



**LUNDS**  
UNIVERSITET  
Socialhögskolan

# Vägen ut ur hemlöshet?

En studie av Trappstegsmodellen, Bostad först samt socialarbetares  
handlingsutrymme i de båda modellerna

**Jakob Berneheim**

Kandidatuppsats Sopa 63

Aktuell termin: HT 2021

Handledare: Jan Magnusson

## Abstract

The aim of this study was to examine how social workers working with the Staircase Model and Housing First can help long-term homeless people with a long history of alcohol and/or drug abuse, their view of the models and how they describe and use their discretion. I used a qualitative method and data was gathered by semi-structured interviews. I interviewed five social workers in four different municipalities in Sweden. To interpret and understand the collected material I used Svensson, Johnsson and Laanemets' theories about the discretion of social workers. The study showed that none of the respondents expressed a negative opinion of the Staircase Model and two of them even thought it was superior to Housing First. One negative aspect of both models was according to the respondents the limited access to housing. All five respondents had limited discretion but felt their opinions and proposals were taken seriously and had an impact.

Keywords: The Staircase Model, Housing First, homeless people, social worker, discretion

# 1. Inledning

## Innehåll

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Inledning .....</b>                               | <b>3</b>  |
| 1.1 Problemformulering.....                             | 5         |
| 1.2 Syfte.....  | 6         |
| 1.3 Frågeställningar .....                              | 6         |
| <b>2. Bakgrund.....</b>                                 | <b>6</b>  |
| 2.1 Olika kategorier av hemlösa .....                   | 6         |
| 2.2 Boendemodeller och stödinsatser .....               | 7         |
| 2.2.1 Trappstegsmodellen.....                           | 7         |
| 2.2.2 Bostad först.....                                 | 8         |
| <b>3. Tidigare forskning.....</b>                       | <b>10</b> |
| 3.1 Trappstegsmodellen .....                            | 10        |
| 3.2 Bostad först .....                                  | 11        |
| 3.3 Jämförelse Bostad först och Trappstegsmodellen..... | 13        |
| 3.4 Handläggning och handlingsutrymme .....             | 15        |
| 3.4.1 Ansökan .....                                     | 15        |
| 3.4.2 Bedömning och utredning.....                      | 15        |
| 3.4.3 Beslut.....                                       | 16        |
| 3.4.4 Etiska överväganden och dilemman .....            | 16        |
| <b>4. Teori.....</b>                                    | <b>17</b> |
| 4.1 Socialarbetarens handlingsutrymme.....              | 17        |
| <b>5. Metod.....</b>                                    | <b>20</b> |
| 5.1 Kvalitativa semistrukturerade intervjuer .....      | 20        |
| 5.2 Etiska överväganden .....                           | 20        |
| 5.3 Urval .....   | 21        |
| 5.3.1 Tillförlitlighet .....                            | 22        |
| 5.3.2 Autenticitet .....                                | 23        |
| 5.4 Bearbetning av insamlade data.....                  | 23        |
| <b>6. Resultat och analys.....</b>                      | <b>24</b> |
| 6.1 Presentation av mina respondenter .....             | 24        |
| 6.2 Trappstegsmodellen .....                            | 25        |
| 6.3 Bostad först .....                                  | 26        |

|   |           |
|---|-----------|
| 6.4 <i>Handlingsutrymmet</i> .....        | 28        |
| 6.4.1 Samarbete och samverkan .....       | 28        |
| 6.4.2 Chefen och arbetsledningen.....     | 29        |
| 6.4.3 Politiker och delegation .....      | 30        |
| 6.4.4 Lagar och riktlinjer .....          | 31        |
| <b>7. Diskussion .....</b>                | <b>32</b> |
| <b>8. Referenslista.....</b>              | <b>35</b> |
| <b>9. Bilagor .....</b>                   | <b>38</b> |
| 9.1 <i>Brev till respondenterna</i> ..... | 38        |
| 9.2 <i>Intervjuguide</i> .....            | 39        |

## 1.1 Problemformulering

Fast den svenska bostadspolitiken sedan 1940-talet har byggt på tanken att bostad är en universell rättighet är många människor hemlösa idag eller har svårt att komma in på bostadsmarknaden (Blid, Beijer, Källmén 2020). Enligt kartläggningar från Socialstyrelsen (2006, 2012 och 2017 vilken är den senaste kartläggningen av hemlöshet i Sverige), har den totala hemlösheten gått från 17000 till 33000 åren 2006 – 2017 medan den akuta hemlösheten gått från ca 4000 till 5900 under samma period.

Olika typer av människor befinner sig i gruppen hemlösa men alla är inte lika utsatta och hemlöshet behöver inte alltid betyda att man har andra problem än att man saknar bostad (Socialstyrelsen 2017). Personer som befinner sig långt ifrån bostadsmarknaden och även lider av psykisk ohälsa och/eller har ett missbruk behöver stöd och hjälp för att komma tillbaka till en normal vardag (Löfstrand 2010). För att få tillgång till den reguljära bostadsmarknaden måste vissa regler följas t ex kunna betala räkningar och följa normer vilket är svårt för personer som saknar inkomst och kanske har missbruksproblematik (Socialstyrelsen 2017). De här personerna får istället förlita sig på socialtjänsten.

Socialtjänsten har två huvudgrupper av boendelösningar för personer som befinner sig längst från bostadsmarknaden och som behöver mest hjälp (Socialstyrelsen 2019). Den ena är Trappstegsmodellen där brukarna genom successiva steg tar sig ifrån sitt missbruk och sedan får en egen bostad. Den andra modellen är Bostad först där brukare ges ett förstahandskontrakt om de kan uppfylla bestämda kriterier (Ibid).

Den socialarbetare som blir tilldelad brukaren ska utreda brukarens behov samt vilka insatser som skulle kunna tillämpas (Lindelöf, Rönnbäck 2007:76). Varje enskilt fall är unikt, alla brukare ska få lika behandling och socialarbetarens handlingsutrymme är begränsat av organisationens regler och föreskrifter och de resurser som finns (Lindelöf, Rönnbäck 2007:58).

## 1.2 Syfte

I min uppsats vill jag undersöka hur hemlösa kan få hjälp av socialtjänsten genom Trappstegsmodellen och Bostad först, vilket handlingsutrymme socialarbetaren har i de båda modellerna och hur de ser på sitt handlingsutrymme.

## 1.3 Frågeställningar

- Hur beskriver socialarbetarna Trappstegsmodellen och Bostad först och vad ser de för styrkor och svagheter med de olika modellerna?
- Vilket handlingsutrymme har socialarbetarna i valet av bostadsmodell och hur ser de på handlingsutrymmet?

## 2. Bakgrund

### 2.1 Olika kategorier av hemlösa

Socialstyrelsen använder sig av fyra olika kategorier för att beskriva de olika problemområden som inkluderas i vad som anses höra till att vara hemlös men ordningen på kategorierna kan variera något (Socialstyrelsen 2006, 2012, 2017).

Till den första kategorin räknas de människor som är i en akut hemlöshet. Hit räknas personer som befinner sig på härbärgen, jourboenden och skyddade boenden. I denna kategori inkluderas även personer som sover ute på allmän plats eller i trappuppgångar, förråd eller dylikt (Socialstyrelsen 2017).

Den andra kategorin är personer som befinner sig på institutionsboende, kriminalvårdsanstalt, HVB, familjehem, SiS-institution” eller stödboende (Socialstyrelsen 2017). För att ingå i den här kategorin ska personen ha mindre än tre månader kvar på sin vistelse. Den inkluderar även personer som blivit utskrivna men bor kvar på institution/stödboende eftersom de inte funnit ett nytt boende (Socialstyrelsen 2017).

I den tredje kategorin finns personer som ingår i långsiktiga boendelösningar. Exempel på detta är försökslägenhet, träningslägenhet, socialt kontrakt eller att personen inte på egen hand kan ta sig in på den reguljära bostadsmarknaden och behöver hjälp av socialtjänsten som försäkring inför hyresvärden (Socialstyrelsen 2017).

Till den sista kategorin hör de som själva ordnat ett kortsiktigt boende. Här ingår personer som inom 3 månader inte kommer ha någonstans att ta vägen. Exempel på kortsiktiga boenden kan vara att bo hos vänner, familj/släktingar, vara inneboende eller ha ett andrahandskontrakt från en privatperson (Socialstyrelsen 2017).

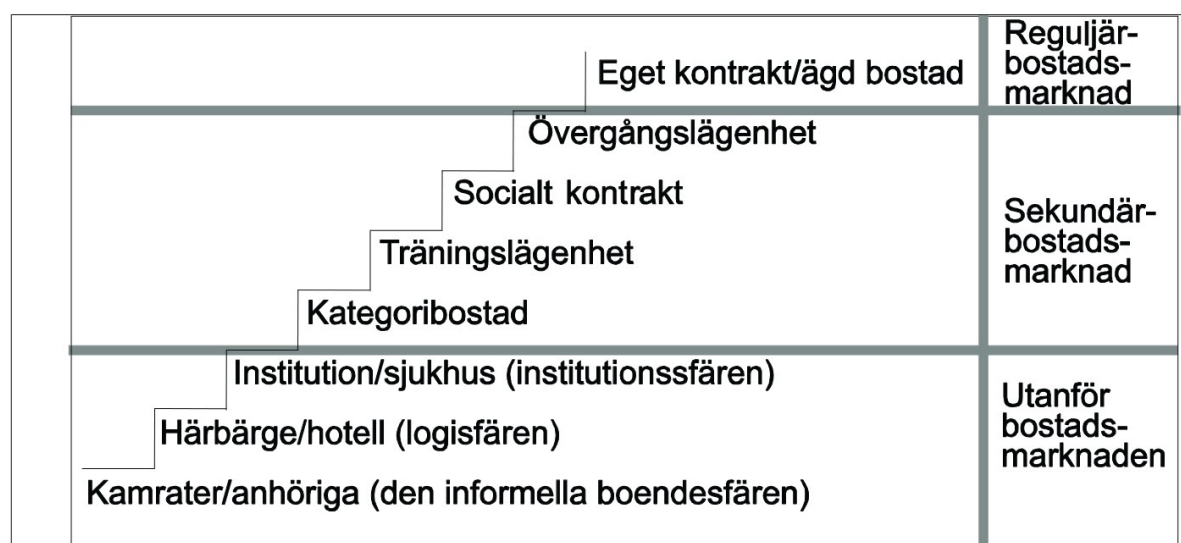
Min studie riktar in sig på kategori ett och tre eftersom de omfattar personer som kan få hjälp med boende genom Trappstegsmodellen och Bostad först.

## 2.2 Boendemodeller och stödinsatser

### 2.2.1 Trappstegsmodellen

Trappstegsmodellen (TM) används för att hjälpa hemlösa som levt med missbruk av alkohol, droger (traditionella droger och/eller medicinska preparat) eller blandmissbruk under många år (Löfstrand 2010) och är den metod som används mest i Sverige idag (Socialstyrelsen 2017). Modellen har som grundidé att personen som medverkar ska göra sig förtjänt av att få en egen bostad där denne själv står för sitt kontrakt. TM omfattar inte någon behandling men klienten måste lova att med hjälp och stöd försöka bli kvitt sitt missbruk. I den här metoden finns det en linjär utveckling hos individen: när personen har uppnått ett specifikt mål i trappan, kommer denne att kunna påbörja nästa etapp (Källmén, Blid 2016). Om en person som befinner sig i TM däremot får återfall i sitt missbruk eller på annat sätt missköter sig kan det resultera i att personen får gå ner ett eller flera steg i trappan (Löfstrand 2010). Att uppnå alla målen med att få en egen lägenhet och samtidigt komma över sitt missbruk kan ta flera år. Tiden i trappan är ofta lång och många fastnar på låga eller medelhöga steg (Sahlin 2012).

Socialstyrelsen (2010) illustrerar trappan så här:



Modellen växte fram i slutet av 1980-talet, detta eftersom det fanns ett växande behov för hemlösa som hade ett missbruk och inte hade möjlighet att ta sig in på den reguljära bostadsmarknaden då de saknade en stabil ekonomisk grund (Sahlin 2005, Löfstrand 2010). Lokala sociala myndigheter blev ansvariga för att skaffa bostäder till hemlösa och följden blev en sekundär bostadsmarknad (Löfstrand 2010, Sahlin 2012). Detta innebar att socialtjänsten stod för kontrakt och hemlösa fick andrahandskontrakt på särskilda villkor t ex hålla sig nyktra och tillåta kontrollbesök från socialtjänsten (Sahlin 2012).

I trappstegsmodellen ligger antagandet att människor blir hemlösa på grund av missbruk, mental sjukdom eller misskötsamhet, har problem att hantera pengar och inte klarar att bo på egen hand. De måste träna för att så småningom klara att bo i egen lägenhet (Sahlin 2012). De som medverkar börjar på härbärgen där de vistas en kortare tid, och ju högre upp i boendetrappan de kommer, desto bättre boende och mindre regler och kontroll.

Eftersom hemlösa kan flyttas uppåt eller nedåt i trappan som belöning respektive bestraffning kan dessa val och risker användas motivationsskapande av socialarbetaren (Sahlin 2012).

### 2.2.2 Bostad först

I början av 1990-talet introducerades i New York metoden Pathway to housing av Dr Sam Tsemberis som menade att en trygg punkt i livet i form av en bostad var något som alla var berättigade till, även personer som har ett missbruk eller lider av en psykisk sjukdom



(Kristiansen, Espmarker 2012). Modellen har visat sig vara en framgångsrik modell och har adopterats av andra länder och sedan anpassats till hur länderna är uppbyggda (Kristiansen, Espmarker 2012, Pleace, Bretherton 2013). BF i Sverige kan exempelvis skilja sig något från BF i andra länder. Även i Sverige finns varianter av Bostad först exempelvis vad gäller vilka grupper av individer som får programmet, hur boendelösningarna ser ut och hur vård och stöd organiseras (Socialstyrelsen 2019).

Den modell vi har i Sverige förutsätter en bostad för att lösa andra problem (Källmén et al 2013). Den bygger på frivillighet och det ställs inga krav på drogfrihet (Kristiansen 2013). Boende och andra insatser som vård och stöd är separerade från varandra (Källmén et al 2013). BF riktar in sig på att hemlösa med missbruk och/eller psykiska problem ska kunna få en lägenhet och stöd genom socialtjänsten (Kristiansen, Espmarker 2012).

Arne Kristiansen är en av de svenskar som varit starkt drivande för att adoptera det här sättet att tänka i Sverige. När han drev på att den här modellen skulle testas i Sverige var det för att han ansåg att alla människor ska få tillgång till en egen bostad, att ha en bostad är en basal grund och en rättighet som ska inkludera alla (Kristiansen, Espmarker 2012).

Tanken är att kontraktet som brukaren får genom Bostad först ska fungera precis som alla andra kontrakt för en bostad, så länge brukaren följer anvisningarna som hyresvärden satt upp och sköter sig så kommer denne att kunna bo kvar (Kristiansen, Espmarker 2012).

Att få ett kontrakt som brukaren själv står för genom BF skiljer sig en hel del från andra bostadslösningar som socialtjänsten har. Eftersom det är bostaden som är grunden så betyder det att brukaren inte behöver vara drogfri och skulle det visa sig att brukaren till exempel får återfall av missbruk så kan denne kunna få komma in på ett behandlingshem utan att förlora sin bostad (Kristiansen 2013).

Idag har fler kommuner börjat arbeta med det här tankesättet men tio år efter att modellen först introducerades så var det långt ifrån alla kommuner som hade BF som ett alternativ på hemlöshetsproblematiken. Statistik visar att BF år 2018 erbjöd 555 lägenheter i hela Sverige uppdelade på 24 kommuner (Bostad först 2018). År 2020 hade andelen kommuner som uppgav att de kunde erbjuda BF inte ökat sedan 2012. Antalet lägenheter och personer som fått Bostad först kunde dock ha ökat i dessa kommuner (Socialstyrelsen 2020).

Många kommuner har sedan lång tid samarbetat med hyresvärdar för att få tillgång till lägenheter för personer som har svårt att bli godkända som hyresgäster. Många gånger är sådana lägenheter förknippade med villkor till exempel att hyresgästen genomgått rehabilitering för att bli drogfri. Här uppstår en intressekonflikt mellan strikta krav och tanken bakom BF som är att individen skall få bostad direkt utan rehabilitering (Socialstyrelsen 2010).

Pia Nykänen skriver i ”Bostad först - värden, mål och skäl” (2020) om modellen. Hon påpekar att bostad och behandling är separerade från varandra i BF och att en person kan tacka ja till lägenhet men nej till behandling. Det stöd som erbjuds ska riktas till återhämtning och värden som tillhörighet och meningsfullhet betonas. Stödet ska baseras på skademinskning då det anses mer effektivt än att missbruk av alkohol- och/eller droger upphör. Vidare skall stödet vara deltagarstyrt, brukaren ska kunna påverka det och det ska pågå så länge som brukaren själv vill.

### 3. Tidigare forskning

För att leta efter relevant material till min studie använde jag mig av lubsearch som är Lunds universitetsbiblioteks söktjänst och jag sökte under ord som Bostad först, Trappstegsmodellen, Housing first och The Staircase model, alla inom citationstecken för att minska antalet träffar. För att ytterligare begränsa antalet träffar lade jag till sökordet Sverige/Sweden. Jag var noga med att allt material som jag använde var peer reviewed för att garantera god kvalitet och jag försökte hitta så aktuell forskning som möjligt. Förutom att söka på nätet använde jag mig av kurslitteratur och lagverk som använts under mina studier.

#### 3.1 Trappstegsmodellen

Sahlin som bland annat forskat om bostadslöshet och hemlösa skrev 2012 om trappstegsmodellen att den varit föremål ”*för omfattande och varaktig kritik i nästan två årtionden i Sverige*”. Flera stora städer hade enligt Sahlin (2012) meddelat att de övergivit modellen.

Sahlin skriver vidare att studier har visat att brukare som börjar en resa i TM vanligtvis inte känner sig trygga i systemet eftersom de vet att om det inkommer klagomål kommer de bestraffas genom nedflyttning i trappan vilket kommer leda till att de måste vara kvar längre (Sahlin 2012). Fastän målet för de som medverkar i TM är att få egen bostad är det få som når detta mål (Blid, Beijer, Källmén 2020). På grund av stränga regler i TM blir det även svårt att ha ett normalt liv vilket kan påverka motivationen negativt. Brukaren som medverkar måste hålla sig alkohol- och drogfri och får ofta inte ha några husdjur eller ha någon som sover över hos dem Detta gör det svårt att ta upp gamla relationer och det gör det även svårt att inleda nya (Sahlin 2005).

Ett annat problem är att många blir kvar hos i trappan och aldrig får ett förstahandskontrakt eftersom hyresvärdar har mycket att säga till om när det kommer till att välja vilka som de vill ha som hyresgäster (Sahlin 2012). Hyresvärdarna kan komma att neka kontrakt som är det sista ledet i boendetrappan då de känner mer trygghet i att socialtjänsten står för hyreskontraktet. En anledning som hyresvärderna kan använda sig av för att säga upp hyresgästen är t ex att denne saknar inkomst (Ibid).

Enligt Sahlin (2000) har TM ifrågasatts av forskare som menade att systemet snarare cementerar än löser hemlöshetsproblemet. Forskarna menade vidare att modellen också tenderar att skapa nya trappsteg t ex för klienter som fastighetsägare inte godkänner som kontraktsinnehavare trots lång, dokumenterad träning i eget boende. Ett extra steg, nämligen referensboende, infördes enligt Sahlin (2012) i många större städer då hyresvärdar ville ha garantier att deras framtida hyresgäster klarade sitt boende utan stöd och övervakning. Steget förväntades ge hyresgästen goda referenser (Sahlin 2012).

### 3.2 Bostad först

År 2010 började Helsingborgs stad som första stad i Sverige att implementera BF som ett projekt för att se hur framgångsrikt det kunde vara här (Kristiansen, Espmarker 2012). Efter en provotid på två år så kunde man se att 80 procent av dem som hade fått tillgång till en lägenhet hade kvar den när provotiden var över. En studie av Bostad först i EU gjord av

Peace, Bretherton (2013) visar att av de som fick tillgång till en bostad genom Pathway to housing hade 75-80 % efter två år kvar de lägenheter som de blivit tilldelade, alltså ett liknande resultat såsom i Helsingborg.

Enligt en studie gjord av Blid, Beijer, Källmén (2020) är modellen Bostad först en nationell strategi för arbetet med hemlöshet i flera länder men inte i Sverige. Tillämpningen av BF har här i ett statligt perspektiv uppmuntrats på ett ganska slumpmässigt sätt som ett komplement till existerande sätt att arbeta med hemlöshet, trappstegsmodellen har levt kvar och BF har varit småskaliga projekt eller pilotprojekt enligt Blid et al (2020). De skriver även att data från Socialstyrelsen 2017 visade att antalet personer som hade BF på nationell nivå bara var marginellt (245 personer eller mindre än 1 procent av alla som levde i hemlöshet) under vecka fjorton 2017.

I brist på statliga riktlinjer för modellen har enligt författarna Sveriges kommuner och landsting utvecklat ett nationellt nätverk för arbetet med och spridningen av BF. Modellen har introducerats och antagits lokalt och det finns en relativt stor överlappning i kommunerna mellan de två modellerna där kommuner som tillhandahåller TM också tillhandahåller BF. Författarna menar att en anledning till att det finns ett visst motstånd mot att implementera BF kan vara omfattningen av tillämpningen av trappstegsmodellen. Dessutom finns starka organisatoriska och ekonomiska skäl att försvara TM. Frågor många kommuner kämpar med är hur de kan anpassa de sätt de arbetar på till BF och hur de kan införliva vissa delar utan att göra om eller avsluta TM.

Enligt studien har ett antal utvärderingsrapporter angående BF-projekt publicerats i kommuner såsom Stockholm, Helsingborg, Västerås, Göteborg, Karlstad och Örebro. Utvärderingarna visar huvudsakligen positiva resultat för många långtidshemlösa och starkt marginaliserade personer vilket i sin tur ger både humanitära och socio-ekonomiska fördelar. Tillitsfulla relationer har etablerats mellan brukare och socialarbetare vilket är avgörande för brukarnas återhämtning och förändring. Dessutom visar resultaten att brukarna känner stor tillfredsställelse med det stöd de fått.

### 3.3 Jämförelse Bostad först och Trappstegsmodellen

I studien ”Utvärdering av Bostad Först för hemlösa i Stockholms stad och Helsingborg. En jämförelse med Boendetrappan” skriver Källmén, Blid och Jalling (2013) inledningsvis att ett bra och tryggt boende kan vara en förutsättning för god hälsa. Vanliga konsekvenser av förlust av en bostad är social isolering, depression och hjälplöshet och detta kan leda till brist på personlig kontroll över händelser i livet. Hemlösa har ofta psykiska problem och/eller substansmissbruk.

Syftet med utvärderingen av Källmén et al (2013) var att studera förändringar över två år i boendet, i psykologiska faktorer (social isolering, personlig kontroll), alkohol- och drogkonsumtion, sjukvårdskonsumtion och i kriminalitet hos hemlösa som fått bostad i BF (här kallad BF-gruppen) och att jämföra med dem som inte fått bostad genom projektet (här kallad TM-gruppen).

Vid uppföljningen efter två år visade det sig att båda grupperna hade ett mer normalt boende. I BF-gruppen hade endast 10 % åtminstone andrahandskontrakt före projektet, efter projektets start bodde 80 % åtminstone i andra hand. Ingen i TM bodde i åtminstone andra hand före projektets början, 22 % efter projektets start. I BF-gruppen ökade antalet med åtminstone andrahandskontrakt kraftigt, i TM var ökningen inte så stor. Om boendet i BF kombineras med stöd dygnet runt bor majoriteten kvar efter 2 år.

I egenmakt, känslan av att kunna påverka vad som händer i ens liv, visade alla deltagare i studien en förbättrad utveckling.

Deltagarna i både BF-gruppen och i TM-gruppen är riskkonsumenter vad gäller alkoholvanor. Vad gäller droger rapporterade ungefär hälften ett aktuellt användande. Det fanns ingen större skillnad i konsumtionen av alkohol/droger mellan grupperna, inte heller efter 2 år.

Antalet besök i den öppna beroendesjukvården minskade framförallt i gruppen BF med stöd. Akuta besök i öppenvård minskade också i denna grupp men ökade bland dem i TM. Det pekar på att stödinsatserna i BF minskar behovet av sjukvård (Källmén et al. 2013).

Källmén et al. (2013) skriver avslutningsvis att resultatet av studien inte kan generaliseras till att gälla alla hemlösa utan bara de mest utsatta.

2016 gjorde Källmén och Blid studien "Free from Homelessness: Is "Housing First" The Solution? - A Comparison with the "Staircase Model". A Feasibility Study". Jämförelsen gällde bostadssituationen, erfarenheten av att ha kontroll över sin situation, känslan av sammanhang och användandet av droger och alkohol. Undersökningen sträckte sig över två år.

Resultatet visade att oberoende av om de hemlösa hade fått bostad genom BF eller inte, så hade i genomsnitt alla förbättrat sin bostadssituation. I genomsnitt ökade känslan av kontroll och egenmakt i båda grupperna men det fanns ingen skillnad mellan grupperna över tid. Resultatet pekar på att åtminstone vissa lyckas avancera i Trappstegsmodellen och upplever sin situation som mer kontrollerbar, vilket betyder att modellen inte kan avfärdas som en form av bostadsalternativ för hemlösa (Källmén, Blid 2016).

Beträffande alkoholvanorna visade alla deltagare i genomsnitt en svag nedgång.

Alkoholvanorna visade dock ingen skillnad mellan grupperna och drogvanorna förändrades inte. Detta kan bero på att BF inte ställer något krav på nykterhet/drogfrihet. En risk med BF-modellen är att individer överges i sin bostad och kanske fortsätter med sitt missbruk. Forskningen är enig om att både bostad och stöd behövs om hemlösa skall kunna hantera övergången till att bo i stabilt boende i det långa loppet.

De flesta hemlösa som fått permanent bostad i BF bor där fortfarande efter två år. Projektets syfte, som är att ge hemlösa med missbruk och psykiska problem ett eget hem, är på så sätt framgångsrikt. Det mentala välmåendet hos dem som fått bostad verkar inte ha förbättrats. Minskningen av drog- och alkoholbruk tycks vara en effekt av övervakning och krav samt att göra individerna medvetna om sitt missbruk. En större minskning bland brukarna i TM än i BF beror förmodligen på att krav ställs.

Författarna påpekar att ett stort bortfall av svar gör att resultatet av studien inte är säkert.

### 3.4 Handläggning och handlingsutrymme

En person som arbetar med myndighetsutövning inom socialtjänsten har att förhålla sig till den målinriktade ramlag som socialtjänstlagen (SoL) är samt de riktlinjer som kommunen har valt att använda sig av. Förutom socialtjänstlagen finns det andra lagar en handläggare måste ha god kunskap i såsom förvaltningslagen, tryckfrihetsförordningen (TF), offentlighets- och sekretesslagen (OSL) och personuppgiftslagen (PuL). ”Förvaltningslagen (FL) innehåller regler för service gentemot allmänheten och formella regler för ärendehandläggning” (Lindevall, Molberg 2011:11). TF handlar om rätten att ta del av allmänna handlingar. I OSL finns det regler om tystnadsplikt men även om handlingar som om hur man går tillväga när man får och inte får lämna ut handlingar. PuL har hand om grundläggande bestämmelser om personuppgifter.

#### 3.4.1 Ansökan

Enligt 11 kap.1 § Socialtjänstlagen (2001:453) skall socialnämnden *“utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden”*. En ansökan kan komma till socialtjänstens kännedom på olika vis. Den kan komma som en direkt förfrågan där en individ tar kontakt med socialtjänsten och gör en ansökan om något som denne vill ha hjälp med *”Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt”* enligt 4 kap 1§ Socialtjänstlagen (2001:453). En ansökan om hjälp kan även komma i form av observationer från någon i socialtjänsten eller från någon som gör en orosanmälan. En utredning att startas även om den inte kommer leda till en insats (Lindelöf, Rönnbäck 2007:76-77).

#### 3.4.2 Bedömning och utredning

När en ansökan har inkommit görs en första bedömning av ärendet. Här är det av vikt att *”Varje människa oavsett ålder skall betraktas som en unik individ med en egen individuell livshistoria”* (Lindelöf, Rönnbäck 2007:58). En socialsekreterare gör en första bedömning vilken kan leda till att ärendet avfärdas, löses omgående och avslutas eller slussas vidare till en handläggare (Lindelöf, Rönnbäck 2007:76). Handläggarens uppgift är att utreda ärendet

och enligt 11 kap 2 § Socialtjänstlagen (2001:453) ska utredningen *“bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får socialnämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid.”*. Utredningen ska handla om brukaren och brukarens behov och kartläggningen görs tills handläggaren känner att denne har tillräckligt med information för att kunna göra en bedömning (Lindelöf, Rönnbäck 2007:76). I bedömningsfasen ställs brukarens behov mot vad lagen säger. Under utredningsfasen är det brukarens behov som gäller, inte vad kommunen kan erbjuda (Lindelöf, Rönnbäck 2007:77). Under utredningens gång samt efter det att ärendet avslutats har brukaren rätt att ta del av informationen som dokumenterats. I 10 § Förvaltningslagen (2017:900) står att *”Den som är part i ett ärende har rätt att ta del av allt material som har tillförts ärendet. Rätten att ta del av uppgifter gäller med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)”*. Myndigheten har dessutom en skyldighet att meddela förslaget till beslut innan ett slutgiltigt beslut är fattat (Lindelöf, Rönnbäck 2007:77).

### 3.4.3 Beslut

När bedömning och utredning är klara är det dags att fatta beslut om insatser relevanta för brukaren. Brukarens behov är det som är styrande, inte de insatser som kommunen har att erbjuda. Skulle det visa sig att en brukare har ett behov som är berättigat men kommunen inte har den tjänsten i sitt utbud och inte köpt upp den så begränsas handläggarens handlingsutrymme (Lindelöf, Rönnbäck 2007:108).

När det kommer till beslut så finns det inga definierade regler hur mycket eller hur detaljerat ett beslut ska vara, det är upp till varje handläggare (Lindelöf, Rönnbäck 2007:78). Det måste dock finnas en klar motivering till beslutet både för beviljande och avslag. Skulle det visa sig att beslutet går emot det som brukaren har önskat, ska det även framgå att brukaren har rätt att överklaga beslutet och hur brukaren ska gå tillväga för att åstadkomma detta, vilket är lagfört i 7-39 §§ Förvaltningslag (2017:900). I 16 kap 3-4 §§ Socialtjänstlagen (2001:453) finns det bestämmelser över vilka beslut som går att överklaga enligt FL.

### 3.4.4 Etiska överväganden och dilemman

I samband med att en brukare kommer i kontakt med socialtjänsten har en socialarbetare



vissa etiska aspekter att överväga för att brukaren ska få ett rättvist bemötande. Socialarbetare måste ständigt ha i åtanke vem vederbörande är anställd av och vilka prioriteringar som arbetsgivaren har. Samtidigt arbetar socialarbetaren för att kunna hjälpa de brukare som har sökt sig till verksamheten. Det är en ständig balansgång mellan de olika parterna.

Även om socialarbetaren känner att en brukare behöver hjälp är det inte alltid ramarna tillåter att faktiskt ge någon hjälp (Svensson et al. 2009:72). Det kan även uppstå dilemman där socialarbetaren anser att en brukare har rätt till en hjälpinsats och uppfyller alla kraven för den hjälpinsatsen men där chefen till socialarbetaren inte låter den gå igenom på grund av till exempel ekonomi (Svensson et al. 2009:107). I sådana situationer måste socialarbetaren välja att antingen ställa sig på organisationens sida eller klientens.

Ett område i handlägningsprocessen där en socialarbetare kan hamna i ett etiskt dilemma är om handläggaren efter hand ser ett problem som inte var synligt från början eller ett problem som brukaren själv valt att inte ta upp. SoL är tydlig med att det är den sökande själv som bestämmer om denne vill ha hjälp eller avstå hjälp (Lindelöf, Rönnbäck 2007:105). Å andra sidan finns inom socialtjänsten ett ansvar att ingen ska behöva fara illa (Lindelöf, Rönnbäck 2007:105). Tagit bort citat

## 4. Teori

Som teoretisk grund för min studie har jag valt att använda mig av Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) ”*Handlingsutrymme – Utmaningar i socialt arbete*”. Författarna beskriver att handlingsutrymmet varken är regler eller frånvaro av regler utan är resultatet av rutiner, bedömningar och ansvaret att fatta beslut. Denna teori passar in på mina frågeställningar.

### 4.1 Socialarbetarens handlingsutrymme

Att vara socialarbetare innebär att arbeta för en organisation. Organisationen sätter upp ramar för arbetet och dessa ramar skapar tillsammans med den professionella kunskapen socialarbetarens handlingsutrymme. Hur handlingsutrymmet används formas i mötet med klienten. Hur stort handlingsutrymmet är bestäms av organisationens uppdrag, hur det

används påverkas också av faktorer som rutiner, traditioner, professionella tolkningar, interaktionen mellan socialarbetare och klient samt individuella faktorer hos dessa bägge (Svensson et al 2008:16-17).

Handlingsutrymmet innebär enligt Svensson et al (2008) en möjlighet att välja hur man skall agera men förutsätter också professionell kunskap för att bedöma om valen är rimliga och meningsfulla. Handlingsutrymmet är ”*summan av rutiner, bedömningar och ansvaret att fatta beslut*” (Svensson et al 2008:24). Även om regler sätter gränser för handlingsutrymmet finns utrymme för tolkning och tillämpning och det valet har socialarbetaren.

I förhållande till sitt handlingsutrymme kan socialarbetaren enligt Svensson et al (2008:25-26) välja att agera på fyra olika sätt:

1. Acceptera och följa organisationens riktlinjer
2. Arbeta inifrån för att vidga det, d.v.s. peka på problemen för chefer och andra i organisationen
3. Arbeta utifrån för att förändra det, t ex genom att vända sig till media och skapa debatt
4. Hitta en lösning ”vid sidan av” reglerna och tita om problemet

Handlingsutrymmet innebär alltså inte bara om att ha val utan också om att ha ansvar och ta ställning.

Svensson et al (2008) menar att det är ”*ett professionellt ansvar att använda handlingsutrymmet, och hur det används avgörs av såväl kunskaper som värderingar... Den teoretiska kunskapen ger möjligheter till analys, förståelse och reflektion.*” (Svensson et al 2008:93). Genom att analysera och reflektera kan man skaffa sig överblick och kanske utvidga sitt handlingsutrymme.

Ett dilemma kan enligt Svensson et al (2008) uppstå när chefen säger nej till en insats socialarbetaren föreslagit och anser den mest lämpliga och moraliskt försvarbara. I en sådan situation kan socialarbetaren välja att ställa sig lojal till organisationen men ger då avkall på sitt yrkeskunnande och använder inte det handlingsutrymme som finns. Om socialarbetaren trotsar chefen och vänder sig till en högre chef för att påpeka det oetiska i att inte bevilja insatsen och även denne säger nej kan socialarbetaren välja att gå vidare till överordnade

myndigheter eller pressen (Svensson et al 2008:107-108). Socialarbetaren sätter klientens intresse före organisationens och använder genom protesten sitt handlingsutrymme.

Hur socialarbetarens handlingsutrymme används bestäms enligt Svensson et al också i samspelet med klienten. *”I samspelet mellan människor skapas laddningar av emotionell energi, känslor av både positiv och negativ natur”* (Svensson et al 2008:60).

Eftersom den som söker socialtjänstens hjälp ofta befinner sig i en livssituation med negativ laddning är det lätt att den emotionella energin blir negativ i samspelet. Det är då viktigt att socialarbetaren försöker skapa en positiv laddning och använder handlingsutrymmet genom sitt förhållningssätt i samspelet. En viktig del i samspelet är också att socialarbetaren möter klienten som människa och försöker förstå dennes situation och problem för att tillsammans med klienten hitta lösningar (Ibid).

När relationen etableras finns en obalans i rytm mellan socialarbetare och klient eftersom klienten vill att något ska hända så snabbt som möjligt medan socialarbetaren behöver tid att lyssna på klienten samt tid att förklara organisationen för klienten. Tempot är en del i handlingsutrymmet och det är socialarbetarens ansvar att se till att tempot är rimligt och förståeligt (Svensson et al 2008:171).

Handlingsutrymmet kan också vidgas genom samarbete och samverkan med andra organisationer, t ex mellan socialtjänsten och psykiatrin inom missbrukarvården, men det finns också risk för att hinder skapas. Interaktionen med kollegorna kan till exempel leda till att brukarna glöms bort (Svensson et al 2008:184-185).

En socialarbetarens dilemma är att stå mellan organisationens och klientens krav och förväntningar men har i mötet med den enskilda klienten stor självständighet att *”välja metoder, bedöma och besluta om lämpliga interventioner”* (Svensson et al 2008:85). Socialarbetaren kan välja att ställa sig på organisationens sida med dess regler eller att ställa sig på klientens sida och arbeta för att vidga handlingsutrymmet. *”Genom att använda sig av sin makt har socialarbetaren stora möjligheter att påverka sitt handlingsutrymme för att på så sätt skapa bra och vettiga interventioner till gagn för klienterna”* (Ibid).

## 5. Metod

### 5.1 Kvalitativa semistrukturerade intervjuer

I den här studien har jag valt att använda mig av semistrukturerade intervjuer för att ge respondenterna möjlighet att själva beskriva hur de tycker och tänker. Frågorna är öppna vilket leder till att den som intervjuas kan svara friare och inte följa strukturen i slutna frågor. Genom semistrukturerade intervjuer finns det även möjlighet att under själva intervjun bygga på frågorna med uppföljningsfrågor beroende på vad respondenten svarar (Bryman 2018:563).

Inför intervjun skickade jag ut en intervjuguide med frågor för att dels göra det lättare för mig att genomföra den samtidigt som det underlättar för den som kommer att intervjuas.

Intervjuguiden innehåller större områden som sedan delas in i olika frågor (Bryman 2018:260).

### 5.2 Etiska överväganden

En vetenskaplig studie där man ska göra intervjuer som kommer att inkludera hur socialarbetaren funderar och agerar i utsatta situationer förutsätter ett etiskt tankesätt som enligt Bryman skall involvera "frivillighet, integritet, konfidentialitet och anonymitet" (Bryman 2018:170). Före intervjun bör den som ska intervjuas informeras om vad som är syftet med studien och tillvägagångssättet (Bryman 2018:176). Vidare ska den intervjuade garanteras anonymitet om så önskas för att vederbörande inte ska kunna identifieras (Bryman 2018:170). Om de uppgifter som samlas in under intervjun och bildar underlag till studien är av känslig natur bör de efter studiens avslut förstöras och raderas (Bryman 2018:181).

Bryman (2018:171) säger också att om det är så att den som intervjuas vill avbryta sitt deltagande ska denne veta att det är möjligt och att ingen anledning behöver uppges. I min studie har jag varit angelägen om att hela tiden följa dessa etiska regler. I samband med att jag kontaktade mina respondenter skickade jag ett informationsbrev (se bilaga 1) där jag gav en kort presentation av mig själv och beskrev mitt syfte med intervjun. För att respondenterna inte ska kunna identifieras har jag gett dem fiktiva namn och kommunerna där de arbetar nämns inte i studien. Respondenterna blev i informationsbrevet upplysta om att de när som helst kunde avbryta sin medverkan i min studie och att allt material som jag använt mig av som underlag till studien skulle förstöras när uppsatsen blivit godkänd.

Det är viktigt att all information som man får ta del av handhas med försiktighet eftersom de som givit den har gjort så i förtroende att den enbart kommer att användas till studien (Bryman 2018:170). För att uppgifterna som jag samlade in av respondenterna inte skulle komma ut till obehöriga valde jag att förvara de inspelade intervjuerna samt transkriberingarna på ett USB-minne samt en bärbar dator som är lösenordskyddad om någon obehörig skulle stjäla datorn.

### 5.3 Urval

Målgruppen jag valt att intervjua är socialarbetare som arbetar med insatser för brukare som befinner sig i en hemlös situation. Mitt fokus är hur socialarbetare handskas med hemlösa ensamma brukare som har varit utanför den reguljära bostadsmarknaden en längre tid och är i ett akut behov av en bostad.

För att hitta målgruppen att intervjua riktade jag från början in mig på skånska städer som har tillgång till både TM och Bostad först. Enligt Socialstyrelsen är TM den vanligaste i Sverige. På Bostadförst.se finns det en lista över vilka kommuner som har denna modell. Skånska kommuner på listan är Malmö, Lund, Helsingborg och Kristianstad. Jag valde att kontakta kommunen som sedan fick vidarebefordra min förfrågan till rätt plats. Nackdelen med att lämna över ansvaret på kommunen blev att det tog lång tid att få fram personer att intervjua.

Min grundtanke vid valet av respondenter var att jag ville ha hälften kvinnor och hälften män, och även olika åldrar för att se om erfarenhet inom socialtjänsten ändrade hur socialarbetaren kom fram till sitt beslut. En annan tanke var att hitta respondenter från olika kommuner för att se om det fanns skillnader i beslutsfattandet.

Efter att initialt skickat ut förfrågningar till kommunerna i Skåne fick jag inte alls så många svar som jag ansåg att jag behövde för att kunna genomföra min studie. För att hitta fler respondenter fick jag vända mig till kommuner utanför Skåne. Istället för face-to-face intervjuer fick jag klartecken från min handledare att genomföra intervjuerna via telefon detta även eftersom det är Corona-tider. Detta medförde att jag kunde söka personer att intervjua i hela Sverige och jag skrev till alla kommuner som har Bostad först.

### 5.3.1 Tillförlitlighet

Tillförlitligheten består enligt Guba & Lincoln (Bryman 2018) av fyra delkriterier: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlighet att styrka och konfirmera

Att skapa en trovärdighet i resultaten innebär dels att studien följer de regler som finns dels att de personer som är av relevans för forskningsstudien har möjlighet att bekräfta att forskaren har uppfattat allt rätt (Bryman 2018:467). I min studie har jag följt de regler som gäller för c-uppsatser vid Lunds universitet och jag har låtit de personer som intervjuats få ta del av transkriberingen av intervjun för att de ska få tillfälle att korrigera och kommentera sina svar och för att se om jag förstått allt rätt. Därefter har de fram till publicering på sig att eventuellt ändra den information som de givit.

Enligt Bryman (2018) handlar överförbarhet om hur pass användbart resultatet är i andra miljöer och situationer. Min studie är delvis överförbar då jag sett till att mina respondenter representerar olika kön, åldrar, olika delar av landet från större till mindre kommuner etc och därmed belyser forskningsfrågorna från olika perspektiv. Däremot är min studie inte överförbar på det sättet att den utifrån hur jag beskrivit mitt tillvägagångssätt skulle kunna gå att göra om och komma fram till samma resultat som jag. Eftersom min metod är semistrukturerade intervjuer har jag använt mig av en intervjuguide som också någon annan skulle kunna använda men vid dessa intervjuer förekommer det följdfrågor som inte är nedskrivna i intervjuguiden vilket kan producera olika svar på samma fråga. Personkemin mellan mig och mina respondenter är även något som kan ha påverkat svaren.

Vad gäller pålitlighet är min studie för liten för att man ska kunna dra några generella slutsatser om hur socialarbetare lyckas lösa hemlösas problem. Det är möjligt att mönster går att urskilja men det kan även bara vara en slump. För att kunna generaliseras behövs en mer grundlig studie där min uppsats kan ses som en idé.

Slutligen kan studien göras mer tillförlitlig om det är möjligt att kunna styrka och konfirmera att forskaren inte medvetet dragit slutsatser utifrån personliga värderingar (Bryman 2018:468). Här har det varit av vikt för mig att jag utgått ifrån teori och tidigare forskning för att kunna förklara hur jag kommit fram till mina slutsatser i min studie.

### 5.3.2 Autenticitet

Bryman (2018) har använt sig av Guba och Lincoln för att beskriva hur autenticitet kan ta sig uttryck i en kvalitativ studie. De nämner bland annat frågan om undersökningen ger en rättvis bild ”*av de olika åsikter och uppfattningar som finns i den grupp av människor som studerats?*” (Bryman 2018:470). I mitt fall kan det inte ge någon rättvis bild eftersom urvalet av respondenter är en så pass liten del av de som arbetar med beslutsfattande angående insatser för hemlösa.

Bryman (2018) talar även om pedagogisk autenticitet, det vill säga om undersökningen har bidragit till att deltagarna får en bättre bild av hur andra personer i miljön upplever saker och ting? (Ibid). Eftersom de personer som jag intervjuat får ta del av transkriberingen av intervjun kan de reflektera över hur de själva har valt att svara på frågorna som jag ställt. De får även möjlighet att ta del av hela mitt arbete när det är publicerat. Genom min sammanställning av det insamlade materialet kan respondenterna jämföra hur andra deltagare i studien har svarat på samma frågor.

## 5.4 Bearbetning av insamlade data

Den metod jag valde att använda vid bearbetningen av intervju svaren var tematisk analys vilket enligt Bryman är vanligt vid kvalitativ metod (Bryman 2018:702).

Bryman (2018) talar om olika steg från en initial genomläsning till ytterligare flera läsningar för att hitta olika teman, subteman och mönster i materialet.

Efter transkriberingen började jag med att läsa igenom hela materialet för att få en övergripande bild. Vid en andra genomläsning skrev jag i marginalen nyckelord och kommentarer. För att hitta teman gick jag systematiskt igenom intervjufråga för intervjufråga och varje tema fick sin färgkodning. Därefter skapade jag nya dokument som innehöll delar av varje transkribering men som följde den färgkodning jag valt.

Jag läste de nya dokumenten för att sedan göra mer preciserade indelningar av materialet så att det blev ännu mer lättöverskådligt. Materialet som exempelvis handlade om handlingsutrymme hade fått en färgkod i grovsorteringen men eftersom handlingsutrymme är

en så pass bred kod så behöver den delas in i mindre stycken för att göras mer begriplig och kunna användas som underlag till en analys. Efter att ha sorterat materialet ytterligare fanns det en viss klarhet i hur det kunde användas och en strukturerad mall för hur själva analysen skulle gå till.

## 6. Resultat och analys

### 6.1 Presentation av mina respondenter

Jag intervjuade fem personer för min studie, tre kvinnor och två män, som är aktiva i olika delar i landet. För att bevara deras anonymitet har jag valt att benämna respondenterna med de fiktiva namnen Ann, Britt, Gerd, Dan och Erik.

- Ann arbetar i en stor kommun, hon har en socionomutbildning och har påbörjat sin master i socialt arbete. Hon har varit anställd på sin nuvarande arbetsplats i två år där de har både Trappstegsmodellen och Bostad först som insats.
- Britt arbetar i en stor kommun och hon har en socionomutbildning. Hon har varit anställd på sin nuvarande arbetsplats i två år där de har både Trappstegsmodellen och Bostad först som insats.
- Gerd arbetar i en stor kommun och hon har en socionomutbildning. Hon har varit anställd på sin nuvarande arbetsplats i tre år där de har både Trappstegsmodellen och Bostad först som insats.
- Dan arbetar i en liten kommun och han har en socionomutbildning. Han har varit anställd på sin nuvarande arbetsplats i några månader där de har både Trappstegsmodellen och Bostad först som insats.
- Erik arbetar i en liten kommun och han har inte någon socionomutbildning men har gått utbildningar inom kriminalvården och socialtjänsten och har lång erfarenhet av att arbeta med socialt utsatta. Han har varit anställd på sin nuvarande arbetsplats i fyra år där de har en variant av Bostad först.

Alla respondenter arbetar med hemlösa och i arbetsuppgifterna ingår utredningar för att bedöma om de sökande är berättigade till stödande insatser som kan underlätta för dem att uppnå skälig levnadsnivå. De gör även uppföljningar för brukare som redan fått hjälpande insatser från socialtjänsten. Ann arbetar främst med kortsiktiga lösningar, Britt med



långsiktiga och Gerd med våld i nära relationer. I de båda mindre kommunerna kan arbetsuppgifterna involvera många olika arbetsområden inom insatser för hemlösa.

## 6.2 Trappstegsmodellen

Fyra av de fem respondenterna säger att de använder trappstegsmodellen med lågtröskelboende, träningslägenhet för att träna att klara eget boende, referenslägenhet för att skaffa referenser till socialt kontrakt, socialt kontrakt där kommunen står för kontraktet samt förstahandskontrakt som mål. Den femte respondenten arbetar i en mindre kommun där de varken har den traditionella trappstegsmodellen eller Bostad först.

Modellens grundidé är att den som medverkar skall göra sig förtjänt av att få en egen bostad och att efter att ha uppnått ett specifikt mål flyttas upp i trappan. Den som medverkar måste också lova att med stöd och hjälp försöka komma över sitt missbruk (Källmén, Bild 2016). Just det faktum att modellen bygger på belöning i form av flytt uppåt ses som positivt av respondenterna. Britt uttrycker det så här: *”Jag skulle vilja säga att jag tycker faktiskt att trappan är bäst... de har ett mål.”* När man uppnått målet blir det *”liksom ett diplom”*. Bra är att *”de får hjälp att faktiskt jobba med sig själva, få stöd i det som är svårt för dem”* säger Britt. Samtidigt ser hon ett problem med att klienter måste flytta varje gång de byter insats och menar att det hade varit tryggare för dem om de haft ett andrahandskontrakt redan från början. Erik som arbetar i en kommun med varianten lågtröskelboende och socialt kontrakt säger att han vet att forskningen visar att *”trappstegsmodellen inte fungerar längre”* men att han saknar modellen där man ska *”klara vissa trappsteg för att komma vidare”*.

Om tiden på de olika stegen i trappan säger Sahlin (2012) att den i genomsnitt är lång och att många fastnar på låga eller medelhöga steg samt att det kan ta flera år att nå alla målen med att få ett förstahandskontrakt och också komma över sitt missbruk. Problemet att klienter fastnar på ett trappsteg är något som flera respondenter pekar på. En orsak kan enligt respondenterna vara att det är kö till nästa steg. Liksom Sahlin framhåller också flera respondenter att tiden i trappan ofta är lång. Britt och Gerd uppskattar tiden från första steget till förstahandskontrakt till minst tre år om allt sköts prickfritt. Den långa tiden ses av flera respondenter som en nackdel med trappan. Sahlin (2016) säger vidare att många aldrig når fram till ett förstahandskontrakt och samma erfarenhet har respondenterna. En orsak till att

många aldrig når det sista ledet är att hyresvärdar nekar kontrakt eftersom det är tryggare för dem att socialtjänsten står som hyresgäst (Ibid). ”*Om någon får ett andrahandskontrakt med möjlighet till övertag så har de en prövotid som kan vara sex månader, ett år eller två år beroende på hyresvärden*” säger Ann och berättar också att vissa hyresvärdar kräver att personen som tar över ska ha lön. I Eriks kommun där man har varianten lågtröskelboende och socialt kontrakt krävs det att man sköter sig prickfritt i sex månader på lågtröskelboendet för att få socialt kontrakt.

Enligt Sahlin (2012) har trappstegsmodellen varit föremål ”*för omfattande och varaktig kritik i nästan två årtionden i Sverige*”. Flera stora städer hade enligt Sahlin (2012) meddelat att de övergivit modellen och att Socialstyrelsen börjat ifrågasätta den och inte längre rekommenderade den. Angående kritiken säger Dan: ”*Boendetrappan är ju ganska kritiserad även av Socialstyrelsen. Det är ju inget man rekommenderar*” men modellen används i hans kommun och om en brukare på grund av bostadsbrist inte får tillgång till BF hänvisas denne till ett referensboende som är ett steg i TM. Ann berättar att även om boendetrappan inte kallas så längre så är det den modellen de arbetar utifrån. Britt och Gerd talar också om TM som en boendelösning. I Eriks kommun används en variant med en kombination av lågtröskelboende och socialt kontrakt.

Ingen av respondenterna uttrycker negativ kritik mot modellen.

### 6.3 Bostad först

Tanken bakom Bostad först är att alla har rätt till en trygg punkt i form av en bostad. ”*Att ha en bostad är en basal grund och en rättighet som ingen borde vara utan*” (Kristiansen, Espmarker 2012). Modellen riktar in sig på hemlösa med missbruk och/eller psykiska problem (Kristiansen, Espmarker 2012, Kristiansen 2013). Britt säger att den är för dem som har ett pågående missbruk eller behöver en bostad för att komma vidare i sin behandling alternativt för att kunna bibehålla drogfrihet. Eftersom det finns begränsat med platser brukar det bli de som varit aktuella hos socialtjänsten under många år och har provat många olika typer av insatser som blir beviljade BF enligt Ann. Dan säger: ”*Själva tanken är att dessa personer ... ska kunna fokusera mer på sitt missbruk eller andra sociala problem när de har någonstans att bo.*” Enligt Dan är det oftast äldre personer som varit hemlösa länge och har en långvarig missbruksproblematik och ett pågående missbruk som får BF.

I BF är boende och andra insatser som vård och stöd separerade från varandra (Källmén et al 2013). Enligt Källmén, Blid (2016) är forskningen enig om att både bostad och stöd behövs om hemlösa skall kunna hantera övergången till att bo i stabilt boende i det långa loppet. Även om boende och stöd är separerade ingår stöd alltid i BF hos dem säger Gerd och Ann berättar att boende i BF får ett omfattande stöd. Kommunen erbjuder livslångt stöd och kan ges även till personer som tar över kontraktet säger hon.

Stödet är frivilligt, ska vara deltagarstyrt och brukaren ska kunna påverka det (Nykänen 2020). Flera av respondenterna uppger att de ägnar mycket tid åt att diskutera olika insatser med klienterna för att undersöka vilken insats och vilket stöd som skulle passa just dem. Gerd menar att det gäller att ” *ha en dialog runt det... att anpassa det efter vad individen dels uttrycker för behov men också efter vad man ser för behov utifrån sitt professionellas perspektiv*”.

Att det är behovet som avgör vilket stöd och vilken behandling en klient får är samtliga respondenter ense om. Vård kan handla om öppenvård, inneliggande vård och behandlingshem, vissa klarar sig med stöd från professionella som utbildad socionom, beteendevetare eller behandlingspedagog (Dan).

Den som får bostad i BF har inga andra krav på sig för att få behålla bostaden än villkoren i hyreskontraktet och så länge vederbörande följer hyresvärdens regler får denne alltså bo kvar (BF hemsida). Problemet är enligt flera respondenter att det finns för få lägenheter. Antalet som blir beviljade BF är därför väldigt litet, kanske 5-10% av dem som ansöker och många ansöker inte om det är fullt, säger Dan. En konsekvens av bristen på lägenheter kan bli att klienter som bedöms lämpliga för BF hänvisas till referenslägenheter där reglerna är ganska snäva. För att bo i en referenslägenhet ska man vara drogfri vilket BF-klienterna sällan är och då kan de bli placerade på vandrarhem (Dan). Även Ann påpekar att BF har väldigt få lägenheter och av hennes 44 klienter är det fyra som har BF.

Svårigheten att få tag i bostäder kan också bero på privata hyresvärdars ovillighet att hyra ut till människor med missbruksproblem (Ann). Även hyresbolagens regler kan enligt Erik skapa svårigheter. Han berättar att i hans kommun kan man efter ett år med socialt kontrakt ansöka om förstahandskontrakt men det kan bli problem eftersom hyresbolagen kräver att man ska tjäna tre gånger mer än sin egen hyra. Om man har ekonomiskt stöd får man inte förstahandskontrakt och risken är att man fastnar i socialtjänsten. I det läget ”*försöker vi ju*

*stötta de här människorna att söka hos privata hyresvärdar. Så länge de sköter sig så finns det privata hyresvärdar som kanske inte är lika hårda och det är ju också lite kan jag tycka att det kommunala bostadsbolaget ställer högre krav än de privata” (Erik).*

Bostadsbristen i Sverige ses som ett stort problem av flera respondenter. Ann menar att bristen på bostäder är det grundläggande problemet och om det bara fanns fler byggda lägenheter eller fler hyreshus så skulle problemet vara löst. Gerd säger samma sak och önskar att *”bostadsbristen ska bli en av de stora frågorna i nästa val”*.

Om BF menar Dan att modellen löser många problem, de som blir beviljade mår oftast mycket bättre när de får ordnat boende och vissa klarar att bli drogfria eller i alla fall hålla sitt missbruk på *”lagom”* nivå. Socialarbetaren försöker i första hand få klienter att ta emot behandling men för den äldre målgruppen som inte är motiverad att ta emot behandling och inte vill sluta att använda alkohol eller droger brukar BF vara ett bra alternativ menar han. Däremot tror han inte att det vore bra att placera yngre i BF eftersom *”stämningen bland Bostad först-hyresgäster oftast är att det inte är någon idé att sluta med droger även om det självklart finns undantag”*. Eriks inställning är att man måste ha en bostad, en trygghet, för att klara att gå i behandling och det ser han som en fördel med BF. Däremot menar han att man bör ta tag i missbruksproblematiken först.

## 6.4 Handlingsutrymmet

### 6.4.1 Samarbete och samverkan

Svensson et al (2008:184-185) säger att samverkan och samarbete kan vidga handlingsutrymmet för socialarbetaren men att det också finns risk att hinder skapas. Det respondenterna framför allt nämner är samarbete med enheterna för missbruk och ekonomiskt bistånd. Erik pekar på en form av samverkan som utökar hans handlingsutrymme. Han arbetar i en kommun där de har socialpsykiatri under Individ- och familjeomsorgen, i de flesta kommuner ligger det under bistånd. Detta innebär att han ganska enkelt kan sy ihop insatser för till exempel *”en människa som behöver boende, missbrukshjälp och kanske aldrig har skött en lägenhet och räkningar och alltså sköta ett hushåll”*. Han kan lägga in allt *”behandlingsgrupper, program, prevention och drogtester”*. Enligt Gerd är ett bra samarbete och bra samverkan den metod som är bäst för att hjälpa en klient. Det kan vara tre fyra

handläggare på olika enheter som har hand om olika saker och om de inblandade kan få till ett bra samarbete så att alla är hyfsat överens så påverkas hennes handlingsutrymme på ett positivt sätt säger hon. En annan respondent menar att om handläggaren på boendeenheten samarbetar med enheten för ekonomiskt bistånd och man där säger ja till att ge klienten full ersättning så utökar det handlingsutrymmet för handläggaren på boendeenheten, om man beslutar att inte bevilja det ekonomiska stödet så begränsas handlingsutrymmet.

Gerd säger om hinder att om *”det är väldigt rörigt på en annan enhet, det kanske byts ut mycket personal, det byts arbetsledning, man har inte jobbat ihop förut, det är många nya som inte känner till rutiner och inte känner till hur vi ska jobba”* så påverkas handlingsutrymmet negativt.

Vissa klienter kan hamna mellan stolarna och Ann berättar om en person i aktivt missbruk som egentligen behöver en insats som, enligt hennes åsikt, Hälsa- vård- och omsorgsförvaltningen borde bevilja medan den förvaltningen tycker att det är boendeenhetens klient. Där känner hon att hennes handlingsutrymme är begränsat.

Britt berättar om ett liknade fall med en person som lider av psykisk ohälsa. Personen uppfyller inte Funktionshinderenhetens kriterium och *”då hamnar den hos mig men jag har inte en insats som passar personen för att den för sjuk”*. Hennes handlingsutrymme räcker inte för att ge den insats hon anser lämpligast.

#### 6.4.2 Chefen och arbetsledningen

En socialarbetares dilemma är att stå mellan organisationens och klientens krav och förväntningar men har i mötet med den enskilda klienten stor självständighet att *”välja metoder, bedöma och besluta om lämpliga interventioner”* (Svensson et al 2008:85).

Om organisationens krav skulle krocka med klientens säger Gerd: *”Jag arbetar främst för mina klienter, det är deras behov som ska styra.”* Arbetsledningens attityd och inställning krockar ibland med hennes säger hon. Det har hänt att hon gått emot arbetsledningen inte när det gäller beslut men i argumentationen för ett beslut. I ett lönesamtal tog hennes chef upp att hon i början hade mycket diskussioner med förste socialsekreteraren om hur man skulle göra i olika ärenden men *”nu känns det som att du har förstått mer hur man ska tänka”* sa chefen. Svensson et al (2008:25-26) menar att handlingsutrymmet ger socialarbetaren en möjlighet att

välja hur man skall agera och säger att ett sätt är att hitta en lösning ”vid sidan av” reglerna och titta om problemet. Gerd har med tiden lärt sig att ”*spela spelet*” och tillägger att ”*ibland får man själv skapa sitt handlingsutrymme*”.

Även Dan berättar om tillfällena då han och hans chef haft olika uppfattningar. Han berättar om en händelse då han försökte övertyga sin chef om att en klient behövde få förlängt boende trots att det egentligen inte fanns något hinder att klienten sökte eget boende. Dans åsikt var att det borde finnas någon form av utslussning när man lämnar boendetrappan och han menade att eftersom detta alternativ inte fanns så borde förlängning beviljas men det fick han inte igenom. I förhållande till sitt handlingsutrymme kan socialarbetaren enligt Svensson et al (2008:25-26) arbeta inifrån för att vidga det, d.v.s. peka på problemen för chefer och andra i organisationen. I exemplet lyckades Dan inte men vid oenighet har han ofta kunnat få igenom sina förslag genom att motivera sina synpunkter och att argumentera för dem.

#### 6.4.3 Politiker och delegation

Socialtjänstlagens utformning som ramlag ger lokala politiker ett stort utrymme för att utforma socialpolitiken enligt Lindelöf, Rönnbäck (2007:52).

Dan menar att politiker inskränker på handlingsutrymmet och har för mycket att säga till om exempelvis när det gäller ansökan om LVU/ LVM. Beslut tas i socialnämnden av politiker som inte är professionella utan ”lekmän” i socialt arbete. Han jämför med sjukvården och LPT och pekar på att där går en chefsläkare direkt till förvaltningsrätten och det handlar också där om en tvångslag och en ganska ingripande lag. Han betonar samtidigt att han känner tillit från politikerna, att de litar på de bedömningar han gör och oftast rättar sig efter dem. Dan framhåller också att trots att han inte har delegation att fatta beslut vad gäller BF och TM så finns det en tillit i organisationen, om han gör en utförlig utredning och bedömning och argumenterar för sin uppfattning så brukar man lita på honom.

Två av respondenterna har delegation att fatta beslut om insatserna BF och TM. Britt har fått utökad delegation från i stort sett ingen till att få besluta om boenden i upp till sex veckor men känner ändå att hon måste vara överens redan från början med sin chef som tar nästa beslut. Gerd säger: ”*även när vi har delegation och fattar beslut så förväntas vi ju göra det i*

*samverkan med våra förste socialsekreterare som i sin tur svarar för vår enhetschef som i sin tur svarar för budgeten så det är ju självklart att det påverkar hur vår arbetsledning ställer sig till de bedömningar vi gör".* Trots de ganska strikta ramarna upplever Gerd flexibilitet. Hon säger: *"det handlar lite om att tänja på gränserna och använda sitt handlingsutrymme" ... "man får försöka lära sig spelreglerna så bra som möjligt för att kunna finta lite"*. Ann har ingen delegation att fatta beslut på egen hand. Hon påpekar dock att det som hon säger väger väldigt tungt, att hennes synpunkter tas på allvar och att hennes chef lyssnar på och litar på henne. Erik kan på egen hand besluta om insatsen BF inom kommunen, för insats utom kommunen måste han vända sig till enhetschefen. Han säger att det händer att han blir frustrerad om han till exempel gjort ett gediget utredningsarbete ihop med klienten och de har skrivit en remiss som ju också tar tid och energi, och så blir det nej från fastighetskontoret. Det händer dock inte särskilt ofta, för det mesta lyssnar man på hans bedömningar.

#### 6.4.4 Lagar och riktlinjer

Socialtjänstlagen är en ramlag utan detaljstyrning, inte en lag som styr hur det sociala arbetet skall utföras utan är inriktad på mål. Lagen lämnar stor frihet till varje kommun att utforma sin verksamhet (Lindelöf, Rönnbäck 2007:51). Organisationen socialarbetaren arbetar för sätter upp ramarna för arbetet (Svensson et al 2008). Vad gäller socialtjänstlagen och andra lagar respondenterna har att förhålla sig till upplever majoriteten inte dem som en begränsning av handlingsutrymmet utan mer som stöd. Britt betonar de kommunala riktlinjerna som de mest styrande och upplever kommunens kriterier för boendeanskaffning som en riktlinje som begränsar handlingsutrymmet och ger som exempel ... *"det första kriteriet är att man ska vara helt bostadslös och då menar man ju att de inte har tak över huvudet. Sover du på en soffa hos en kompis då räknas det som att du har bostad"*. Den som har tak över huvudet räknas som strukturellt bostadslös och får inte socialtjänstens hjälp med bostadsanskaffning berättar hon. Ann menar att det är bra att det finns tydliga regler med tanke på rättssäkerhet och att folk med behov av hjälp får samma möjligheter oavsett vem de träffar. Erik säger om regler och handlingsutrymmet: *"det ligger mycket ansvar på en som socialsekreterare när man har stort handlingsutrymme, om man minskar handlingsutrymmet då har jag inte lika mycket ansvar då kan jag ju luta mig på lagar och regler så det är ju ansvaret som följer och det behöver ju inte vara negativt men det är ju en stressfaktor"*.

## 7. Diskussion

Syftet med min studie har varit att undersöka hur socialtjänsten kan hjälpa långvarigt hemlösa med missbruksproblematik via Trappstegsmodellen och Bostad först, vilka styrkor och svagheter modellerna har enligt socialarbetarna, vilket handlingsutrymme socialarbetarna i de båda modellerna och hur de ser på sitt handlingsutrymme. Följande resultat är mest framträdande.

Redan 2012 skrev Sahlin att Trappstegsmodellen varit föremål för omfattande kritik i nästan två årtionden och att flera stora städer meddelat att de övergivit den. Vidare skrev Sahlin att Socialstyrelsen börjat ifrågasätta modellen och inte längre rekommenderade den. Enligt min studie används den fortfarande som modell i fyra av de fem kommuner jag undersökt. Två av respondenterna påpekar att modellen inte kallas så även om den används. Ingen uttrycker sig negativt om TM och två menar att det är den som fungerar bäst eftersom den bygger på uppsatta mål och belöning efter uppnått mål.

Trots att olika projekt så som Kristiansen, Espmarker (2012) och Källmén et al (2016) visat att Bostad först är en modell som fungerar när det kommer till att hjälpa hemlösa med en bostad är det fortfarande relativt få som får en bostad genom BF. Två respondenter säger att det är en liten procent av deras klienter som har/får BF. Detta beror till en del på att det inte finns tillräckligt med bostäder som socialtjänsten kan använda som BF-lägenheter. Orsaken kan vara att kommunen begränsar antalet bostäder till BF eller att hyresvärdar drar sig för att hyra ut till personer som inte har någon säker inkomst. När Arne Kristiansen ville testa Bostad först modellen i Sverige var det för att han menade att alla människor har rätt till en bostad. De som enligt två av respondenterna beviljas BF är äldre personer som varit aktuella hos socialtjänsten under många år, har varit hemlösa länge och har en långvarig och pågående missbruksproblematik samt har provat många olika typer av insatser. Det är alltså en insats som inte sätts in i första taget.

Tankar som väcks är varför TM (trots att den kanske inte kallas så) lever kvar i så stor utsträckning och varför BF inte används mer frekvent. Enligt Blid, Beijer, Källmén (2020)



finns det starka organisatoriska och ekonomiska skäl att försvara TM. De pekar också på att det i Sverige inte finns någon nationell strategi för BF.

I Trappstegsmodellen ges ingen behandling men stöd skall erbjudas, i Bostad först är boende och insatser som vård och stöd separerade från varandra. Att stöd är en förutsättning om hemlösa skall kunna hantera övergången till att bo i stabilt boende i det långa loppet är forskningen enig om enligt Källmén, Blid (2016). Respondenternas svar visar att stöd ses som en mycket viktig faktor. En berättar att stöd alltid ingår i BF och en annan att boende i BF får ett omfattande stöd. De övriga tre framhåller att de genom samtal med brukaren försöker motivera denne att ta emot stöd.

En sak som begränsar handlingsutrymmet är enligt respondenterna både vad gäller TM och BF den begränsade delegation de har att fatta beslut och när de har delegation att fatta beslut så förväntas de göra det i samverkan med enhetschefen som i sin tur svarar för budgeten säger två respondenter. *”Socialsekreterarna kan knappt bevilja något, de utreder och handlägger, andra beslutar”* säger en respondent.

Budget och politikers inflytande tas också upp av respondenterna som begränsande i handlingsutrymmet. En säger så här: *”Hela idén om att politiker ska godkänna vårt arbete och därmed inskränker vårt handlingsutrymme är inte genomtänkt och jag hoppas i framtiden att socionomens ställning och profession stärks så att vi inte måste fråga om lov av politiker likt barn till sina föräldrar.”* Respondenten menar att politiker är lekmän i socialt arbete men får ändå fatta beslut vad gäller LVU/ LVM.

En faktor som enligt respondenterna kan påverka handlingsutrymmet både positivt och negativt är samverkan med andra enheter. En respondent menar att ett bra samarbete och bra samverkan är den metod bäst kan hjälpa en klient. I stort sett fungerar samarbete med andra aktörer bra enligt respondenterna men kan begränsa handlingsutrymmet om till exempel synen på en insats skiljer sig.

Speciellt för BF är att handlingsutrymmet begränsas av bristen på lägenheter vilket enligt två respondenter innebär att väldigt få beviljas den insatsen. Även i TM uppstår problem vid platsbrist vilket kan leda till köer och att klienter blir kvar på ett trappsteg onödigt länge.

Innan jag genomförde mina intervjuer var min tanke att det som kunde begränsa en socialarbetares handlingsutrymme skulle ha att göra med lagar och förordningar samt riktlinjer som respektive kommun har satt upp. Svaren visade att respondenterna snarare upplevde sådana ramar som en trygghet.

Alla respondenter var trots den begränsade delegationen och andra inskränkningar i stort sett nöjda med sitt handlingsutrymme. De upplevde att de utredningar de gjorde och de förslag de presenterade togs på allvar, de kände tillit från såväl överordnade som politiker och att de kunde påverka genom att motivera och argumentera samt att deras erfarenheter och kunskaper därmed hade stor betydelse. En respondent menade att det trots allt finns stor flexibilitet inom de strikta ramarna och att det gäller att utnyttja det handlingsutrymme man har.

Min studie har gett svar, en del ganska överraskande, och har gett en bild av hur TM och BF fungerar samt att handlingsutrymmet påverkas av många olika aspekter.

## 8. Referenslista

Blid, M. Beijer, U. Källmén, H. (2020) *The emergence and dissemination of Housing First in Sweden*. I J. Ornelas, M. J. Vargas-Moniz, & the HOME\_EU consortium study Group (Eds.). (2020). Homelessness as unfairness (pp. 107-111). Lisbon: ISPA - Instituto Universitário.

Bostad Först (2018) *Översikt av Bostad först i Sverige 2018*.

[http://www.bostadforst.se/rapporter-och-utvarderingar/\[2020-09-10\]](http://www.bostadforst.se/rapporter-och-utvarderingar/[2020-09-10])

Bryman, A (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder 3. uppl.* Stockholm: Liber AB

Förvaltningslagen (2017:900)

Kristiansen, A. Espmarker, A. (2012) *Sen är det ju mycket det här att man får vara ärlig också och det är man ju inte van vid... Bostad först ur de boendes perspektiv*. Lund: Lunds universitet

Kristiansen, A (2013) *Utvärdering av Bostad först-projektet i Helsingborg*. Helsingborg

Källmén, H. Blid, M. & Jalling, C. (2013) *Utvärdering av Bostad Först för hemlösa i Stockholms stad och Helsingborg. En jämförelse med Boendetrappan. Slutrapport*. Stockholm: Karolinska Institutet

Källmén, H. Blid, M. (2016) *Free from homelessness: Is "Housing first" the solution? A Comparison with the "Staircase Model". A Feasibility Study* Karolinska Institutet, Sverige

Löfstrand, C. (2010) *Reforming the work to combat long-term homelessness in Sweden*. Acra sociologica: Sage Publications

Lindelöf, L. Rönnbäck, E. (2007) *Biståndshandläggning och handlingsutrymme – från ansökan till beslut i äldreomsorgen*. Lund: Studentlitteratur AB.

Lindevall, B. Molberg, B. (2011) *Att handlägga ärenden i socialtjänsten – inklusive LSS*. Stockholm: Gothia Förlag

Svensson, K. Johnsson, E. Laanemets, L. (2008) *Handlingsutrymme – Utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Nykänen, P (2020) *Bostad först – värden, mål och skäl. En sammanställning från lagstiftning, etik, brukare och deltagare i grundkursen i Bostad först*. Erfarenheter i Sverige | Bostad först | Utvärdering av verksamheter (bostadförst.se) [2021-08-16]

Pleace, N. Bretherton, J. (2013) *The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness*. European Journal of Homelessness

Salin, I. (2005) *THE STAIRCASE OF TRANSITION Survival through failure*. The European Journal of Social Science Research

Sahlin, I. (2012) *Policies to Address Homelessness: 'Staircase' Models*. I International Encyclopedia of Housing and Home (s. 255–260).

Sahlin, I. (2000) Den sekundära bostadsmarknaden och dess betydelse för 1990-talets hemlöshet. I: Runquist, W, Swärd, H (red): *Hemlöshet. En antologi om olika perspektiv & förklaringsmodeller*. Stockholm. Carlssons. 2000

Socialstyrelsen (2006) *Hemlöshet i Sverige 2005 Omfattning och karaktär*. Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2012) *Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden 2011 – omfattning och karaktär*. Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2017) *Hemlöshet 2017 – omfattning och karaktär*. Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2019) *EN FAST PUNKT Vägledning om boendelösningar för hemlösa personer*. Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2020) *Öppna jämförelser 2020 – Motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden*. Stockholm: Socialstyrelsen  
Socialtjänstlagen (2001:453)

## 9. Bilagor

### 9.1 Brev till respondenterna

Hej

Jag heter Jakob Berneheim och är socionomstudent. Jag har läst alla sju terminerna men gjorde inte mitt examensarbete under den tiden och gör det nu istället. Examensarbetet kommer att fokuseras på handlingsutrymmet hos socialarbetare som arbetar med personer som har varit hemlösa och utanför den reguljära bostadsmarknaden en längre tid.

Mitt syfte med denna studie är att undersöka vad handlingsutrymmet kan innebära för ett antal socialarbetare som arbetar med hemlösa och fattar beslut om insatser. Jag vill också ta reda på hur socialarbetaren beskriver sitt handlingsutrymme.

Jag kommer att genomföra intervjuer där du och din verksamhet kommer att vara anonyma. Materialet kommer att spelas in, transkriberas, avidentifieras och ljudfilen kommer sedan att raderas. Du kommer få möjlighet att ta del av transkriberingen för att kunna granska eventuella missförstånd. Transkriberingen kommer att skickas till dig så fort den är klar och därefter har du en vecka på dig att återkomma med kommentarer. Materialet kommer att användas till mitt examensarbete, vilket kan medföra att berörda lärare på universitetet kan komma att ta del av materialet. Examensarbetet kommer att presenteras i seminarium och publiceras på digitala vetenskapliga arkivet, DiVa. Skulle du vilja ta del av den slutgiltiga uppsatsen får du självklart ta del av denna.

Jag undrar om du skulle vilja ställa upp på en intervju?

Det är helt frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan, helst innan uppsatsen publiceras vilket sker omkring juni 2021. Du väljer själv vilka frågor du vill besvara och hur ingående. Jag räknar med att en intervju tar upp till en timme. Intervjun kommer genomföras via telefon. Jag uppskattar om intervjun sker så snart som möjligt.

Om du är intresserad kommer du i kontakt med mig på 0704\*\*\*\*\* eller mail

Ja4812be-s@student.lu.se

Med vänliga hälsningar.

Jakob Berneheim

## 9.2 Intervjuguide

### Socialarbetaren

Vad har du för grundutbildning?

Har du fått någon vidareutbildning inom ditt arbetsområde?

Hur kom det sig att du valde att arbeta med socialt arbete?

Hur länge har du arbetat som socialarbetare?

Hur länge har du arbetat på din nuvarande arbetsplats?

Vilka är dina arbetsuppgifter?

Vad är positivt och vad är negativt med ditt arbete? För stor fråga

Hur är socialtjänsten organiserad i din kommun?

### Bostadslösningar

Vilka insatser har ni för personer som är bostadslösa?

Hur väl anser du på de bostadslösningarna som finns tillgängliga i din fungerar?

Har ni särskilda insatser för brukare med missbruksproblem? Om ja vad gör dem speciella?

Kan du beskriva hur de insatserna fungerar?

Vilken av dessa insatser anser du bäst kan hjälpa brukaren som har missbruksproblematik?

Vad avgör vilken insats en brukare får?

Om det finns flera personer som skulle kunna vara berättigade till en insats men det inte finns resurser till att ge alla, hur går ni vidare i ert arbete då?

Vilken metod anser du hjälpa brukaren bäst när det kommer till att dels må bättre och dels till att få en egen bostad?

Bedrivs det någon samverkan inom socialtjänsten i din kommun för att hjälpa hemlösa med missbruksproblem? i så fall hur?

### Handlingsutrymme

Vilka lagar, förordningar, regler etc utöver socialtjänstlagen har ni att förhålla er till i ert arbete?

Upplever du att ditt handlingsutrymme och dina bedömningar begränsas av de lagar och exempelvis riktlinjer som finns att följa vid beslut?

Upplever du att det finns andra faktorer som påverkar ditt handlingsutrymme på din arbetsplats? Om ja, hur i sådant fall?

(Hur upplever du ditt handlingsutrymme vad det gäller att ge olika hjälpinsatser?)

Skulle du vilja förändra något kring ditt arbete för att hjälpa hemlösa?

Upplever du att det finns något som du skulle vilja göra men inte har möjlighet till?

Finns det saker som du kan göra för att en brukare ska få mer inflytande i ditt beslut?

Vad är positivt med det handlingsutrymme du har?

Vad är negativt med handlingsutrymmet som du har?

Hur skulle du beskriva hur det känns för dig att inte kunna ge en person en insats som du vet är den optimala, men som är den enda du kan erbjuda för tillfället?

Klientrelationen

· Hur ser brukarens inflytande ut i det som leder till ditt beslut?

Finns det faktorer som skulle innebära att en brukare inte får en insats även om hen är berättigad till den? Om så är fallet vad skulle det vara?

Varje individ är unik, vad kan du göra för att dessa inte ska bli en i mängden?

Är det något du vill tillägga som skulle vara relevant för intervjun?