp igen och få personalen att känna att de utför någonting bra.

(Enhetschefen okt-05)

Framförallt bland personalen påtalas behovet av mer handledning, som ett sätt att hantera frustrationen i "lågtröskelns paradoxer". Även enhetschefen tror på ökad handledning som ett verktyg att hantera paradoxerna. Samtidigt tror hon att det snarare än att "lösa problemet" handlar om att lära sig att härbärgera de känslor som arbetsformen skapar. Den frustration som finns kommer, i hennes uppfattning, troligtvis alltid att vara närvarande som en del i en lågtröskelverksamhet.

"Att man känner så här, det måste vi prata om. Det är inte så mycket vi kan göra åt det rent praktiskt, för att lösa det så kallat, mer än att få det ur oss. Och att veta att andra känner likadant."

(Enhetschefen okt-05)

## 2.3 *Upplevelse av trygghet*

I denna utvärdering är det de boende – och deras behov och upplevelser – som är den centrala utgångspunkten. Empirin fortsätter därför nu med en redogörelse för de boendes upplevelser av boendeformen på Stödhuset. Eftersom trygghet i boendet är grundpelaren i verksamheten, tar redogörelsen sin utgångspunkt just i begreppet "trygg". Som en naturlig referenspunkt för begreppet "trygg" utgår flera av de boende vid intervjuerna från sina upplevelser av tidigare boenden. Vid bearbetningen av intervjumaterialet framkommer en samstämmig uppgift från samtliga intervjuade personer: boendet på Stödhuset upplevs som en trygghet. Hur denna trygghet definieras skiljer sig däremot åt, beroende på de olika personernas bakgrund och problembild.

### 2.3.1 "Det jävligaste jag har varit med om"

Framförallt i gruppen av personer med *alkoholrelaterad missbruksbild* uttrycks en mindre känsla av utsatthet i Stödhuset än i härbärgen och på hotell. Enligt intervjusvaren beror detta på att Stödhuset har färre antal boende och en större kontinuitet bland hyresgästerna.

"Ja, Vallhem var rent ut sagt det jävligaste jag har varit med om, med knark och skit och elände. Jag har det bra här. Det är ett bra boende med bra folk och fin mat, för det är mindre människor. Och så stannar de längre. /.../ Usch ja, det var en hemsk tid på Vallhem. Här är det bra på alla sätt och vis."

(Boende)

"Det går inte att jämföra. Det går inte att jämföra hotellen med detta. Det är som natt och dag. Skillnaden här är att det är så lite... Alltså så lite sådana... Vad heter det? Jag höll på att säga dårar. Men de där stora: Västerhem, Vallhem och Stadsmissionen... Jag är ju sådan att jag vill inte ha många... Det är ju också det att ju fler där är, ju fler tigger och håller på och ju mer skit är det. Alltså, de slåss och jävlas. Men jag är glad att det är över."

(Boende)

"Det var mycket otrevligt alltihop. Det var en jävla röra. Ingen ordning alls på det hotellet. Det var inte ett sådant ställe som jag ville vara på. /.../ Det är bra att jag fick komma hit. Det blev jag jävligt glad för, att jag fick flytta in."

(Boende)

### 2.3.2 "Aldrig mera gatufan"

Som en tydlig gemensam referensram för de som tidigare har ambulerat mellan hotell, härbärge och gatan beskrivs en trygghet dels i att slippa oron över att inte veta var man ska sova om natten, dels i att slippa den stress och påfrestning som "livet på gatan" innebär. Att ha sitt eget rum som finns kvar natt efter natt, där man kan slappna av och inte behöver tänka på att freda sig på gator eller i gemensamma sovsalar, lyfts här fram av de boende.

"Jo, jag hoppade mellan hotellen. Vallhem, Västerhem och vad fan heter nu alla gamla rättbo? Jo, det tog lång tid. Det tog lång tid. Alltså sammanlagt är det dessa åtta pissären. /.../ Jag ville inte vara ute längre. Jag hade galt att nu måste jag ha... Vara inomhus. Jag orkar inte längre gå så och jaga hotell och allt var det var. Hela tiden gala: var ska man vara? Sitta i trappor. Polisajäveln kom. Och så i fyllecellen. Och de är likadana de poliserna. Rulla runt hela

alltet och så släpper de en vid halvfem. Så kan man ju bli rånad (skrattar), men det skiter väl de i? Nä, det är borta nu. Men jag har sagt till dem att aldrig mera ut på gatufan. Nä, aldrig mer. Där ute... Detta springande... Detta oroliga att är det plats idag? Är det någonstans idag?

(Boende)

”På Stadsmissionen delade man ju rum med andra och så. Och så fick man stå och vänta ute varje kväll till klockan nio och så. Allting var ju bara helt... Allting var så struligt, så det blev ju struligt för mig också. Ja, det var ingen riktig ordning på någonting utan det var bara huller om buller med allting. Här har jag ingen som stör mig, utan allting går sin gilla gång. Det blir bättre ordning hela tiden, så va.

(Boende)

### 2.3.3 ”Rund i hörnorna, liksom”

Flera av de boende med diagnostiserad psykossjukdom och pågående missbruk påpekar också en trygghet i att inte riskera att bli utslängd från sitt boende på grund av sin livsföring. Det gäller uppsägning från lägenhet så väl som avstängning från härbärke. I det här sammanhanget utgör Stödhusets personal i vissa fall en trygghet genom att fungera som ”funktionsstöd” för de boende.

”Ja, de påstod att 15 stycken hade fått flytta därifrån på grund av mitt oväsen. Det var ju rena struntpratet ju, för så högt spelade jag inte. /.../ De kan kasta ut mig härifrån, men det ska mycket till. Nu sköter jag mig. Personalen säger till när jag spelar för högt och sådant, så då sänker jag för grannarnas skull. Eller så tar jag på mig hörlurarna.”

(Boende)

För personen i citatet fungerar hög musik som en form av hjälpmedel för att slippa höra röster. Genom stöd från personalen får han numer snabbt indikationer på när hans ”hjälpmedel” stör omgivningen. Genom att sätta på sig hörlurarna utgör han inte längre ett störande inslag i boendemiljön. Vissa av de ”rutinerade” härbärgesgästerna beskriver också hur oron över att bli utkastad – efter år av hemlöshet och upprepade avstängningar från härbärgen – till slut trubbas av. Väl medveten om att boende på härbärke eller i trappuppgångar inte är en gångbar referens på bostadsmarknaden, beskriver en boende att hans trygghet med Stödhuset tragiskt nog är att överhuvudtaget ha någonstans att bo.

”Jag känner inte rädsla för det här (att kastas ut). Nä, jag kände den inte på härbärgen till slut heller. Man blir ju liksom rund i hörnorna, liksom. /.../ Gott och väl kan man väl säga som så att jag inte skulle ha någonstans att bo, va, om det här stället inte hade funnits för mig nu. Därför att jag har inga belegg för att säga att mina referenser skulle vara bättre nu än vad de var innan. Varför skulle de vara det?”

(Boende)

Under det första verksamhetsåret avvek också ett par hyresgäster av olika anledningar från boendet. Trots detta återkom samtliga personer efter en tid. I perspektivet av att man vid frånvaro från en härbärgesplats blir avskriven från platsen, utgör detta också en trygghetsfunktion som möjliggör kontinuitet i ett längre perspektiv i boendet.

## 2.4 Hälsa och relationer

### 2.4.1 Stabiliserat psykiskt mående

Efter drygt ett och ett halvt år i Stödhuset, uppger samtliga intervjuade utom en (7) att de upplever ett ökat psykiskt välbefinnande. Hur det förbättrade måendet beskrivs varierar, men i flera fall nämns minskade sömnproblem och en allmän stabilisering i mående och humör. I flera fall knyter de boende sina upplevelser till det stöd med medicinering, sömn, mat och sociala relationer som de har tillgång till i boendet.

”Jag har blivit otroligt lugn, eftersom jag sköter min medicin. Innan tog jag gärna lite medicin i smyg. Jag blev lugn, men sedan blir man ju dålig den tiden innan man får ny medicin. Så det är jåkla bra att de håller i min medicin. Fast jag har fortfarande sömnproblem.”

(Boende)

”Det går upp och ner med hälsan, men jag får stöd av personalen med medicineringen och maten.”

(Boende)

”När jag tar medicin och det är någon som retar mig, så har jag lättare för att behärska mig. (...) Här sover jag bättre också. Jag känner mig lugnare på något vis. Så jag har slutat med sömntabletterna.”

(Boende)

Efter ett år i boendet har samtliga som flyttade in på Stödhuset med aktivt alkoholmissbruk, också upphört att dricka.

”Detta kan jag säga att det har hjälpt. Nä, det blev en vändning, men det tog lite tid. Nu är det fint igen. Där ser man, det tog sin tid. Det är väl detta och kyrkan. Annars hade jag inte varit så fin som jag är. Men jag har velat... Jag slog handen där... Jag ville ju ta livet av mig i början när jag bodde här. De första fyra, fem, sex månaderna... Sju, blev det. (...) För jag var nere i en sådan rundgång. Jag ville ju väck.”

(Boende)

Avsaknaden av tvångsåtgärder under det andra verksamhetsåret är också en indikation på att de boendes mående har stabiliserats. Under det första verksamhetsåret skedde tre (3) omhändertaganden enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) på grund av akuta psykotiska sjukdomstillstånd bland de boende. Under det andra verksamhetsåret har inga tvångsomhändertagningar skett. Som nämndes tidigare, gäller samma avtagande tendens även för antalet hot och våldssituationer där polis larmats.

”Man kan se överlag att det här med att stabilisera psykiska symptom, den delen har förbättrats mycket här. Man märker att det har blivit jämnare. I början hade vi ju en massa blommande psykoser. Men de flesta har ju nu en medicinering som de faktiskt sköter, vissa med hjälp av oss och andra själv, som gör att den balansen är mycket jämnare här.”

(Stödhusets enhetschef okt-05)

## 2.4.2 Socialt liv

Som en annan del i de boendes livskvalitet, beskriver flera att den sociala kontakten med andra människor har förändrats på ett positivt sätt. I flera fall (6) har faktorer som en fast adress och en stabilisering i det psykiska måendet bidragit till förbättrade och återupptagna kontakter med anhöriga och familj. För samtliga intervjuade utom en (7) nämns personalen i boendet också som en social faktor av betydelse. För fem (5) av de intervjuade nämns andra boende som en viktig del i den sociala tillvaron. Vad det gäller kontakten de boende emellan, beskriver flera hur de bland annat hjälper varandra genom att låna varandra pengar. Vid intervjuerna, som företrädesvis har genomförts på de boendes rum, händer det också att andra boende kommer och knackar på dörren för att lämna tillbaka pengar eller saker som har lånats. Ytterligare en del i kontakten mellan de boende beskrivs i termer av att ”*vi gör lite business*”, vilket förutom penningtransaktioner också innebär olika former av drogrelaterade sysselsättningar.

”Vissa av dem har ju faktiskt skaffat vänner. Man märker att de springer och handlar till varandra, alltså även vanliga... Inte bara narkotika och så, utan även sådant som apelsiner och tidningar.”

(Stödhusets enhetschef, okt-05)

## 2.4.3 Drogandet och tristessen

Som en tydlig parallellprocess till att de boendes psykiska hälsa stabiliseras, växer en kollektiv upplevelse av meningslöshet och tristess. Redan i den första intervjuomgången beskriver flera av de boende känslor som handlar om att vara uttråkad.

”Det finns rättare sagt ingenting att göra, utan man går bara här och väntar på att dagarna ska gå, typ, till kvällen då man går och lägger sig. Och när man äntligen har gått och lagt sig så tycker man att man borde kunna somna också. /.../ Jag sover nog bättre här, faktiskt. Men det finns ju många nätter som man ligger vaken och bara vrider och vänder i sängen.”

(Boende)

”Det är frukost klockan åtta. Det är i stort sett det hela. /.../ Det blir mycket stugsitteri. Det blir långa dagar ibland.”

(Boende)

Vid den andra intervjuomgången har denna känsla vuxit sig starkare. De två personer som vid första intervjuomgången citeras ovan, uttrycker sig nu så här:

”Jag sover bättre nu, men jag klättrar på väggarna. Det är hopplöst, för det händer aldrig någonting. Det är så jävla tråkigt. Vad fan ska man göra?”

(Boende)

”Ett liv ska man leva, man ska för fan inte sova bort det. Kroppen skriker efter jobb. /.../ Jag vill bygga något som är bestående. Man är ju inte handikappad bara för att man är sjukpensionär.”

(Boende)

Parallellt med den tilltagande känslan av meningslöshet ökar också missbruket i boendet. Framförallt bland personer som kom in i Stödhuset med ett mindre omfattande narkotika- eller blandmissbruk. En av de boende beskriver att han sedan han kom till boendet har ökat sitt amfetaminmissbruk och numer tar drogen intravenöst. Ytterligare en boende har under tiden på Stödhuset återfallit i narkotikamissbruk, efter att vid inflyttningen enbart ha missbrukat alkohol. En annan person, som tidigare har haft ett blandmissbruk av sporadisk karaktär, har under tiden på Stödhuset utvecklat ett kontinuerligt narkotikamissbruk. Också personalen upplever att narkotikabruket ökar över tid, vilket beskrivs som den största frustrationen i deras arbete.

## *2.5 Som ett hem, eller?*

### **2.5.1 Hybridboende**

De boende i Stödhuset delar inte enbart en gemensam erfarenhet i att bo på härbärke, alla har också tidigare bott i egna bostäder. Som Ingrid Sahlin (2000) påpekar är en bostad något som både inrymmer en rumslig/materiell aspekt och ett knippe rättigheter. I jämförelse med den reguljära hyresmarknaden, beskär hyresgästernas rättigheter kraftigt inom ramen för den sekundära bostadsmarknaden. Stödhuset är inget undantag.

I det avtal som skrivs under vid inflyttningen på Stödhuset fränsäger man sig som hyresgäst besittningsrätten på sin bostad. Man tillåter att personal utövar tillsyn på rummet så ofta som personalen anser det vara nödvändigt och man går med på att inte nyttja alkohol eller narkotika inne på boendet. Vad det gäller de rumsliga och materiella aspekterna begränsas även dessa, bland annat till ett rum med en levnadsyta på 12 kvadratmeter. Privata ägodelar får inte tas in i boendet förrän efter godkännande av personal och telefonsamtal görs i luckan i Stödhusets reception, där personal alltid finns närvarande. Det sistnämnda visar också på att den kollektiva boendeformen på olika sätt begränsar den enskildes integritet. Tillsamman med det regelverk som omgärdar boendet påminner boendeformen i denna synvinkel snarare om ett institutionsboende än en reguljär bostad.

Enligt Margareta Järvinen (2004) avspeglar behandlingsinstitutioner alltid ett bestämt sätt att förstå världen på. Mötet mellan människa och institution kan i detta perspektiv betraktas som en process som inte enbart identifierar den enskilda människans problem, utan också producerar problem utifrån institutionens kategorier. Nu är Stödhuset inte en regelrätt

behandlingsinstitution. Den kollektiva boendeformen och de gemensamma måltiderna till trots, är de boende fria att komma och gå som de vill. Dessutom finns ett brukarideal i verksamheten, på så vis att arbetet ska utgå från de enskilda boendes mål och vilja. I förra kapitlet påvisades en entydig bild av att målsättningen med att skapa trygghet i boendet, enligt hyresgästernas egna upplevelser, har fallit väl ut. Men hur förhåller sig då hyresgästerna till den form av hybridboende – i form av blandning mellan ett hem och en institution – som Stödhuset är? Och på vilket sätt påverkas de enskildas liv av upplevelserna i boendeformen?

## 2.5.2 Institutionell ambivalens – och meningslöshet

Samtalsintervjuerna med de boende, som har genomförts omkring ett år respektive ett år och nio månader efter inflyttningen, ger ingen entydig eller lättkategoriserad bild av boendeupplevelserna i Stödhuset. Det mest påtagliga i intervjusvaren är istället en frånvaro, alternativt en närvaro, av ambivalens i relation till boendet. Med ambivalens menas här att de boende ger uttryck för upplevelser av stödande såväl som begränsande funktioner i boendeformen.

Vid bearbetningen av intervjumaterialet framkommer framförallt en tydlig koppling. Denna synliggör en tendens av överensstämmelse mellan förekomst av ambivalens och graden av rättigheter i de boende som man närmast kommer från – alternativt har som vision att komma till. Vid det första intervjutillfället utgörs gruppen ambivalenta till stor del av personer som alla kommer från former av boende med större grader av rättigheter och friheter än vad Stödhuset erbjuder. Vid den andra intervjuomgången är det tvärt om. Gruppen ambivalenta är lika stor som vid första intervjutillfället, men består nu övervägande av andra individer. Rörelsen av individer in och ut ur gruppen, kan vid det senaste intervjutillfället kopplas till hur personerna i fråga förhåller sig till sin framtid. De som har önskemål och visioner om en framtid i eget boende, och som samtidigt upplever positiva erfarenheter av Stödhusets insatser, uttrycker mest ambivalens i förhållande till boendeformen. I denna grupp beskrivs boendet ofta också i termer av en ”institution”.

Framförallt vid den andra intervjuomgången syns också ett tydligt samband mellan den grupp av boende som upplever mest begränsningar i boendeformen och den grupp som uttrycker en stark känsla av meningslöshet och tristess i vardagen. I denna grupp, liksom i ett par andra enskilda fall, förekommer också en tilltagande drogkonsumtion alternativt en konstant hög sådan. Tendensen kan beskrivas i följande termer: *Ju bättre man mår, ju tråkigare har man, ju mer knarkar man.*

De positiva upplevelserna av boendet bland de ambivalent inställda, handlar till stor del om olika former av funktionsstöd i vardagen. Stödformerna handlar exempelvis om personlig omvårdnad, de regelbundna måltiderna, hjälpen att medicinera samt praktiskt och ekonomiskt stöd från personalen. De negativa upplevelserna handlar i sin tur om begränsningar i den personliga integriteten, avsaknad av frihet och om att bli störd av andra, såväl boende som personal.

”Det går upp och ner. Ibland är det bra här. Vissa i personalen är hur trevliga som helst när man har lärt känna dem. Men jag saknar den delen att till exempel få ringa ifred. Jag tänker inte bo på något inackorderingsställe resten av livet. Jag ska reda upp mina skulder. Sedan flyttar jag nog från stan.”

(Boende)

En annan form av ambivalens rör sig om upplevelsen av att bli störd av andra boende, samtidigt som boendet erbjuder ett välbehövligt skydd. En person som saknar friheten att kunna röka på sitt rum, dricka öl inomhus och gå avslappnat klädd i sin hemmiljö, säger följande:

”Ja, jag tycker att det är bättre att bo så här än att bo i en etta. Då är det inte en massa spring upp till en. Man känner sig lugn och har lättare för att sova. (...) Jag mådde sämre i min lägenhet, Ja, kanske för att det var en massa spring. Man blev orolig på något sätt. Det som var mitt var på något sätt också deras (missbrukskompisarna).”

(Boende)

### 2.5.3 Enbart bra, dåligt eller neutralt

De personer som upplever Stödhuset som odelat positivt tenderar också i större utsträckning att beskriva boendet som ett hem. Detta är alltså en grupp av boende som snarare än ambivalens förefaller ha en kongruent inställning till boendeformen. En gemensam nämnare bland dessa är vid det första intervjutillfället att de direkt innan placeringen på Stödhuset befann sig i former av boende med mer begränsade rättigheter, företrädesvis härbärgen. Gemensamt för gruppen är också att de uppger sig ha farit illa i denna miljö och att deras placeringar i härbärgesmiljö generellt sätt har varit kortare än sex månader. Ett typexempel för hur Stödhusets boendeform upplevs i denna grupp illustreras av en boende i följande citat:

”Saker och ting fungerar på lite annorlunda vis på det här stället och så, va. Det är inte alls som något annat ställe jag har varit på, utan det är... Det är som ett litet hem faktiskt, känns det som. Det gör det.”

”Det är lite annorlunda personal. De är trevliga och man kan bomma cigg av dem. Det är det bästa med personalen. Och man kan prata med dem. Det är ett ganska underligt ställe egentligen... Jag har aldrig... På Stadsmissionen och Vallhem fanns det ju ingen personal man kunde bomma cigg av.”

”Just nu känns det ju som om det känns bättre att bo här än att ha en egen lägenhet. En lägenhet skulle bli så ensamt nu när jag har bott med folk omkring mig så länge. Jag har ju bott på Stadsmissionen och Vallhem, så jag har ju hela tiden haft en massa folk omkring mig. Så det skulle kännas tomt att helt plötsligt bo själv.”

(Boende)

Bland den kategori av boende som har de längsta hotell- och härbärgeserfarenheterna, kombinerat med långvarigt narkotikamissbruk och allvarlig psykisk sjukdom, finns också en avsaknad av ambivalens i förhållande till Stödhusets boendeform. Gemensamt för dessa personer är däremot inte att de har en odelat negativ upplevelse av boendet. Istället beror avsaknaden av ambivalens på att personerna i denna grupp under intervjuerna inte ger några uttryck för upplevelser av stödfunktioner i boendet. Huruvida upplevelsen av Stödhuset beskrivs som negativ eller neutral, beror på hur personerna ser på sina möjligheter att bo i framtiden. I citatet exemplifieras en mer negativ hållning, där personen längtar efter ett boende med ”fulla rättigheter” som hyresgäst:

”Privatlivet finns inte här. Något ställe måste man ha i världen där man får vara ifred. Annars blir man ju knäpp tillslut. (...) Jag vill få ett eget krypin där det är mina regler som gäller. Där jag slipper rätta mig efter någon annans pipa. (...) Man ska inte behöva vara rädd att någon ska skälla på en. Man ska inte behöva ha ett hårt ansikte utåt. Det finns så mycket av det därute ändå. (...) Jag blir glad när någon är ärlig. Men jag har ingen bland personalen som jag har förtroende för. De tror inte på mig.”

(Boende)

### 2.5.4 Att inte vilja bo i eget

De enskildas tankar – och förhoppningar – om framtida boendeformer, är alltså avgörande för hur boendeformen på Stödhuset upplevs. Dessutom synliggör de båda citaten ovan att upplevelsen av begränsningar och friheter i boendet verkar samverka med de enskildas upplevda relation till personalen. Av de intervjuade i Stödhuset, ser ungefär hälften det inte som realistiskt att de kommer att återgå till ett eget boende i framtiden. Orsaken till att de boende inte vill, eller tror sig kunna, bo på egen hand varierar. De två äldsta i boendet tror sig exempelvis inte kunna klara det fysiskt.

”Nej, lägenhet kommer jag aldrig att börja med igen. Det orkar jag inte. Därför att det (livet som uteliggare) gick tillbaka i leder och annat. Alltså, mitt själva fysiska gick tillbaka i och med att jag söp, så jag kan inte bära så som jag... Man får vara glad om man kan klä på sig och sköta det.”

(Boende)

”Det är ändå skillnad, att bo själv och att bo på institution. Jag drömmer om en lägenhet... /---/ Men det går inte. Jag har inga möbler, ingenting.”

(Boende)

Som ett par tidigare citat antyder, förekommer också en rädsla för ensamhet, vilket gör att vissa är tveksamma till en framtid i eget boende. Följande citat exemplifierar slutligen en person som har gett upp tanken på ett eget framtida boende. Samtidigt kantrar starka känslor av orättvisa berättelsen om hur denna person upplevde förlusten av en reguljär bostad.

”Jag kommer inte att flytta till en egen lägenhet igen, för jag känner mig så jävla överkörd. Jag anser att människor har rättigheter också när de skriver ett kontrakt, inte bara skyldigheter. Men detta fick jag alltså inte hålla tillgodo med, utan de körde över mig som en skröna som inte var gjord utan som de tillverkade under tiden. (...) Utslängd från Vallhem, det blev jag också vid flera tillfällen. Vid sex, sju tillfällen. Det var väldigt bagatellartade former. (...) Ja, och sedan så... På Stadsmissionen hade jag höjt rösten en gång alltså. Då blev jag dubbelportad.

I sitt resonemang pendlar denna person mellan att inte längre vilja ”störa någon i den privata miljön” och att drömma om en egen bostad. Bilden av sig själv som olämplig att bo på egen hand, verkar samtidigt på ett plan ha införlivats i självbilden:

”Det som oroar mig är när jag tappar verklighetsuppfattningen så till den milda grad att jag förlorar kännedom om vad som är och vad som pågår och vad som inte pågår. Om det här är ändstationen för min del, va... Så skulle jag nog säga att det nog är lite långsökt. Jag tror att jag kanske kan hitta ett placibelt boende någon annan stans. Kanske i en boendeform som liknar... Ja, en annan form av gruppboende. /.../ Jag är uppemot medelåldern nu, va. Så jag kan se att de här åren, de kan räcka för mig. Likaledes som jag kan säga att jag kan leva 20 år till. En livslång rehabilitering låter som ett straff. Det är det också. Jag ser det lite grand som ett... Ja, ur en vinkel så är det ju ett nederlag.”

(Boende)

Såväl materiella, fysiska som känslomässiga resonemang ligger bakom de boendes antagna framtidsbilder, där en egen bostad inte ingår. Andra inser orimligheten i att inte kunna ta sig in på den reguljära bostadsmarknaden och vissa verkar ha införlivat i sin självbild att ”inte klara eget boende”. I denna kategori av boende finns inte någon större uttryckt ambivalens kring Stödhuset som boendeform.

Ambivalensen bärs istället av dem som tror sig kunna bo på egen hand, bland den grupp boende som inte har införlivat bilden av sig själva som inkapabla att bo i egna bostäder. Och att önska mer frihet innebär, som sagt var, inte automatiskt att man upplever sig vara utan stödbehov. Istället förefaller upplevelsen av begränsningar i boendeformen påverka andra mönster i de boendes liv, framförallt upplevelsen av meningslöshet i tillvaron. Intervjuszvaren i detta kapitel påvisar inte enbart svårigheter i att konstruera kategorilösningar vad det gäller boenden för hela målgrupper. En frågeställning tydliggörs också, som tas med till nästa kapitel. Finns det några mönster mellan de institutionellt upplevda begränsningarna i boendeformen och de enskildas upplevelser av meningslöshet?

### 3. Glapp och överraskningar

Under de två första verksamhetsåren har Stödhuset drivits i projektform och vid årsskiftet 2005/06 övergår boendet till att bli en permanent kommunal verksamhet. I den projektbeskrivning som tecknades innan boendets startade anges, som en del i metoden för verksamhetens genomförande, att personalen ska bedriva psykosociala insatser integrerade i de boendes vardagsmiljö i syfte att öka de boendes självständighet och delaktighet i samhället.

Med utgångspunkt från tidigare empiri anas här ett glapp någonstans mellan mål, medel och metod. Att boendet trots sin målsättning ännu inte har lyckats möta de boendes behov av en meningsfull vardag, är en upplevelse som delas av såväl boende som personal och enhetschef. I Socialstyrelsens långtidsuppföljning av tio försöksverksamheter som, i samband med psykiatrireformen 1995, gavs särskilda stimulansmedel för att bedriva sektorsövergripande samverkansformer för människor med dubbeldiagnos, framkommer liknande brister. Behovet av framförallt en meningsfull sysselsättning uppges i rapporten vara högt bland klienterna (Socialstyrelsen, 2000). Situationen för de boende på Stödhuset är alltså på inget sätt unik för målgruppen och därför extra intressant att lyfta fram i sammanhanget.

#### 3.1 Bristande resurser – eller mod och metod?

Bland de svagheter som personalen pekar på vid utvärderingsintervjuerna, lyfts brister av dagliga rutiner och aktiviteter för de boende fram. Däremot finns en oenighet i personalgruppen om i vilken utsträckning de själva har bidragit till att skapa en aktiv vardag för de boende – eller om de kan göra mer inom verksamhetens befintliga ramar. När personalen tillfrågas vad som hindrar dem från att genomföra önskade vardagsaktiviteter, definierar personalgruppen följande faktorer:

- Svårt att genomföra planerade aktiviteter med gruppen boende (boende säger att de är intresserade av att genomföra aktiviteter, men vill ofta inte när det väl kommer till kritan)
- Ur ett resursperspektiv krävs mycket planering för att någon ur personalen ska kunna frigöras från den reguljära verksamheten i boendet
- Rädsla för att göra någon boende besviken om man på grund av svårigheter i planeringen inte kan genomföra avtalad aktivitet

Delvis upplever personalen alltså att bristen på aktiviteter beror på egna rädslor för att såra de boende eller rädslor för att själva bli avvisade när de engagerar sig. Delvis upplevs bristerna bottna i för verksamheten otillräckliga ekonomiska resurser. På dagtid är boendet alltid bemannat med två personer ur personalen, delvis av säkerhetsskäl. I praktiken är det därför svårt att lämna boendet för aktiviteter eller social träning med de boende. I samband med detta framkommer även tankar bland personal om att Stödhuset från högre ort egentligen enbart ses som en förvaringsplats.

”Är det lönt att gå vidare med våra ambitioner om att skapa ett bra boende, i så fall? Sätt in Securitasvakter som personal istället, då.”

(Personal april-05)

Så här uttrycker enhetschefen de behov hon ser bland de boende, samt vad verksamheten behöver för att bättre kunna tillgodose de boendes behov:

”Jag ser behov av att de behöver komma ut och vara ”vanliga” människor och göra vanliga saker. Ta en promenad i Pildammsparken eller gå till ett fik och dricka en kopp kaffe. Jag tror att det här vardagliga är det viktiga. Kanske att åka och hälsa på och bygga upp mer kontakt med anhöriga. (...) Många av de här har ju inte förmågan att ta sig ut själva, så för verksamhetens del ser jag behov av mer personal för att kunna arbeta mer med detta.”

(Enhetschefen oktober-05)

Trots att åtta av tio boende på Stödhuset uppstår pension, och trots att lika stor del fortfarande är inne i ett aktivt missbruk, framkommer en samlad önskan om en ökad mening och mer sysselsättning i vardagen. Att skapa en meningsfull sysselsättning är alltså, enligt de boendes egna upplevelser, en viktig del i boendet – och i rehabiliteringsprocessen. I redovisningen av empirin från intervjuerna med de boende, synliggörs också en tendens som beskrivs i ungefär följande termer: *Ju bättre man mår ju tråkigare man har, ju mer knarkar man*. En liknande tankegång uttrycks också av enhetschefen på boendet.

”Att de inte har någon sysselsättning på dagarna, det bidrar ju givetvis till mer missbruk också, för det är ju en sysselsättning i sig. (...) Man märker ju ändå att det lilla vi har det bidrar till att skapa en liten struktur i alla fall.”  
(Enhetschefen, oktober-05)

De definierade bristerna inom Stödhusets verksamhetsramar, vad det gäller möjligheten att tillgodose de boendes behov av en meningsfull tillvaro, handlar enligt personal och enhetschef främst om medel men delvis också om metod. Förutom dessa interna verksamhetsbrister finns även en avsaknad av aktivitets- och dagverksamheter inom övrig kommunal verksamhet som tar emot personer med pågående missbruk. Liksom flera av de boende på Stödhuset tidigare befann sig i en position ”utanför bostadsmarknaden”, kan man se det som att de nu befinner sig i en position ”utanför aktivitetsmarknaden”. Om det ligger någon form av sanningshalt i tesen ”*ju bättre man mår, ju tråkigare har man, ju mer knarkar man*”, innebär situationen för de boende onekligen ett visst moment 22.

### 3.1.1 Främlingens ambivalenta status

I en analys av historiska beskrivningar av den hemlöse lyfter Margareta Järvinen (2003) fram två motsatta bilder som är intressanta i sammanhanget. Den ena bilden åskådliggör hemlöshet som ett patologiskt fenomen, medan den andra snarare romantiserar det. Hemlöshet beskrivs i det senare fallet som ett resultat av ett fritt val, där vagabonden i sin frihet från samhällsansvar fyller rollen av fri observatör och samhällskritiker. Den pendlande rollgestaltningen ser Järvinen som ett uttryck för den ambivalens som hemlösa, i rollen som närvarande främlingar, skapar i vårt moderna samhälle. De är outsiders och annorlunda, men ändå ständigt närvarande. Som ett resultat av den ambivalens som väcks, utvecklar majoritetssamhället strategier för att skapa distans, där stigmatisering fungerar som en effektiv metod. När den närvarande främlingen stigmatiseras som missbrukare, kriminell, hemlös – raderas alla individuella egenskaper ut och majoritetssamhällets ångest lättar. Främlingen är inte längre ett subjekt. Den hemlöse placeras och förblir genom stigmatiseringsprocessen därför i en ”alternativ” position som inte är självvald, i en position som bär på en inneboende funktion av meningslöshet (Bauman, 1991, Järvinen 2003).

I empirin, liksom i det teoretiska resonemanget ovan, återkommer begreppet ”meningslös”. Begreppet speglas i de boendes egna upplevelser av sin vardag, i personalens frågor kring meningen att fortsätta arbeta med ambitionen att skapa ett bra boende och i målgruppens roll som exkluderade från aktivt deltagande i samhället.

Vi föreställer oss därför, som ett tankeexperiment, att det finns ett sådant begrepp som ”aktivitetsmarknad”. I nästa steg väljer vi att betrakta de boende på Stödhuset som en grupp personer som, i egenskap av människor med aktivt missbruk, är exkluderade från denna marknad. En möjlig följdfråga blir då: är det möjligt att som aktiv missbrukare delta i sammanhang av aktivitet och social samvaro utan att utgöra en riskfaktor? Och är det i så fall troligt att ett sådant deltagande skulle kunna fylla en mening eller funktion? Om vi hittar ett svar som tyder på att så kan vara fallet, borde vi ha satt fingret på något som bryter den tendens av meningslöshet som kantraras av de boendes upplevelser. I så fall skulle dessa företeelser kunna beskrivas som ”övertäckningar”, eftersom de går emot tidigare fastställd exkluderings-tendens för målgruppen – som återfinns på såväl individuell, organisatorisk och strukturell nivå.

### 3.2 Överraskningar

Faktum är faktiskt att det finns ett par sådana ”överraskningar” i verksamheten. Och samtliga har vuxit fram under verksamhetens gång. ”Det lilla vi har” som boendets enhetschef uttrycker i ett citat ovan, syftar på de återkommande inslag av aktiviteter som har skapats under verksamhetstiden. På de boendes egen begäran anordnas videokvällar varannan torsdag, då de boende får välja mellan tre olika filmer. Som återkommande inslag serveras alltid popcorn och läsk till filmen. En gång i månaden hålls även husmöte i boendet och då är det chokladpudding som står som kontinuitet på menyn. Högtider och födelsedagar firas också traditionsenligt på initiativ av personalen och som ett extra inslag i verksamheten kommer Röda Korset till Stödhuset varje onsdag. De boende ges då möjlighet att följa med på olika utflykter eller vid andra tillfällen umgås med frivilligarbetarna inne på Stödhuset. Personalen i boendet har också utvecklat kontaktmannaskap med enskilda boende. Inom ramen för dessa kontakter sker aktiviteter även utanför boendet. Kontaktpersonerna i personalen lyfts av flera boende upp som personer som de har extra förtroende för vid intervjutillfällena.

Jag väljer nu att lyfta fram två femomen, som tydligt utmärker sig som exempel på ”överraskningar” i verksamheten. Dessa innehåller båda flera gemensamma nämnare som kan användas i förståelsen av vad som hjälper till att bryta känslor av upplevd meningslöshet. Den första överraskningen, utgörs av den samverkan som har byggts upp med frivilligorganisationen Röda Korset. I övervägande antal intervjuer med de boende på Stödhuset nämns Röda Korset som ett positivt inslag i vardagen. Framförallt under andra intervjuomgången är detta påtagligt, då alla utom en berättar att de ser fram emot de tillfällen då frivilligarbetarna kommer. Flera har fotografier från utflykter med Röda Korset uppsatta på väggarna på sina rum. Och under sommaren 2005 har ett par boende också följt med Röda Korset på utflykter som organisationen har arrangerat i andra sammanhang.

”Det är så att Röda Korset har kommit hit, ju. Då har jag faktiskt föreslagit korvgrillning och sådant. Så vi har varit ute i deras hus. (...) Där har vi varit ute och grillat och ätit sallad och... Ja, och så läsk till det. Alkoholfritt (skrattar). /.../ Vi var ute i Klagshamn där, på ridskolan och gick och kollade på hästarna. Och hur de tränade ridning på häst och... Så lite har jag varit med om.”

(Boende)

Syftet med Röda Korsets engagemang i Stödhuset är ganska enkel: att vara medmänniska. Förutom sitt engagemang i Stödhuset driver frivilligarbetare från Röda Korset även samarbete med andra kommunala hemlöshetsprojekt i Malmö. Till skillnad från i vissa andra verksamheter, där man arbetar med så kallade kamrattstödjare på individnivå, har Röda Korset valt att gå in med en gruppverksamhet i Stödhuset. Tanken med detta är att minimera riskerna för besvikelse om någon av de enskilda ideella slutar med sitt engagemang.

”Som före detta hemlös har många behov av att få en ”vanlig” kontakt med människor utanför missbruksvärlden. Vi brukar få höra att det positiva med oss, till skillnad från professionella socialarbetare, är att vi varken bryr oss om vad man har gjort innan eller rotar i problem.”

(Röda Korsets verksamhetsledare)

Som en del i utvärderingen deltog jag under hösten 2005 vid en utflykt med Röda Korset och fyra av de boende på Stödhuset. Utflykten gick till organisationens hus i Klagshamn, där de boende i gemensamma krafter med Röda Korsarna grillade, gjorde sallad, dukade och åt. Ett påtagligt intryck under kvällen var just det delade ansvarstagandet i sysslorna kring måltiden, förutom möjligtvis vid kaffet, då frivilligarbetarna helt och hållet skötte ruljansen. Detta var en annorlunda bild, till de måltider jag har upplevt inne på Stödhuset där den färdiglagade maten serveras och flera av de boende oftast tar, äter och går. Likaså var det under kvällen i Klagshamn påtagligt att samvaron på något sätt var ”på lika villkor”, vilket även påverkade mitt eget sätt att

förhålla mig till de boende. Det kändes som vilken vanlig grillkväll som helst, i sällskap med vilket avslappnat umgänge som helst.

Den andra tydliga ”övertäckningen” i verksamheten, som har flera parallella nämnare med Röda Korsets engagemang, är utfallet av den första – och hittills enda – utflykt med övernattnings som har arrangerades på Stödhuset. Utflykten planerades och genomfördes under hösten 2005 av två ur personalen och fem av de boende.

”De skötte sig hur bra som helst och hjälpte till att städa där uppe. Så där riktigt, riktigt positivt. (...) Den här utflykten bidrog både till den här samhörighetskänslan och att personalen tyckte att det här med att se de boende i en annan miljö... Att se att de faktiskt tar ett ansvar och hjälper till. Överhuvudtaget att vara vanliga människor tillsammans. Att ha det lugnt och fint och skönt och ta promenader tillsammans.”

(Enhetschefen okt-05)

### 3.2.1 Ta en chans

I betraktelsen av dessa ”övertäckningar” framkommer flera gemensamma nämnare. Såväl i Röda Korsets verksamhetsledares som i enhetschefens och mina egna beskrivningar återkommer begreppet ”vanlig”. Det handlar både om situationer och om relationer: göra vanliga saker, vara vanliga människor, en vanlig grillkväll. Begreppet ”vanlig” används här som ett slags beskrivet motsatsförhållande till den roll målgruppen vanligen tillskrivs av majoritetssamhället, och som tidigare i kapitlet tolkades som resultatet av den stigmatisering som målgruppen utsätts för. I de beskrivna situationerna blir främlingen vanlig. Den särpräglade rollen upphör. Subjektet återupprättas och den som tidigare ”bara” var en hemlös, har erkänts att i alla fall i situationen ta gestalt som en värdig individ.

När händer då detta? Nästa gemensamma nämnare i de båda beskrivna situationerna handlar om att umgås utanför Stödhusets (institutionens) miljö. Sammantaget visar båda momenten på situationer då de institutionellt konstruerade paradoxerna mellan kontroll- och stödfunktioner minskar. I Röda Korsets ideella roll finns inte dessa dubbla rollregister, vilket möjliggör en samvaro ”på lika villkor”. Likaså åsidosätts personalens institutionellt präglade roller på helgutflykten. I en miljö utanför boendet där rollfördelningen inte är satt av yttre regelverk, ges andra mönster en möjlighet att gestaltas.

”De har redan uttalat att det måste vi göra igen. Nästa gång ska det vara fler nätter... (...) Det roliga i det här är att de pratade inte om att de skulle ha personal med sig, utan de pratade om att de skulle ha Namn 1 och Namn 2 med sig. Det var rätt så roligt, för personalen från DD-mottagningen kom och berättade det här för oss särskilt. Att de hade lagt märke till att man inte sa personal, utan Namn 1 och Namn 2.”

(Enhetschefen okt-05)

Vad sker då i dessa situationer när främlingen erkänns som ”vanlig” (släpps in) och när de institutionellt konstruerade paradoxerna sätts ur spel? Jo, slutligen innehåller båda skildringarna situationer där det sker ett naturligt gemensamt ansvarstagande. Genom att släppa in människor i gemenskap och erkänna dem som individer på lika villkor, skapas situationer med möjlighet för de exkluderade att växa som människor och använda sina resurser i gemenskapen. Hur är det då möjligt att använda dessa mekanismer för att utveckla fler möjliga former av meningsskapande situationer för de boende på Stödhuset? Det är en fråga som står utanför denna utvärdering att svara på. Men tydligt är i alla fall att många hinder ligger på nivåer utanför Stödhusets ramar. Tankar kring temat och möjligheter till ytterligare sysselsättningar för de boende får avsluta denna del i utvärderingen:

” Även om de är påverkade eller brukar vara påverkade, så kan de ju skärpa sig om det är något de är intresserade av. Och tar man aldrig några chanser, utan dömer ut dem från början... Att lägga ansvar på människor brukar ju bidra till att de tar mer ansvar... (---) Men som sagt, var ska man hitta de här ställena? Vad jag kan se så skulle det vara ställen som tog emot ideellt. Och det är väldigt svårt. Vem gör det? Det är jättesvårt.”

(Enhetschefen okt-05)

## 4. Sammanfattande slutsatser och kommentarer

För Stödhusets hyresgäster har boendeformen inneburit omfattande och grundläggande förändringar under de två år som placeringen har varat. Från att ha kategoriserats som människor som inte ”klarar av att bo”, klarar nu samtliga sedan två år av att bo på en och samma plats. Trots att målsättning med insatsen från socialtjänstens sida, i åtta av de tio fallen, anges vara begränsad till att ge klienterna ett boende med boendestöd, upplever i stort sett samtliga intervjuade hyresgäster att insatsen har bidragit till betydligt mer än så. Förutom upplevelsen av att befinna sig i en trygg boendeform, uppger sju (7) av de åtta intervjuade att de upplever en stabilisering i sitt psykiska mående. Som en annan del i de boendes ökade livskvalitet, beskriver flera att deras sociala relationer och kontakt med andra människor har förändrats på ett positivt sätt. Två av de boende som flyttade in med pågående alkoholmissbruk har under tiden i boendet också slutat att missbruka. Det första stadiet i New Hampshiremodellen går ut på att skapa en relation med målgruppen och att stabilisera psykiatriska symptom. Att *minska* missbruket är först en sekundär målsättning som förväntas kunna uppnås på lång sikt. I detta perspektiv måste Stödhusets insatser hittills bedömas som goda.

### 4.1 Trygghet och regelverk

Verksamhetsideologin i Stödhuset bygger som tidigare har nämnts på att en långsiktig tillitsrelation ska etableras med hjälp av stöd och dialog, snarare än genom sanktioner och straff. Det regelverk som omgärdar insatsen på Stödhuset, innebär samtidigt att boendeinsatsen kan avbrytas vid regelöverträdelser. Teoretiskt sett kan man som boende på Stödhuset straffa ut sig även från denna boendeform, trots att tryggheten i boendet utgör en av verksamhetens grundpelare.

I praktiken har några utstraffningar eller avstängningar inte inträffat. Som empirin visar beror detta på att personalen och verksamhetschefen sätter tryggheten i boendet och relationsskapandet till hyresgästerna före konsekvenser och straff. I Stödhusets praktiska verksamhetsutövning synliggörs alltså en separation mellan de parallellt kontrollerande och stödjande funktionerna, vilka diskuteras i avsnitt 2.2. Denna separation liknar på ett plan den uppdelning mellan kontroll och stöd som Sahlin (2000) förespråkar för att minska de exkluderingsmekanismer som hon, i sin forskning, påvisar inom sekundära boendeformer. Stödhuset har alltså genom sin praktiska verksamhetsutövning implementerat ett slags rättsskydd i boendet. Hypotetiskt sett skulle detta däremot kunna ha utvecklats annorlunda. En annan enhetschef med en annan värdegrund, skulle, med tanke på de regelmässiga och organisatoriska ramar som omger insatsen, kunna utveckla verksamheten annorlunda. Det enda som behövs för att boendeformen ska utvecklas till ytterligare en plats för hyresgästerna att straffas ut från, är att regelverket prioriteras framför de enskildas långsiktiga behov.

”Vi har haft flera studiebesök av andra verksamheter som verkar ha samma tanke med samverkan och så, nu senast från Xstad. Fortfarande har jag inte hittat en enda av dem där jag tycker att de utför sitt uppdrag fullt ut, därför att jag tycker på något vis att de ändå tar till de här gamla metoderna. Därför att det inte fungerar, tycker de. Varje gång jag pratar med någon utifrån, tycker jag att det känns mer och mer som om vi faktiskt har lyckats. Trots att det har varit jobbigt många gånger, så har vi ändå hållit fast vid att det här är den verksamheten vi har, med det uppdraget som vi har och med det här klientelet som vi har.”

(Enhetschef okt-05)

Att ”rättsskyddet” i boendet inte regleras i den organisatoriska struktur som omger Stödhuset, utan snarare är en praktisk implementering på verksamhetsnivå, kan ses som en riskfaktor. Den separation mellan kontroll- och stödfunktioner som Sahlin (2000) förespråkar, ligger på en juridisk nivå. Enligt avtal med enskilda hyresgäster kopplas inte rätten till boendet samman med de stöd- och behandlingsinsatser som den enskilde erhåller. Möjligheten att skapa boendeformer

med högre former av rättsskydd i boendet, kan därför ses som en utmaning för liknande framtida satsningar, om trygghets- och tillitsaspekterna ska säkerställas från en organisatorisk nivå.

## *4.2 Processuell rehabilitering – och verksamhetsform*

Precis som Swärd (1998) åskådliggör hemlöshet som ett processuellt fenomen som uppstår i en komplex kontext baserad på individuella och strukturella faktorer, kan Stödhusets inre struktur liknas vid ett processuellt fenomen som rör sig i motsatt riktning. Över tid rör sig de bilder som målas upp av verksamheten från turbulens mot lugn. Utvecklingen kan inte enbart utläsas genom det avtagande antal larmrapporter och tvångsomhändertaganden, den märks också i de boendes, i personalens och i enhetschefens beskrivningar av verksamheten. Det är de nio första månaderna som främst förefaller turbulenta. Här märks bland annat, vad enhetschefens beskriver som, ”massor av blommande psykoser”. Sedan lugnar det ner sig och antalet larmincidenter upphör nästan helt. Det är här som den första intervjuomgången med de boende sker. Ytterligare nio månader senare har en ny fas av frustration börjat växa. Bland personalen handlar frustrationen om det ökande missbruket inne på boendet. Bland de boende växer en känsla av sysslo- och meningslöshet.

Vad som händer över tid är alltså att verksamhetens inre struktur förändras. I och med att den inre strukturen förändras, förändras också verksamhetens behov – eller egentligen de boendes behov. Snarare än akut medicinsk assistans och en trygg sängplats, är de boende efter ett år i boendet i behov av alternativa insatser. Som empirin visar handlar det till stor del om en meningsfull sysselsättning. Men trots att verksamhetens inre struktur förändras över tid, ser organisationsform, budget och yttre struktur fortfarande ut som vid verksamhetsstarten – förutom ett begränsat tillskott i budgeten som väntas inför det tredje verksamhetsåret.

Eftersom Stödhuset är en pionjärverksamhet som drivs i projektform är det naturligtvis omöjligt att vid budgetering inför projektstart förutse vilka behov som kommer att utvecklas i verksamheten. Som projekt syftar Stödhusets verksamhet också till att prova fram nya arbetssätt och organisationsformer. Målsättningen behöver därför inte vara att skapa en verksamhet som leder rakt fram till uppsatta förväntningar (Krogstrup, 2003). I sammanhanget kan det därför vara intressant att titta närmare på New Hampshiremodellen och hur den påverkas av organisationsdesignen. Som en grundläggande del i New Hampshiremodellen beskrivs rehabiliteringen i olika faser. I de olika faserna används olika sätt att arbeta, baserat på vilka behov som individerna i målgruppen för tillfället har. Utifrån detta kan det vara värt att fundera över möjligheter att skapa en mer flexibel och behovsanpassad organisation. Eftersom det inte på statisk väg i förhand går att beräkna eller bedöma hur de enskilda individernas behov kommer att utvecklas över tid, ställer New Hampshiremodellen nya krav på organisationsformen. En vision skulle vara att utforma en organisationsmodell som på ett eller annat sätt med jämna tidsintervall kan uppdateras och ställas om. Beroende på var de boende befinner sig i sina respektive behovs- och rehabiliteringsprocesser, formar sig organisationen därefter. En mer realistisk bild är kanske att fundera över i vilken mån resurserna för en verksamhet som Stödhuset kan hållas flexibla. En ökad flexibilitet skulle kunna möjliggöra för personalen att arbeta med och utveckla de former av stöd som de boende har behov av i deras respektive rehabiliteringsprocesser.

### 4.3 Integration av verksamhet och samhälle

Som påvisades i slutavsnittet av empirin, återspeglas begreppet ”meningslös” runt målgruppen på olika sätt. Bland annat uttrycks det i de boendes egna upplevelser av sin vardag, i personalens frågor kring meningen att fortsätta arbeta med ambitionen att skapa ett bra<sup>7</sup> boende och i målgruppens roll som exkluderade från aktivt deltagande i samhället. För samtliga intervjuade utom en (7) nämns samtidigt personalen i boendet som en social faktor av betydelse.

I tidigare avsnitt synliggörs ett samband mellan den upplevda meningslösheten och den stigmatiserade och exkluderade roll som målgruppen har tilldelats i det moderna samhället. Samvaro med personal, såväl som med andra människor, utanför Stödhuset lyfts fram som en av de mekanismer som bryter beskrivna känslor av meningslöshet. Eftersom de institutionellt formade begränsningarna mellan personal och boende också förefaller att minska i en miljö utanför själva verksamheten, har Stödhuset och dess personal här en viktig uppgift att fylla. I detta hänseende kan personalen utgöra en brygga mellan ”institution” och samhälle, med målsättningen att bryta ner de begränsningar som omger de enskilda i deras roller som ”outsiders”.

I personalens framtidsvisioner för verksamheten framkommer också bilder som speglar en liknande arbetsprocess. Genom samordning och metodutveckling, inom Stödhusets personalgrupp och tillsammans med personalen på DD-mottagningen, ser personalen möjligheter att kunna utveckla insatser för de boende utanför Stödhuset. Genom att utveckla arbetet utifrån de boendes behov och önskemål, ser personalen också möjligheter att själv i större utsträckning uppleva mening och känna att de bidrar med något i det vardagliga arbetet. I denna vision löser personalen både den egna frustrationen över lågtröskelns paradox och de boendes frustration över brist på meningsfull sysselsättning.

I det mörka scenariot, som hot mot verksamheten, beskriver personalen å andra sidan att ett uteblivet metod- och utvecklingsarbete kan komma att medföra att personal tröttnar och börjar söka sig till andra arbetsplatser. För verksamheten skulle ett liknande skeende medföra att målsättningarna om kontinuitet och tillit abrupt sätts ur spel.

Järvinen (2004) definierar sammanlagt fyra konstruerade paradoxer som människobehandlande institutioner tenderar att inrymma. En av dessa, paradoxen mellan stöd och kontroll, har tidigare använts i analysen av Stödhuset. Ytterligare en av Järvinens definierade paradoxer som är tillämplar i analysen, handlar om att arbeta utifrån ett brukarideal i människobehandlande institutioner. Här använder Järvinen begreppet ”superreal” i sin beskrivning av hur socialarbetarens tolkningar av verkligheten alltid kommer att ges företräde i relation till de människor som är brukare. På så sätt inrymmer brukaridealet en illusion. Hon hänvisar också till Goffman (1997) som redan på 1950-talet påvisade hur brukarideal var förenat med en paradox. Eftersom verksamhetens målsättning alltid kommer att genomsyra sättet att hantera och kategorisera människor, formas brukarstyrda enheter lätt till ord snarare än handling, enligt Goffman. Trots detta ser Järvinen det som positivt att brukarideal används, eftersom det lyfter fram en ambition att i större utsträckning forma behandlingsinsatser efter individuella behov, snarare än organisatoriska.

Hälften av de boende i Stödhuset ger vid intervjutillfällena uttryck för upplevda begränsningar i boendeformen. Samtidigt sker positiva förändringar utanför verksamhetens, där de institutionella begränsningarna upphör. Metodutveckling inom verksamheten, utifrån de boendes enskilda behov, skulle därför kunna bidra till upplevelser av minskade institutionella begränsningar för hyresgästerna. Genom att arbeta för att bryta ner institutionellt särpräglade situationer i

---

<sup>7</sup> Med ”bra” menas, som jag tolkar det, möjligheten att skapa en meningsfull rehabilitering på lång sikt, där metodutveckling för dagliga stöd- och aktivitetsfunktioner utgör en bärande del.

Stödhusets boendeform skulle verksamheten, i samhällsintegrerande anda, kunna röra sig mot de livsvillkor som finns utanför "institutionen". Ytterligare ett utvärderingsfynd som tydliggör behovet av individuellt anpassade lösningar, utgör de boendes visioner och tankar om framtida boenden. Svaren ger vid hand att kategoriska lösningar inte möter gruppens samlade behov, eftersom alla har olika tankar om sin framtida livssituation och de behov som finns där. Även här visar utvärderingsfynden alltså på behov av en mer flexibel och behovsorienterad organisation utifrån de individer som omfattas av insatsen.

I perspektivet av att målsättningen på lång sikt är att slussa ut de boende till andra former av boenden, föds ytterligare funderingar kring Stödhusets samhällsintegrerande ansvar. Flera av de boende nämner personalen eller andra boende som viktiga sociala kontakter i deras vardagsliv. Följdfrågan blir då hur hyresgästerna och deras sociala nätverk påverkas vid en framtida flytt? Med tanke på vad empirikapitlet visar kring möjligheten för gruppen att "växa" utanför de institutionella ramarna, skymtar ytterligare en viktig funktion i rehabiliteringsarbetet i att arbeta med det sociala nätverket utanför boendet. Likaså kan man tvärt om fundera på vilka möjligheter som står till buds utanför Stödhuset. Vilka möjligheter finns att använda, utveckla och arbeta med resurser i samhället, för att stödja de boende i sitt framtida nätverksskapande? En utveckling av externa samarbetspartners parallellt med intern metodutveckling skulle onekligen öppna för en dubbelt verkande integrationsprocess, som de boende enligt utvärderingsresultaten är i stort behov av.

## Referenser

- Bauman, Zygmunt (1991). *Modernity and Ambivalence*. Cambridge: Polity Press.
- Busch-Geertsema, Volker (2005). *Från härbärge till egen bostad. Uppföljning av projekt H 13 i Hannover sju år senare*. Malmö:Egalité.
- Dahlberg, Magnus & Vedung, Evert (2001) *Demokrati och brukarutvärdering*. Lund: Studentlitteratur
- Goffman, Erving (1973) *Totala institutioner*. New York: Doubleday & Company, Inc.
- Järvinen, Margareta (2003). "Mellan patologisering och romantisering – utdrag ur hemlöshetsforskningens historis". I: Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (red.). *Den o censurerade verkligheten i reportage, bild och undersökningar*. Stockholm: Carlsson Bokförlag.
- Järvinen, Margareta & Mik-Meyer, Nanna (red.) (2004). *At skabe en klient. Institutionelle identiteter i socialt arbejde*. Köpenhamn: Hans Reitzels Forlag
- Krogstrup, Hanne Kathrine (2003). *Evalueringmodeller – Evaluering på det sociala området*. Aarhus: Systeme.
- Löfstrand, Cecilia (2005). *Hemlöshetens politik. Lokal policy och praktik*. Doktorsavhandling. Malmö: Egalité.
- Meuser, Kim (2001). *Dubbel Diagnos, Allvarlig psykisk sjukdom och missbruk*. Karlskrona: Stiftelsen Ett helt liv
- Osher, F.C & Kofoed L.L (1989) Treatment of patients with psychiatric and psychoactive substance use disorders. *Hospital and Community Psychiatry*, 40, 1025-1030
- Sahlin, Ingrid (1996) *På gränsen till bostad. Avisning, utvisning, specialkontrakt*. Doktorsavhandling. Lund: Arkiv förlag
- Sahlin, Ingrid (2000) "Den sekundära bostadsmarknaden och dess betydelse för 1990-talets hemlöshet". I: Runquist, Weddig & Swärd, Hans (red) *Hemlöshet – en antologi om olika perspektiv och förklaringsmodeller*. Stockholm: Carlsson Bokförlag.
- Sahlin, Ingrid (2003) "Självpresentationer och stereotyper i intervjuer". I: Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (red.). *Den o censurerade verkligheten i reportage, bild och undersökningar*. Stockholm: Carlsson Bokförlag.
- Socialstyrelsen (2000). *Hemlösa i Sverige. Vilka är de och vilken hjälp får de?* Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 2001:1. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2004) *Förbättringsprocessen hos personer med svår psykiskt störning och missbruksproblem. En långtidsuppföljning av Socialstyrelsens försöksverksamheter i samband med psykiatrireformen*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 2001:95. *Att motverka hemlöshet – en sammanhållen strategi för samhället*. Slutbetänkande från Kommittén för hemlösa.

Swärd, Hans (1998) *Hemlöshet. Fattigdomsbevis eller välfärdsdilemma?* Lund: Studentlitteratur.

Swärd, Hans (1999) "Att forska om utsatta". *Socialvetenskaplig tidskrift*, 6 (2):172-183

Swärd, Hans (2000). "Tesar och föreställningar om hemlösa och hemlöshet i dagens samhälle". I: Runquist, Weddig & Swärd, Hans (red) *Hemlöshet – en antologi om olika perspektiv och förklaringsmodeller*. Stockholm: Carlsson Bokförlag.

Swärd, Hans (2003). "Ord och bild från samhällets botten". I: Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (red.). *Den ocensurerade verkligheten i reportage, bild och undersökningar*. Stockholm: Carlsson Bokförlag.

Thörn, Catharina (2004) *Kvinnans plats(er) – bilder av hemlöshet*. Doktorsavhandling. Stockholm: Egalité.

Vedung, Evert (1998). *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur

Vedung, Evert (2002) "Utvärderingsmodeller". *Socialvetenskaplig tidskrift*, 9 (2-3): 118-143



\_\_\_\_\_  
Drogberoende / missbruksbild vid inflyttning på Stödhuset \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tidigare behandlingsinsatser för missbruk/drogberoende \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vad har de tidigare insatserna gett för resultat? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Antal akuta omhändertaganden (enligt LVM) samt tid för dessa \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Tidigare insatser**

Övriga insatser/bistånd från socialtjänsten innan placering i Stödhuset

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hur valdes personen ut för insatsen Stödhuset? Beskriv processen.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum för inflyttning \_\_\_\_\_

Planerad datum för utflyttning \_\_\_\_\_

Andra pågående insatser \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Målsättning med boendet på Stödhuset (enligt biståndsbeslut) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Tack för din medverkan!*

*Dåtid*

1. Hur ser en vanlig dag ut för dig?
2. Vem är du? / Hur skulle dina vänner beskriva dig?
3. Livshistoria; social bakgrund, arbete, försörjning, kritiska punkter, dramatiska förändringar i livssituationen, relationer till myndigheter och olika hjälpsystem, sociala problem
4. Hur har ditt tidigare boende sett ut?
5. Vad fick dig att flytta till Stödhuset?
6. Hur valdes du ut till projektet?
7. Hur har du upplevt dina tidigare boendeformer?

*Nutid*

8. Vad är det bästa som skulle kunna hända dig?
9. Vad är det värsta som skulle kunna hända dig?
10. Hur upplever du boendet (standard, trygghet, känsla inför de andra boende, beskriv fritt)?
11. Vilka fördelar ser du med denna typ av boende?
12. Vilka nackdelar ser du med denna typ av boende? Begränsningar?
13. Tycker du att du får den hjälp som du behöver?
14. Har du några farhågor eller rädslor? Finns det något som oroar dig?
15. Finns det något du skulle vilja förändra i boendet?
16. Har du bestämt dig för att lämna boendet någon gång? Om ja, varför kom du tillbaka?
17. Hur ser ditt drogbruk ut idag? Hur såg det ut innan du flyttade in i boendet (vad skulle personalen säga)?
18. Hur har du mått psykiskt/fysiskt sedan du flyttade in i boendet? Hur såg det ut tidigare?

Jämförelse:

19. Hur upplever du denna boendeform i jämförelse med dina tidigare boenden
20. (Hur ser du på framtiden?) / Hur tror du att/vill du bor om ett år?

**Finns det något som du vill tillägga som jag har missat att fråga om?**

## Intervjuguide 2 – Boende

När vi träffades i december beskrev du...

... ditt sociala nätverk och dina relationer...  
...din hälsa och ditt mående...  
...ditt boende...  
...din sysselsättning...  
...dina tankar om framtiden...

...för mig. (Intervjuvare återger tidigare intervjudata under respektive tema genom att berätta, rita och skriva)

Hur ser det ut idag? (Den intervjuade fyller igenom att berätta, rita och skriva och intervjuaren följer upp med hjälp av följdfrågor)

## Intervjuformulär – bakgrundsintervju med försteståndare på Stödhuset

### Organisation, personal, utbildning

Hur stor är personalstyrkan och vilka yrkeskategorier ingår i verksamheten?  
Vad har de olika yrkesfunktionerna för uppgift?  
Vilken utbildning har personalen fått inför uppdraget?  
Kommer ytterligare utbildning att ges? Vilken utbildning är i så fall detta?  
Är det något du tycker saknas eller som skulle behöva tillföras utbildningsmässigt?  
Vilken form av stöd och handledning erbjuds personalen?  
Hur vill du beskriva din funktion som försteståndare?  
Finns det något du skulle vilja tillföra din kompetens i din nuvarande tjänst?

### Stödhusets funktion

Hur definierar du Stödhusets huvudfunktion?  
Vilket annat form av stöd erbjuds de boende genom verksamheten?

### Motiverings- och behandlingsarbete

Hur motiveras de boende till kontakt med psykiatrin?  
Hur ser de boendes nuvarande deltagande ut i behandlingsåtgärder utanför Stödhuset?  
Vilka andra insatser från socialtjänsten har de boende?

### Arbetsstrategi

Vilken policy och vilket förhållningssätt har personalen till aktivt förekommande missbruk inne på boendet?  
Hur agerar personalen i praktiken vid synligt missbruk?  
Vilken form av diskussion har förts inom personalgruppen kring liknande situationer?

### Policy- och förhållningssätt (personalens)

Ge exempel på situationer som har uppkommit under året där boendets ”lågtröskelambition” har gett upphov till utmanande händelser för personalen?  
Hur har dessa situationer hanterats? Vilka diskussioner har förts?

### De boende

Vilket bortfall har förekommit bland de som erbjudits plats?  
Hur stor har in- och utflyttningen varit sedan start?  
Vad har orsakat utflyttningar?  
Hur agerar ni som personal när någon vill avbryta insatsen?

Hur bedömer du de boendes funktionsnivå i vardagen?  
Hur bedömer du i dagsläget de boendes motivation till att sluta missbruka?  
Kan du se någon förändring gällande motivationen att sluta missbruka över det år som gått? Isf hur?  
Kan ni i verksamheten identifiera individuella skillnader i behandlingsbehovet?  
På vilket sätt skiljer sig i så fall de boendes behandlingsbehov åt?  
Finns det något som skulle behöva tillföras verksamheten för att bättre kunna bemöta de boendes individuella behov?

### Urvalet

Hur gjordes urvalet av de boende? Beskriv processen.

Vem gjorde urvalet?

Vilken del hade psykiatrin i urvalet som gjordes av de boende?

Hur pass väl överensstämmer den faktiska målgruppen med den målgrupp som boendet från början formulerats för?

Fördelar och nackdelar med detta?

Hur hade man kunnat göra annorlunda?

### **Bieffekter av verksamheten (inte förväntade)**

Vilka icke-planerade bieffekter har verksamheten fört med sig?

Tankar och förhållningssätt kring detta?

### **Övrigt**

Hur upplever du de boendes livskvalité i dag?

Kan du se en förändring av de boendes livskvalité och sociala situation sedan inflyttningen?

Beskriv i så fall hur.

## **Intervjuguide 2: Stödhusets enhetschef, oktober 2005**

Hur upplever du de boendes livskvalitet idag?

Vilka förändringar tycker du är mest påtagliga bland de boende sedan de flyttade in i Stödhuset för snart två år sedan?

Vilka är de mest påtagliga utmaningar som de boende står inför i dag, tycker du?

Finns det något som skulle behöva tillföras verksamheten för att bättre kunna bemöta de boendes behov?

Hur tycker du att samsynen och samverkan ser ut inom personalgruppen?

Vilka styrkor finns där, tycker du?

Vilka huvudsakliga utmaningar upplever du att personalen ställs inför i verksamheten?

Finns det något som skulle behövas tillföras verksamheten för att stödja personalen i deras gemensamma arbete.

Hur vill du beskriva Stödhusets viktigaste målsättningar idag?

Vilka är verksamhetens största utmaningar och svårigheter?

Finns det något som skulle kunna tillföras verksamheten för att bemöta dessa utmaningar?

Vilka har tidigare varit stora utmaningar för er? Hur hanterade ni dem?

Hur ser du på Stödhusets framtid?

