



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

”Vi kan ju bara motivera”

En studie om självbestämmande på LSS-boende

Marie Eriksson

Masteruppsats (SOAM21)
Aktuell termin HT 2021
Handledare: Monica Larsson

Abstract

Author: Marie Eriksson

Title: “All we can do is to motivate” – A study of self-determination in supportive housing according to LSS

[Translated title]

Supervisor: Monica Larsson

Assessor: Håkan Jönson, Malin Arvidson

The aim of this study is to investigate how staff who work with persons with mental impairment living in supportive housing describe and reflect on the clients' self-determination and which options and challenges they experience with respect to putting the intent of the Swedish act concerning support and service for people with certain functional impairments (LSS) regarding self-determination into practice. Eight interviews were carried out with staff who works with clients who have mental impairment living in supportive housing according to LSS. The staff describe how they work towards having the clients express their will when it does not happen spontaneously. They try to be flexible towards the clients right to influence when and who should carry out supportive activities. Furthermore, the staff experience it to be challenging working with self-determination as basis. For example, it can be challenging when the wishes of the client in question is in contrast with what can be considered a good standard of living. The staff often use motivational interviewing as a tool to motivate the client to accept change. The material in this work has been analysed using the action theory of Nordenfelt and the dramaturgical perspective of Goffman.

Keywords: self-determination, mental impairment, supportive housing, housing support, Swedish act concerning support and service for people with certain functional impairments (LSS), staff, good standard of living

Förord

Jag vill rikta ett stort tack till min sambo då han har varit ett ovärderligt stöd i tillvaron under hela processen med detta arbete. Inlämning av denna uppsats sker när jag är höggravid några dagar innan beräknad födsel för min och sambons efterlängtrade barn. Utan den pepp och avlastning som han har stått för tror jag inte att jag hade lyckats lämna in uppsatsen samtidigt som jag kämpar med graviditetskrämporna.

Jag vill även rikta ett tack till min handledare som har varit ett bra bollplank, kommit med kritisk respons och även varit flexibel gällande tider för handledning när jag började arbeta på heltid samtidigt som jag skulle färdigställa uppsatsen.

Slutligen vill jag rikta ett stort tack till de personer som ställde upp på intervju. Utan dessa personer som har delat med sig av erfarenhet, kunskap och reflektioner skulle denna uppsats inte vara möjlig.

Innehållsförteckning

Abstract	1
Förord	2
1. Inledning.....	6
1.1 Problemformulering	6
1.2 Syfte och frågeställningar.....	8
1.3 Bakgrund och centrala begrepp.....	8
1.3.1 Psykiatrireformen och LSS-lagen	8
1.3.2 Bostad med särskild service	9
1.3.3 Funktionshinder, funktionsnedsättning och funktionsvariation.....	10
1.3.4 Brukare, stöd användare, kund	11
1.3.5 Personalen på LSS-boenden	12
2. Teoretiska perspektiv	13
2.1 Handlingsteori	13
2.1.1 Nordenfelts handlingsteori	13
2.2 Goffmans dramaturgiska perspektiv	17
2.2.1 Framträdande.....	17
2.2.2 Aktören och rollgestalten	17
2.2.3 Främre och bakre regioner	18
2.2.4 Specialister	19
2.2.5 Goffmans kritik mot den egna teorin	20
2.3 Övriga analysbegrepp.....	20
2.3.1 Kollektivt orienterad omsorgspraktik respektive individorienterad omsorgspraktik	20
2.3.2 En institutionaliserad vardag respektive en vardag på institution	21
3. Tidigare forskning	21
3.1 Upplevelsen av boende med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning	22
3.2 Att vara personal på boende med särskild service	24

3.3 Att arbeta på boende med personer som har intellektuell funktionsnedsättning	25
3.4 Studiens bidrag.....	26
4. Metod	27
4.1 Forskningsansats och förståelse.....	27
4.2 Semistrukturerade intervjuer.....	29
4.3 Urval.....	30
4.4 Tillvägagångssätt.....	31
4.4.1 Initial kontakt	31
4.4.2 Intervjuernas genomförande.....	32
4.4.3 Bearbetning och analys	32
4.5 Studiens tillförlitlighet.....	33
4.6 Forskningsetiska överväganden	35
5. Resultat och analys.....	36
5.1 Att aktivt ställa frågor	36
5.2 Att ge brukaren möjlighet att bestämma över sin tid	37
5.3 Inflytande över vem som ska ge stödet	39
5.4 Att betona hyresgästrollen i stället för brukarrollen.....	41
5.5 Självbestämmande och destruktiva/skadliga beteenden	43
5.6 Motiverande samtal som redskap för förändring	46
5.6.1 Ett kritiskt förhållningssätt	49
5.6.2 Upplevelsen av att motivationsarbetet ger resultat.....	50
5.6.3 När motivationsarbetet inte lyckas	51
5.7 Goda levnadsvillkor i relation till självbestämmande	52
5.8 Att göra informationen tydlig.....	54
5.9 Genomförandeplaner som verktyg för självbestämmande.....	55
5.9.1 Inaktuella genomförande planer och krångliga datorsystem.....	56
5.9.2 Orealistiska mål	57
5.10 Inflytande från anhöriga	58
5.11 Bemötande som hinder för självbestämmande.....	59
6. Sammanfattning och avslutande diskussion.....	61
7. Referenser.....	64
Bilagor.....	68

Bilaga 1 – Intervjuguide.....	68
Bilaga 2 – Brev som skickades till chefer	70
Bilaga 3 – Inlägg som lades ut i Facebookgrupp	72

1. Inledning

1.1 Problemformulering

I den utveckling som skett de senaste 50 åren gällande avinstitutionalisering och lagstiftning kan en betoning avseende självbestämmande som en rättighet för personer med psykisk funktionsnedsättning urskönjas. Psykiatireformen som drevs igenom 1995 hade en intention att förbättra livsvillkoren för personer med psykisk funktionsnedsättning bland annat genom att stärka den enskildes självbestämmande och möjliggöra ett självständigt liv (SOU:2018:90, s 171 f). Sverige ratificerade 2008 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (Socialstyrelsen 2018a, s 14). I konventionen står bland annat att konventionsstaterna: ”erkänner betydelsen av individuellt självbestämmande och oberoende för personer med funktionsnedsättning, däribland friheten att göra egna val” (Socialdepartementet 2008, s 5).

Lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (SFS 1993:387) (LSS) som trädde i kraft 1994 (Larsson & Larsson, 2020, s 11) slår fast att: ”Verksamheten skall vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.” (LSS § 6)

LSS omfattar tre så kallade personkretsar vilka definieras i LSS 1 §. De tre personkretsarna är: ”1. Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd. 2. Personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom 3. Personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.” (LSS 1 §) För den tredje gruppen krävs alltså inte bara personkretstillhörighet utan även att funktionshindret ska vara stort, varaktigt samt orsaka betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. Denna uppsats fokuserar på den tredje grupp av personer som har rätt till insatser enligt LSS och har beviljats insatsen bostad med särskild service för vuxna vilket är en av de 10 insatserna som finns inskrivna i LSS (LSS 9 §). Uppsatsen undersöker självbestämmande för personer tillhörandes personkrets 3 vilka

benämns som personer med psykiskt funktionshinder. De personer som tillhör denna grupp är inte homogen och har förändrats för tid. Bland de som flyttade ut från institutioner när psykiatrireformen genomfördes hade många diagnosen schizofreni. Idag består den grupp som åsyftas när man talar om personer med psykisk funktionsnedsättning, inom det område som benämns som socialpsykiatri, även av personer med neuropsykiatriska tillstånd, personlighetsstörningar, ångestproblematik, affektiv sjukdom, ätstörning, beteendestörningar och psykisk sjukdom till följd av missbruk (Socialstyrelsen 2020a, s 56 ff, Brolin et al. 2015).

Mitt intresse för forskningsfrågan kan till stor del härledas till att jag efter min socionomexamen under en period arbetade på LSS-boenden som riktade sig till personer med psykisk funktionsnedsättning och upplevde, samt delade med många av mina kolleger uppfattningen att självbestämmande inte var en okomplicerad fråga. Jag har även arbetat på några olika LSS-boenden för personer med intellektuell funktionsnedsättning och/eller autism (personkrets 1). Vid sökning efter tidigare forskning framgår det att det finns betydligt mer skrivet om den senare gruppen än om de som tillhör personkrets 2 och 3. Att det finns mer forskning avseende personkrets 1 är inte konstigt då detta är den största grupp som beviljas LSS-insatser (Socialstyrelsen 2020b), men med tanke på den beroendeställning som brukare kan befinna sig i förhållande till personal (Lewin 2019, s 39) är det viktigt att undersöka hur LSS fungerar även för övriga personer som omfattas av lagen. Tidigare forskning i ämnet visar att personalen upplever att det i arbete med personer som har psykisk funktionsnedsättning kan uppstå en motsättning mellan behov och rättigheter (t ex Brolin 2016; Mækelæ 2012, Eriksson & Bengtsson-Tops 2014; Shepherd Meehan & Humphries 2014).

Personalens roll på ett boende med särskild service är mångfacetterad och de kunskaper och färdigheter som personalen besitter är betydelsefullt för kvaliteten på insatsen. Det är i detta möte mellan brukare och personal som LSS intentioner kan förverkligas (Socialstyrelsen 2018a, s 51). Att utgå från personalens perspektiv vilket jag ämnar göra i denna studie kan vara ett sätt att få mer kunskap om den nämnda målgruppens levnadsvillkor när de är beviljade insatsen bostad med särskild service enligt LSS och jag tror att de som arbetar närmst brukarna på utförarsidan i vardagen kan bidra med viktig kunskap gällande att omsätta LSS intention om självbestämmande i praktiken.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka hur LSS-personal som arbetar med brukare med psykisk funktionsnedsättning på LSS-boenden resonerar kring brukares självbestämmande, vilka arbetssätt som används samt vilka möjligheter och svårigheter de upplever gällande att omsätta intentionen om självbestämmande i praktiken.

Uppsatsens frågeställningar lyder:

- Hur upplever personalen möjligheten att omsätta LSS-lagens intention om självbestämmande i praktiken?
- Vilka arbetssätt används för att uppnå intentionen?
- Vilka utmaningar upplever personalen avseende att arbeta utifrån brukarens självbestämmande och medbestämmande?

1.3 Bakgrund och centrala begrepp

1.3.1 Psykiatrireformen och LSS-lagen

Den omfattande förändring som skett gällande insatser för målgruppen de senaste decennierna är en del i den process som brukar benämnas som avinstitutionaliseringen (Markström, 2020b, s 63). Den svenska psykiatrireformen trädde i kraft 1995. Den innebar att kommunerna skulle ansvara för sociala insatser för att minska konsekvenserna för personer med psykisk funktionsnedsättning. Psykiatrireformen kan ses som en del av avinstitutionaliseringen då den syftade till att ersätta institutionsbaserad vård med samhällsbaserade insatser (Markström 2020, s 68 ff). Personer som omhändertogs för psykiska sjukdomar levde från mitten av 1800-talet och fram till 1960-talet i stor utsträckning på mentalsjukhus där vårdtiderna i många fall var livslånga. De var belägna långt från resterande samhälle i ett inhägnat område (Brunt 2020, s 197 f)). Livet på mentalsjukhus karaktäriserades av rutiner och brist på frihet och privat boendeyta (Forsberg & Starrin 1993, s 139). Det går alltså att konstatera att självbestämmande varken var något som stod i fokus eller eftersträvades under den period som mentalsjukhusen var den dominerande formen för vård av personer med psykiska sjukdomar. Avinstitutionaliseringen ledde bland annat fram till upprättandet av insatser i form av boende för personer med psykisk funktionsnedsättning (Brunt 2020, s 197 f).

Utvecklingen från den institutionsbaserade vården till dagens öppnare former och samhällsbaserade insatser har varit likartad men skett i varierad takt i hela västvärlden och USA sedan 1960-talet (Tössebro et al, 2012, Markström 2020, s 64 f). Dock är en speciell rättighetslag för personer med funktionsnedsättning i form av LSS enligt Lewin (2019) unik i ett internationellt perspektiv (Lewin 2019, s 29).

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) antogs 1994 och var en viktig del av en omfattande förändring av handikappolitiken vilken kommit att benämnas handikappreformen. Handikapputredningen vilken tillsattes av regeringen i slutet av 1980-talet hade kommit fram till att de insatser som tillhandahölls av socialtjänst och hälso- och sjukvård inte var tillräckliga för att skapa jämlikhet avseende levnadsförhållanden för personer med omfattande funktionsnedsättning jämfört med övriga befolkningen (Larsson & Larsson 2020, s 11). Den nya lagstiftningens syfte var att undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen för personer med omfattande och varaktiga funktionshinder (Prop 1992/93:159, s 45). Lagen ersatte den tidigare Lag om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m. fl (SFS 1985:568) (även benämnd omsorgslagen) (Socialstyrelsen 2018a, s 13) vilken omfattade de som idag bedöms tillhöra personkrets 1 och 2 medan den tredje personkretsen, det vill säga ”personer med psykiska eller fysiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service” (LSS 1 §; Prop 1992/93:159, s 51) lades till i den nya lagen. LSS är en rättighetslag vilket innebär att den som bedöms tillhöra någon av personkretsarna har rätt att få tillgång till vissa insatser om behovet finns och inte kan tillgodoses på annat sätt (Larsson & Larsson, 2020, s 12). Enligt LSS 7 § ska den enskilde ”genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor” (LSS 7 §).

1.3.2 Bostad med särskild service

Insatsen boende med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS är en av de tio insatser som anges i LSS. Boendeformen kan avse en bostad i gruppboende eller serviceboende. Skillnaden mellan dessa två är antal personer som bor i boendet, hur boendet är utformat samt hur stort stödbehovet är. I båda boendeformerna ska personal finnas tillgänglig dygnet runt, men ett gruppboende ska vara mer tätbemannat då boendeformen vänder sig till personer med kontinuerligt behov av tillsyn eller omvårdnad. Det ska även finnas tillgång till gemensamma utrymmen (Socialstyrelsen 2018a, s 26; Prop 1992:93/159, s 180). Enligt *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för bostad med särskild service för vuxna* (SOSFS 2002:9) ska

antal boende i ett gruppboende helst inte överstiga 3-5 personer medan antalet boende i serviceboende ska vara så pass litet att en institutionell boendemiljö inte uppkommer (SOSFS 2002:9, s 5). Var och en som bor i en lägenhet som är del av ett serviceboende eller gruppboende har sin egen lägenhet och de byggbestämmelser som gäller för bostäder i övrigt gäller även för dessa bostäder. Utöver detta ska det även finnas utrymme för nödvändiga hjälpmedel (Prop 1992:93/159, s 86 f). I insatsen ska det ingå ledsagning och stöd även vid situationer utanför boendet om personen har behov av detta (Socialstyrelsen 2018a, s 50).

Boende med särskild service för vuxna är den näst största insatsen enligt LSS efter daglig verksamhet som står för 32 % av insatserna. Särskilt boende stod år 2018 för cirka 24 % av insatserna vilket omfattade 28250 personer. För personer mellan 23-64 år är boende för vuxna den vanligaste LSS-insatsen (Socialstyrelsen 2020a, s 22). Statistiken omfattar samtliga personkretsar och 89 % av de som får insatser enligt LSS tillhör personkrets 1 (Socialstyrelsen 2020b). Jag hittar ingen fullständig statistik över hur många personer med psykisk funktionsnedsättning som bor på LSS-boende men bland de som tillhör personkrets 3 rör det sig om drygt 2200 personer i Sverige (Socialstyrelsen 2021, s 3). Det saknas tillgänglig statistik över hur hög siffran skulle bli om även insatser som beviljats enligt socialtjänstlagen (SFS 2001:453) (SoL) medräknades.

I denna uppsats används benämningen *boende med särskild service* vilket är den benämning som används i LSS. Jag kommer för enkelhetens skull även att använda benämningen *LSS-boende* vilken är en vanligt förekommande benämning i dagligt tal. Boende med särskild service kan även vara en insats som beviljas enligt socialtjänstlagen. (Socialstyrelsen 2011, s 10). Denna studie fokuserar dock enbart på arbete med brukare som har beviljats insatsen enligt LSS.

1.3.3 Funktionshinder, funktionsnedsättning och funktionsvariation

Psykiatrireformen medförde en förändrad terminologi vilken avspeglar vårdideologiska strömningar. Från att ha benämnts som psykisk sjukdom började benämningar som handikapp och funktionsnedsättning användas i större utsträckning. Den nya terminologin avspeglar ett fokus på konsekvenserna av en sjukdom snarare än sjukdomen eller diagnosen i sig. (Topor 2019, Sandlund 2020, s 30). I propositionen som låg till grund för införandet av LSS föreslogs

att ordet handikapp skulle bytas ut mot funktionshinder i socialtjänstlagen (Prop 1992/93:159, s 15). Än idag används ordet *funktionshinder* som benämning i LSS. Den målgrupp som denna uppsats belyser benämns i LSS 1 § 3 som *personer med psykiska funktionshinder*. Trots detta väljer jag att använda mig av benämningen *psykisk funktionsnedsättning*. (I en norsk studie av Mækelæ (2012) har formuleringen *personer med psykisk ohälsa* använts och jag har då använt samma begrepp när jag har skrivit om studien.) Funktionsnedsättning är det ord som används i FN:s konvention för människor med funktionsnedsättning. Sandlund (2020) menar att *person med psykisk funktionsnedsättning* fortsatt är en modern och officiell beteckning (Sandlund 2020, s 28). Funktionsnedsättning är också en term som rekommenderas av Socialstyrelsen. *Funktionsnedsättning* definieras enligt följande i Socialstyrelsens termbank: ”En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller av övergående natur.” Även *funktionshinder* står som rekommenderad term och definieras: ”Exempel på begränsningar är svårigheter att klara sig själv i det dagliga livet och bristande delaktighet i arbetslivet, i sociala relationer, i fritids- och kulturaktiviteter, i utbildning och i demokratiska processer. Det handlar framför allt om bristande tillgänglighet i omgivningen.” (termbank.socialstyrelsen.se). Ordet *funktionsvariation* som alltmer har dykt upp i olika sammanhang finns inte med i termbanken. I Nationalencyklopedin definieras ordet som: ”Värdeneutral beskrivning av människors olika fysiska, psykiska eller kognitiva förmåga.” Ordet finns inte med i Svenska akademiens ordlista men däremot i Svensk ordbok där det definieras som ”variation i individers samlade uppsättning förmågor och funktions-sätt.” (Svensk ordbok). I denna uppsats kommer jag inte att använda mig av ordet funktionsvariation. Sandlund (2020) resonerar om att det kanske vore bra att sluta använda sig av efterledet *-nedsättning* som kan upplevas som nedvärderande och istället använda ordet funktionsvariation eftersom vi alla har olika variationer av funktion vilket gör ordet allmänmänniskt och mindre utpekande. Dock menar Sandlund (2020) samtidigt att detta ord inte blir användbart när det gäller att exempelvis kunna utvärdera samhällsinsatser samt som forskningsbegrepp där man vill kunna beskriva en grupp i befolkningen (Sandlund 2020, s 56 f).

1.3.4 Brukare, stöd-användare, kund

I denna uppsats används ordet brukare om de som bor på LSS-boenden. Socialstyrelsen definierar i sin termbank ordet som; ”person som får, eller som är föremål för en utredning om att få, individuellt behovsprövade insatser från socialtjänsten.” Brukare är också det ord som

används av intervjupersonerna. På vissa ställen varvar jag med att skriva *personen* eller *personerna*.

Ett annat förekommande ord i sammanhanget är *stödanvändare* vilket exempelvis Lewin (2019) använder. Stödanvändare finns inte med i Socialstyrelsens termbank. *Kund* finns också med bland de begrepp som används om personer som är mottagare av stödinsatser från kommunen. Min uppfattning är att ordet oftast används när det är ett privat företag som är huvudman för insatsen.

1.3.5 Personalen på LSS-boenden

Enligt LSS 6 § ska det på ett boende enligt LSS ”finnas den personal som behövs för att ett gott stöd, service och omvårdnad ska kunna ges.” Personalen ska ha den utbildning och erfarenhet som krävs för de arbetsuppgifter som ska utföras (Prop 1992/93:159, s 171). De jag har intervjuat i denna studie har främst titlarna stödassistent eller stödpedagog. En person hade titeln habiliteringspersonal. Utöver detta är min erfarenhet att det även arbetar personer med titeln vårdbiträde på LSS-boenden, vilket brukar avse personer utan relevant utbildning. När jag arbetade på LSS-boende var min titel omsorgspedagog vilket kräver en treårig relevant högskoleutbildning. Jag hade då ett ansvar för det pedagogiska arbetet med brukarna på min arbetsplats. Min uppfattning är att omsorgspedagoger idag främst rekryteras till boenden med målgrupp personkrets 1. När jag senare arbetade med personkrets 1 har jag varit anställd som stödpedagog. Jag hittar ingen officiell information om yrket omsorgspedagog när jag söker efter detta. Yrket finns inte med bland de yrken som finns att läsa om på Arbetsförmedlingens hemsida.

Eftersom stödpedagog och stödassistent är relativt nyetablerade benämningar på yrken presenteras här en kort information av vilka roller och utbildningsnivåer titlarna avser. Det är svårt att hitta någon officiell beskrivning av yrket. På Arbetsförmedlingen.se beskrivs yrket stödassistent. Det framgår av beskrivningen bland annat att stödassistenter arbetar med människor som har fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar utifrån personens individuella behov för att personen ifråga ska kunna använda sina förmågor så självständigt som möjligt. I Arbetsförmedlingens beskrivning är gymnasieutbildning från vård- och omsorgsprogrammet eller barn- och fritidsprogrammet med social inriktning rekommenderad utbildning för att arbeta som stödassistent. Det framgår även att utbildningar

erbjuds på Yrkeshögskolan. Det finns ingen egen beskrivning för yrket stödpedagog på Arbetsförmedlingens hemsida men under beskrivningen för stödassistent framgår att en stödassistent kan vidareutbilda sig till stödpedagog via en eftergymnasial utbildning som oftast är 1-årig och som ger fördjupade kunskaper i ämnet ([www.arbetsförmedlingen.se](http://www.arbetsformedlingen.se)). Jag har varit anställd som stödpedagog med socionomprogrammet som grund och har även erfarenhet av att andra med samma typ av anställning har olika typer av relevant högskoleutbildning av varierande längd.

I personalens arbetsuppgifter på ett LSS-boende kan det ingå alltifrån att ge praktiskt stöd till att skapa struktur i tillvaron samt bidra till att olika situationer i vardagen blir begripliga och hanterbara (Socialstyrelsen 2018a, s 51).

2. Teoretiska perspektiv

2.1 Handlingsteori

Sociologisk handlingsteori strävar efter att ge en helhetsbild av hur samhället påverkar individen och vice versa. Handlingsteori söker svar på frågor som vad sociala handlingar består av, vilka motiv de har och inom vilka ramar de utspelas. Sociologisk handlingsteori är lika gammal som ämnet sociologi och utvecklades som ett svar på de konkreta utmaningar vilka kontinuerligt skapas av samhället. Eftersom samhället hela tiden utvecklas behöver nya teoretiska bidrag komplettera den sociologiska baskunskapen. (Nygaard, 1996, s 7 ff).

2.1.1 Nordenfelts handlingsteori

I denna uppsats har jag valt att använda mig av Lennart Nordensfelts handlingsteori. Detta för att den ger verktyg för att förstå och beskriva individens konkreta förutsättningar att utföra handlingar såsom att utöva självbestämmande i synnerhet genom begreppet *praktisk möjlighet* (Nordenfelt 2000, s 65).

Nordenfelt (2000) introducerar begreppspar *förmåga respektive möjlighet (capacity – opportunity)*. Med förmåga avses en persons inre möjlighet för handling. De inre resurserna som består av de biokemiska, fysiska och psykiska förhållandena är grunden för vad personen kan utföra. Möjlighet motsvarar personens externa möjligheter att handla. Nordenfelt (2000)

belyser att alla prestationer kräver att det finns en *möjlighet* att utföra denna (Nordenfelt 2003, s 1076). När det gäller förmåga och funktionshinder menar Nordenfelt (2000) att det är särskilt viktigt att skilja mellan en persons *förmåga* och *möjlighet* att prestera. När en person har både förmåga och möjlighet att utföra en särskild handling kan denne prestera i ordets starkaste betydelse enligt Nordenfelt (2000). Detta kallar Nordenfelt för *praktisk möjlighet* (Nordenfelt 2000, s 65). För att en handling eller handlingskedja ska kunna vara praktisk möjlig behöver personen ifråga även tro att det är fysiskt möjligt att utföra den samt identifiera möjligheten att utföra handlingskedjan (Nordenfelt, 2000, s 68). Nordenfelt (2003) menar också att även om förmåga och möjlighet finns att utföra en handling behöver inte detta ske om det inte också finns en vilja att göra detta (Nordenfelt 2003, s 1076 f). (Det vill säga om inte tvång föreligger.)

Nordenfelt talar även om *handlingssekvenser* (*sequence of actions*). En handlingssekvens som har ett syfte kallar Nordenfelt (2000) *projekt*. En del projekt kräver en strikt ordning, det vill säga att prestation 1 ger möjlighet till prestation två etcetera. Nordenfelt menar att för att slutmålet ska nås krävs att den som utför handlingen exempelvis befinner sig på rätt plats vid rätt tid och att kausala omständigheter är normala (Nordenfelt 2000, s 26 f). Nordenfelt (2000) ägnar en betydande del av teoribildningen till att kategorisera motiv och intentioner hos den som utför handlingen, men denna kategorisering kommer inte belysas vidare i denna uppsats då det inte är relevant för hur teorin används i analysen.

Handlingsteorin är användbar när det gäller att analysera personalens arbete med att främja självbestämmande på LSS-boenden; Nordenfelt (2000) tar exempelvis upp att en annan person kan vara den som gör det möjligt för en person att utföra en handling. Detta kan enligt Nordenfelt (2000) innebära att en person framkallar en annan persons förmåga genom olika typer av manipulation att utföra en handling när rätt yttre omständigheter finns, men även att person 1 kan se till att rätt omständigheter råder för att person 2 ska ges möjlighet att utföra en handling som denne önskar att utföra. Manipulation av intern förmåga är att exempelvis informera eller visa personen, utföra någon form av hälso- eller sjukvård eller på annat sätt genom interaktion åstadkomma en förändring. Manipulation är i denna bemärkelse enligt min tolkning neutralt och avser att på ett eller annat sätt påverka interna eller externa omständigheter, dock tar Nordenfelt upp att detta även kan innebära tvång eller forcering som får någon att göra det som den andre vill (Nordenfelt 2000, s 60 ff). LSS-lagens intention är bland annat att motverka det senare exempelvis genom att betona att insatserna ska utföras

utifrån självbestämmande (LSS, 6 §). En annan form av interaktion är när en person hindrar en annan person att utföra en handling genom olika typer av manipulation av interna eller externa omständigheter. Nordenfelt (2000) skiljer på två typer av hindrande. Den ena handlar om att en person ändrar intentionen för en annan person genom exempelvis övertyga denne om att handlingen inte behövs. Den andra typen av hindrande utgörs av att en person på något sätt agerar så att hinder uppstår för en annan person att utföra det den hade intention att utföra (Nordenfelt 2000, s 63 f).

En person kan ha *förmåga* att utföra en handling men misslyckas för att det inte finns *möjlighet*. Personen ifråga som har förmåga att utföra en handling är förmögen att göra detta när rätt möjlighet uppnås. Nordenfelt (2000) menar att i allmänhet föreställer man inte sig avancerade omständigheter när man säger att någon har förmåga att utföra en handling utan den slutsats som kommer dras är att personen ifråga kan utföra handlingen under så kallade *accepterade* (normala) *omständigheter*. Nordenfelt (2000) menar att skillnaden mellan extraordinära och normala omständigheter är avgörande när det gäller teori om funktionshinder. Nordenfelt exemplifierar med att en person som saknar ben kan påstås vara funktionshindrad när det gäller att röra sig framåt. Om personen ifråga har en rullstol gäller dock inte detta. Nordenfelt (2000) belyser dock att vad som uppfattas som standardomständigheter skiljer sig åt mellan olika tider och olika samhällen. Om vi påstår att en person har förmåga att utföra en handling förutsätter vi att personen i den kontext som denne befinner sig i har möjlighet att verkställa denna förmåga. Det Nordenfelt (2000) vill belysa med detta resonemang är att när en person påstås ha ett funktionshinder förutsätts också en uppsättning av omständigheter (Nordenfelt 2000, s 71 f). En persons förmåga är alltid i relation till vilka möjligheter som finns tillgängliga (Nordenfelt 2003, s 1078).

När det gäller att bestämma över sig själv gäller enligt Nordenfelt (2000) samma regel som ovan gällande att handla; det behöver finnas en praktisk möjlighet och den består av att ha både förmåga och möjlighet. Självbestämmande förutsätter att det inte finns några hindrande externa faktorer. Hindrande faktorer kan vara av både fysisk och psykisk karaktär. Men Nordenfelt (2000) tar också upp att de hindrande faktorerna kan vara interna och tar som exempel droger, alkohol samt vissa sjukdomsprocesser och skador vilka kan hindra personens möjlighet till att ta egna beslut. Interna faktorer kan dock vara svåra att skilja från förmåga framhåller Nordenfelt (Nordenfelt 2000, s 130). Jag kommer i min analys inte göra någon skillnad mellan interna faktorer och förmåga då min tolkning är att de i praktiken smälter

samman. Att kunna bestämma något menar Nordenfelt (2000) kräver förmåga och tar upp att en person kan vara oförmögen att bestämma exempelvis på grund av att viljan inte är tillräckligt stark eller att personen saknar kunskap för att kunna bestämma i ett visst avseende. Personen ifråga som ska bestämma något behöver också tro att hen har förmåga att bestämma samt ha praktisk möjlighet att bestämma om saken ifråga (Nordenfelt 2000, s 131).

I analysen av empiri i kommande kapitel kommer begreppen *praktisk möjlighet*, *förmåga* och *möjlighet* samt *intern och extern manipulation* komma till användning. Enligt LSS ska ”verksamheten vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet” och ”den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatserna” (LSS, 6 §) Detta förutsätter att det finns en praktisk möjlighet att göra detta och att tillgänglig personal aktivt skapar dessa förutsättningar, därav är begreppet *praktisk möjlighet* användbart vid analysen av materialet. Enligt LSS ska insatserna även ”anpassas till mottagarens behov samt utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga till ett självständigt liv.” (LSS, 7 §). För att åstadkomma detta krävs att personalen individanpassar externa faktorer och arbetar för att påverka interna faktorer, varför dessa begrepp också kommer väl till användning för att tolka och förstå hur personalen främjar (eller stävjar) personernas självbestämmande.

Lindqvist (2012) menar att i den sociala modellen ses funktionshinder som ett resultat av hinder som finns i samhället vilka kan vara såväl fysiska som institutionella och strukturella. Det största problemet med funktionshinder är enligt denna modell inte individens begränsningar utan samhällets oförmåga att ge personer med funktionsnedsättning likvärdiga möjligheter. Den sociala modellen bygger på en åtskillnad mellan sjukdomen eller skadan och funktionshindret där det förra är något individuellt och medan funktionshindret är en social nackdel som leder till att samhället påtvingar individen restriktioner; brister i samhället skapar funktionshinder (Lindqvist 2012, s 52) Utifrån min uppfattning är Nordenfelds handlingsteori med sitt fokus på de möjligheter som skapas av omgivningen en del av denna sociala modell. Lindqvist (2012) belyser att kritik som lyfts gällande den sociala modellen är att den inte lägger någon större vikt vid den funktionshindrades skada eller upplevelser samt att den inte kan användas för analys av det faktum att funktionshindrades villkor skiljer sig åt beroende på vilka skador eller sjukdomar som personerna har utan fokus ligger på hur skadorna är relaterade till sociala eller materiella faktorer (Lindqvist 2012, s 53). Även föreliggande studie har detta fokus. Dock är intentionen inte att bortse från funktionshindrades individuella villkor

även om detta inte har fokus för studien ifråga. Lindqvist (2012) menar även att den sociala modellen inte förnekar att skador och sjukdom vid olika tidpunkter i livet kan vara ett problem för en person med funktionshinder (Lindqvist 2012, s 53).

2.2 Goffmans dramaturgiska perspektiv

Goffman (2020) presenterar ett dramaturgiskt perspektiv på social interaktion i vilket han använder sig av begrepp från teaterns värld för att beskriva människors agerande i vardagliga situationer. Exempelvis presenterar Goffman begrepp som *roller*, *aktör*, *publik*, *framträdande*, *scen*, *bakom kulisserna* och *regissör* vilka kan användas för att studera interaktion inom en social inrättning (Goffman 2020). Den sociala inrättningen är i detta sammanhang LSS-boendet. Jag fann det lämpligt att analysera materialet med hjälp av det dramaturgiska perspektivet eftersom det ger verktyg till att tala om de olika rollerna som personerna har och vill ge varandra samt hur intervjupersonerna anpassar sitt förhållningssätt beroende på vilken miljö de befinner sig i. Nedan kommer jag att gå igenom Goffmans teori med fokus på de begrepp som jag använder mig av för att tolka empirin.

2.2.1 Framträdande

Goffman (2020) menar att människor liksom skådespelare på en scen *framträder* inför varandra (Goffman 2020, s 67). Tre nyckelroller när ett framträdande beskrivs kan urskiljas. Dessa är: *aktörerna* som framträder, *publiken* som framträdandet görs inför och *utomstående* som varken är publik eller del i skådespelet (Goffman 2020, s 213). Individen kan enligt Goffman (2020) agera på ett beräknande sätt för att framkalla en särskild reaktion hos publiken. Individen kan även uttrycka sig på ett visst sätt därför att traditionen eller grupptillhörigheten kräver det vilket kan vara medvetet eller omedvetet, men likväl framkalla en viss reaktion. (Goffman 2020, s 55). Det är ofta någon som kontrollerar ett framträdandes utveckling mer än någon annan vilken i teaterns värld kallas för en *regissör*. Regissören kan vara någon som deltar i själva framträdandet men det kan också vara någon som inte gör det (Goffman 2020, s 157).

2.2.2 Aktören och rollgestalten

Goffman (2020) delar upp individen i två delar: *aktören* respektive *rollgestalten*. Aktören är den som är sysselsatt med uppgiften att iscensätta ett framträdande medan rollgestalten är en

figur vars egenskaper framträdandet framhäver. Aktören försöker alltså genom sitt framträdande att få andra att skapa sig en viss bild av hen genom sin rollgestaltning. Individerna använder då en del av sin *repertoar* av skiftande rollbeteenden. Goffman (2020) uttrycker det som att rollgestalten är en produkt av den scen som spelas och inte orsaken till den. Aktören som spelar en roll vill att det intryck som hen försöker ge publiken ska tas på allvar. Hen försöker få publiken att tro att rollgestalten verkligen besitter de egenskaper som hen försöker frammana samt att uppgiften som aktören utför får avsedda konsekvenser (Goffman, s 67 ff, s 130, 336 ff).

2.2.3 Främre och bakre regioner

För interaktionen har det även betydelse var i förhållande till scenen som framträdandet äger rum, det vill säga i de *bakre* eller *främre regionerna* (Goffman, s 170, 175.) När en individ framträder i den främre regionen försöker den vanligen att leva upp till de normer som gäller i den regionen. Goffman (2020) talar dels om hövlighetsnormer dels det som han benämner som *dekorum* vilka avser det sätt på vilken aktören uppträder när hen befinner sig inom syn- och hörhåll för publiken även om hen inte pratar med den. Dekoruma delar Goffman i sin tur upp i moraliska respektive instrumentala krav som gäller i en viss region. Moraliska krav kan vara respektrelaterade regler gentemot människor, anständigt uppträdande eller att visa respekt för heliga platser medan instrumentala kan vara sådana krav som en arbetsgivare kan ställa på anställda som aktsamhet av egendom och uppfyllande av arbetsnormer (Goffman 2020, s 170 f).

Goffman (2020) menar att vissa sidor av den aktivitet som en person ägnar sig åt förstärks för att göra ett visst intryck, medan andra sidor kan undertryckas då det kan skada det intryck som aktören vill ge. Förstärkningen av vissa intryck och undertryckande av andra sker i särskilt stor omfattning i den främre regionen. I den bakre regionen som även kan kallas *bakom kulisserna* kan undertryckta fakta framträda (Goffman 2020, s 175). Bakom kulisserna vilket är ett område som har en anknytning till den främre regionen kan det vara norm att gå emot det intryck som framkallas i den främre regionen. Här kan aktören förvara rekvisita och fasaddetaljer samt utforma detaljer för framträdandet. Vanligtvis kan aktören vara säker på att ingen medlem av publiken kommer att stiga in i denna region vilket innebär att denne kan lägga av sin fasad och rollgestalt (Goffman 175 ff). I verkligheten är det dock inte så, menar Goffman, att konkreta situationer är renodlade exempel på informellt eller formellt

uppträdande, men den ena eller andra stilen brukar vara dominerande (Goffman 2020, s 195). Goffman (2020) nämner även en tredje region utöver den främre och bakre som han benämner som utsidan, vilken varken är främre eller bakre i förhållande till ett framträdande. De flesta sociala inrättningar i samhället finns i byggnader i vilka det finns rum som används som bakre respektive främre regioner med väggar som skiljer regionerna gentemot utsidan. Individer som befinner sig på utsidan benämner Goffman som *utomstående*. Om utomstående oväntat inträder i främre eller bakre region påverkar det framträdandet så att det blir ett annat än om dessa var väntade som publik (Goffman 2020, s 201 f).

2.2.4 Specialister

Aktörer har tillträde till både bakre och främre regioner, publiken bara den främre medan utomstående inte har tillgång till någon av dessa (Goffman 2020, s 213). Denna uppdelning stämmer emellertid inte när det gäller de som benämns som *specialister* vilka har en mer komplex roll i sammanhanget. Goffman (2000) tar bland de som han kallar motstridiga roller upp *servicespecialister* vilka är individer som specialiserar sig på att se till att det skådespel som klienten uppvisar för andra människor fungerar väl. Servicespecialisten beskriver Goffman (2020) som en person som har tillträde till de bakre regionerna och därmed tillgång till ”destruktiv” information om en annan person. Som exempel på servicespecialister tar Goffman personer vilka specialiserar sig på scenmiljöer som arkitekter och möbelförsäljare men även de som arbetar med den personliga fasaden som tandläkare och hårfrisörer. I sammanhanget tar Goffman även upp psykoterapeuter vilka han belyser har tystnadsplikt just för att de tar del av sådant som tillhör integritetskänslig information eller information som tillhör de bakre regionerna. Goffman (2020) menar att servicespecialisterna inte kan tillgodose den enskilde aktörens servicebehov utan att skaffa sig lika mycket eller mer information om individen än vad denne själv har tillgång till. En servicespecialist får alltså ta del av de hemligheter som sker bakom kulisserna och har därför en speciell position (Goffman 2020, s 223, s 229). Jag tar upp denna roll/begrepp på grund att det är användbart avseende förståelse av LSS-personalens position då de är personer som ofta tar del av brukarnas liv bakom kulisserna. En variant av servicespecialisten som Goffman (2020) tar upp är *utbildningsspecialisten*. Exempel på dessa är föräldrar och lärare. Dessa har till uppgift att undervisa aktören gällande att skapa ett önskvärt intryck samtidigt som de enligt Goffman (2020) spelar rollen av en tänkt framtida publik samt visar följderna av ett oönskat beteende (Goffman 2020, s 229).

2.2.5 Goffmans kritik mot den egna teorin

Goffman (2020) föregår kritik mot sin egen teori med att nämna att talet om hela världen som en teaterscen är trivialt och inte menat att tas på allt för stort allvar. Goffman belyser att en dramatisk framställning på en teater till skillnad från det dagliga livet är en utspekulerad illusionsakt där ingenting verkligt får konsekvenser bortsett från att aktörernas anseende som skådespelare kan påverkas (Goffman 2020, s 338 f).

2.3 Övriga analysbegrepp

I analysen används även ett antal begrepp vilka jag kommit i kontakt med genom tidigare studier. Nedan förklaras dessa begrepp kortfattat. De finns även omnämnda i kapitlet *Tidigare forskning*.

2.3.1 Kollektivt orienterad omsorgspraktik respektive individorienterad omsorgspraktik

En kollektivt orienterad praktik har enligt Engen (2014) som primärt mål att upprätthålla ordning och säkra gemenskapen och därmed ge möjlighet för individen att känna trygghet och gemenskap; relationerna mellan individ och personal samt mellan de boende är präglad av att de känner varandra väl. Samtidigt innebär en sådan kollektivt orienterad omsorg att individen behöver anpassa sig till gruppens och främst personalens normer för passande beteende i ett gemensamt hem. Engen (2014) menar att en kollektivt orienterad omsorgspraktik karaktäriseras av att personalen är benägen att välja praktiska lösningar som verkar mest effektiva ur ett personalperspektiv, vilket leder till att personalen mindre ofta hamnar i situationer som kräver reflektion. Detta kan leda till att den asymmetri som finns mellan de som ger omsorg och de som mottar den bibehålls och reproduceras. *Den individorienterade omsorgspraktiken* kännetecknas enligt Engen (2014) av en strävan efter att skapa en trygg miljö för den boende snarare än en gemenskap. En individorienterad omsorgspraktik är i högre grad präglad av specialisering och professionellt övervägda handlingar riktade mot den enskilda individen. Utifrån denna omsorgspraktik är personalen mer ambivalent gällande när och hur de ska agera. Förhållandet mellan individen och kollektivet är även mer konfliktfylld då individerna exempelvis tenderar att vara mindre mottagliga för muntlig vägledning. Personalen utvecklar olika strategier för att hantera de boendes mer oförutsägbara beteendemönster. Engen (2014) menar att de båda omsorgsinriktningarna inte ska ses som dikotomier (Engen 2014, s 393 ff).

2.3.2 En institutionaliserad vardag respektive en vardag på institution

Jormfeldt (2016) använder sig av begreppen *en institutionaliserad vardag* respektive *en vardag på institution* för att beskriva personalens förhållningssätt gentemot brukarna på boendet. Begreppet *en institutionaliserad vardag* beskriver ett förhållningssätt där tilltron till brukarens förmåga till självbestämmande är svag. Denna typ av vardag levs till stor del inne på själva boendet och det är personalen som styr de aktiviteter som ska ske där. Begreppet *en vardag på institution* använder Jormfeldt (2016) när vardagen för brukarna innehåller aktiviteter såväl inne på boendet som utomhus. I denna typ av förhållningssätt finns det en större möjlighet till självbestämmande och inflytande. Dock innehåller även denna form av förhållningssätt enligt Jormfeldt (2016) paternalistiska drag och personalen styr över aktiviteterna (Jormfeldt 2016, s 209 f).

3. Tidigare forskning

Lindqvist (2012) menar att forskningen om funktionshinder i stor utsträckning kännetecknas av ett reformperspektiv med syftet att undersöka om resultatet av de insatser som erbjuds i samhället motsvarar reformintentionerna (Lindqvist 2012, s 40). Även min studie går i denna anda då jag har varit intresserad av hur väl intentionerna i LSS-lagen fungerar i praktiken.

Brunt (2020) belyser att det saknas en enhetlig terminologi för beskrivning av boendialternativen idag och att analyser av den stora mängden forskningsresultat på området skulle underlättas av ett sådant (Brunt, 2020). Brunt (2020) tar även upp att förslag har presenterats för ett klassificeringssystem (av McPherson, Krotofil och Killaspy, 2018) vilket förhoppningsvis kan leda till bättre analyser och säkrare evidens avseende boenden för personer med psykisk funktionsnedsättning (Brunt, 2020, s 211). Att söka efter internationell forskning gällande boende för personer med psykisk funktionsnedsättning kompliceras av att en mängd olika begrepp används. Även det faktum att välfärdssystemen ser olika ut i olika länder medför att resultat av forskning ibland blir svår att jämföra i en svensk kontext. Jag har därför i denna översikt fokuserat främst på skandinaviska studier men även valt ut internationell forskning av relevans för svenska förhållanden. Jag har valt att fokusera på studier vilka har utförts under 2000-talet, då min utgångspunkt är att yrkesrollen och

praktiken på boende förändras över tid och att detta kan innebära att resultat från äldre studier inte är representativt för vardagen på LSS-boende idag. Många av de studier som utfördes under 90-talet och tidigt 2000-tal fokuserar av naturliga skäl på att jämföra livet på institution med de nya formerna av boenden i ett integrerat i samhälle. Ett flertal studier kom fram till liknande resultat som bland annat innebar att funktionsnivån ökade, sjukdomssymptom minskade, personerna fick ett större nätverk, samt att tillfredställelsen i livet var större och bestående efter flera år (Brunt 202, s 200 f).

Det finns ingen omfattande forskning som behandlar arbete med målgruppen på boende med särskild service. Många av de studier som handlar specifikt om brukare och/eller personal på LSS-boenden berör personer med utvecklingsstörning och autism. Detta konstaterades redan 2011 i en forskningsöversikt av Socialstyrelsen (Socialstyrelsen 2011, s 8). Även om det är olika målgrupper och brukarnas svårigheter gestaltar sig på olika sätt lär det finnas beröringspunkter gällande utmaningar som kan uppstå i arbetet. Behovet av stöd från boendepersonal, gemensamma utrymmen som delas med andra människor och lagarna som personalen ska förhålla sig till är desamma åtminstone i ett skandinaviskt sammanhang (även om just rättighetslagen LSS endast finns i Sverige). Mot denna bakgrund har jag valt att ha med ett par studier gällande personkrets 1 i denna översikt eftersom jag anser att resultaten är relevanta för föreliggande studie. Jag har även valt att belysa studier som gäller boende för personer med psykisk funktionsnedsättning, men där insatsen inte är beviljad enligt LSS, då det även här lär finnas likartade förutsättningar och utmaningar.

Sökning gjordes i Lubsearch och Google scholar. De ord som användes vid sökningen var LSS + psykisk funktionsnedsättning, LSS + boende med särskild service, självbestämmande, support and service for persons with certain functional impairments, mental impairment, psychiatric disability, supportive housing, housing support, several mental illness, self-determination. Ytterligare studier har jag funnit genom läsning av den litteratur som har använts i uppsatsen.

3.1 Upplevelsen av boende med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning

Brolin (2016) har studerat upplevelsen av att bo i boende med stöd för personer med psykisk funktionsnedsättning utifrån de boendes perspektiv. Studien undersöker såväl boende i bostad

med särskild service som ordinärt boende med boendestöd. Respondenter som bodde i ordinärt boende var mer tillfredsställda med det boendestöd de mottog än de som bodde i bostad med särskild service, men mindre tillfredsställda med sitt sociala liv. Resultatet pekar på att livet i en bostad med särskild service har likheter med livet på en institution. Boendesituationen karaktäriserades av konstant gemenskap som ibland kunde kännas påtvingad, begränsat självbestämmande och inkräktande på individens integritet. Att uppleva sig bli berövad på självbestämmande var ett stort orosmoment för de boende i studien. I ordinärt boende med boendestöd upplevde respondenterna en större grad av självständighet och självbestämmande samtidigt som de i högre grad upplevde känslor av ensamhet och att vardagslivet kunde upplevas som svårt att hantera. Brolin (2016) belyser personalens dubbla roll då de både ska skydda och stödja individen till självständighet och att dessa intentioner ibland kolliderar med varandra. (Brolin 2016). I Brolins studie framgår det inte om deltagarna i studien har boende som har beviljats utifrån LSS eller Socialtjänstlagen.

Bengtsson-Tops, Ericsson och Ehliasson (2014) har också undersökt upplevelsen av att bo på boende med särskild service enligt LSS för personer med psykisk funktionsnedsättning. 29 personer med psykosdiagnoser deltog i studien. Att bo på LSS-boende upplevdes av deltagarna som ett ställe där de kunde vila i en lugn, trygg och privat atmosfär. Den egna lägenheten på boendet uppfattades i Bengtsson-Tops, Ericsson och Ehliasson (2014) studie som en plats där personen kunde vara fri från omgivningens krav på ett visst beteende. Samtidigt kunde det också uppfattas som dystert och förtryckande att bo på boendet vilket ledde till passivitet och isolering. Boendesituationen medförde känslor av förlust och beroende vilket var kopplat till känslor av ojämlikhet till personal och andra boende samt till människor i allmänhet. Deltagarna upplevde att personalen huvudsakligen mötte deras basala behov av boende och mat, men inte behov av känslomässigt stöd eller behov och förmåga av att utföra meningsfulla aktiviteter i vardagen. Bengtsson-Tops, Ericsson och Ehliasson (2014) menar att resultatet väcker frågan om huruvida denna form av boende för personer med svår psykisk funktionsnedsättning leder till vad de benämner som transhospitalisering vilket innefattar en risk för reinstitutionalisering gällande det psykiatriska servicesystemet (Bengtsson-Tops, Ericsson & Ehliasson, 2014).

Tjörnstrand et al. (2020) har genomfört en studie att undersöka vilka aktiviteter som motiverar brukarna att lämna boendet och delta i aktiviteter i samhället. I studien ingick 155 individer

från olika boendena. Det framgår inte om de var beviljade insats enligt SoL eller LSS. Närheten till andra brukare kunde bidra till gemenskap och vänskap i de gemensamma utrymmena men även medföra en påtvingad gemenskap med någon som man inte tycker om eller är rädd för. De boende var i allmänhet nöjda med sina lugna aktiviteter, såg inte att de hade några andra val och krävde inte mycket av livet vilket är ett förhållningssätt som artikelförfattarna belyser har likheter med patienter i institutionsmiljö. Resultatet visade även att det var svårt för personalen att skapa rätt balans gällande att ge rätt nivå stöd vid rätt tillfälle. En känsla av förnedring eller förvirring kunde uppstå för de boende om alltför mycket stöd gavs med hushållssysslor. Tjörnstrand et al (2020) menar att det finns behov av forskning gällande hur personal uppfattar det stöd som ges och hur detta kan utvecklas (Tjörnstrand et al. 2020).

En norsk studie undersökte ansvar i samarbetet mellan boende och personal i ett kommunalt boende för personer med psykisk ohälsa och alkoholproblematik. 18 boende och 9 anställda ingick i studien. Boende och anställda på boendet hade tillsammans kommit överens om husregler som uppfattades som vanliga och förnuftiga av de boende. En utmaning för de anställda var att ge de boende tillräckligt med stöd och omsorg i vardagen och samtidigt inte bidra till att de boende hamnade i passivitet och negativt beroende av personalen. Frivillighet och låga krav på prestation var viktigt för att de boende skulle ta initiativ och vara aktiva. Medbestämmande och självbestämmande var väsentligt för den inre motivationen och för att de boende skulle engagera sig i förändringsprojekt (Mækelæ 2012).

3.2 Att vara personal på boende med särskild service

Ericsson och Bengtsson-Tops (2014) har undersökt hur personal på LSS-boenden för personer med psykisk funktionsnedsättning förhåller sig till sitt arbete. 25 personer från fyra olika boenden deltog i studien. Studiens resultat visar att arbetsrollen är svårdefinierad och arbetsdagen ofta oförutsägbar med en stor bredd på arbetsuppgifterna. Resultatet visar att de har ett stort handlingsutrymme med tillit från chefen att fatta beslut i arbetet samtidigt som de måste förhålla sig till olika önskingar och direktiv från brukare, kommunen, Socialstyrelsen, anhöriga och LSS-lagen vilket ibland kan skapa dilemman för personalen. Deltagarna beskrev även hur vissa rättigheter utifrån LSS kunde vara skadliga för individen, exempelvis användandet av droger och en stor konsumtion av alkohol i den egna lägenheten. Personalen kände en press från kommunen gällande att aktivera brukare även om dessa inte själva uttryckte önskan om aktivering vilket ledde till en känsla av otillräcklighet hos personalen.

Klagomål gällande passivitet kunde även komma från anhöriga. Personalen menade att många brukares önskan var att vara hemma och bli lämnade ifred. Personalen beskriver även hur förändringar till det positiva i en brukares utveckling leder till positiva känslor hos personalen gällande det arbete de utför. Samtidigt kunde de känna en press gällande att de ständigt förväntades sätta upp utvecklande mål i en nedskreven plan tillsammans med brukaren medan personalen menade att de ville arbeta för att brukarna skulle behålla de förmågor de hade. Artikelförfattarna menar att det finns en inneboende konflikt i personalens erfarenheter och beskrivning av arbetet mellan ett komplext emotionellt arbete och byråkratiska principer (Ericsson & Bengtsson-Tops 2014).

En australiensk studie undersöker utmaningar gällande implementering av

återhämtningssinriktat arbete riktat till personer med psykisk funktionsnedsättning.

Utmaningar som personalen upplevde kretsade kring balansen mellan att utföra omsorg och uppgiften att främja självbestämmande (Shepherd Meehan & Humphries 2014). I den aktuella studien identifierades en spänning mellan behov av rättigheter på två områden: att fullgöra hushållsuppgifter samt delaktighet i samhället. En utmaning gällande hushållsarbete där stödpersonalens roll var att uppmana, uppmuntra och stötta brukare att ta hand om sitt hushållsarbete var att respektera brukarens självbestämmande när denne inte ville. Problemet kunde uppstå om brukarens hem som också är personalens arbetsplats inte blev en säker plats att röra sig på och även de krav som hyresvärderna hade gällande att bostaden skulle skötas på ett acceptabelt sätt. Det var även en utmaning för stödpersonalen att uppnå målet om delaktighet i samhället om brukaren inte hade någon önskan om detta. (Shepherd Meehan & Humphries 2014).

3.3 Att arbeta på boende med personer som har intellektuell funktionsnedsättning

Engen (2014) har genom intervjuer med personal, observationer samt analys av dokument studerat professionell praxis gällande utförande av omsorg i arbetet med personer som har intellektuell funktionsnedsättning på tre olika boenden i Danmark. De boende i Engens studie hade ett relativt stort stödbehov med olika göromål i vardagen. Det var stor skillnad på i vilken grad personalen strävade efter att de boende skulle leva ett privat liv i sina lägenheter eller ingå i en kollektiv gemenskap. I studien identifierade Engen (2014) två olika omsorgslogiker vilka benämns *kollektivt orienterad omsorgspraktik* respektive

individorienterad omsorgspraktik. Dessa finns beskrivna i teoriavsnittet då de används i analysen.

Jormfeldt (2016) har studerat villkor för de boendes självbestämmande på LSS-boende för äldre personer med intellektuell funktionsnedsättning. Studien visar att det finns brister i brukarnas möjligheter till självbestämmande, men att det även fanns exempel där brukarna utövar ett starkt självbestämmande vilket möjliggjordes av en följsamhet från personalens sida. Jormfeldt (2016) belyser att funktionsnedsättningen i sig kan försvåra för individen när det gäller att uttrycka önskemål eller att ta initiativ. Även det faktum att brukarna var äldre medförde en trötthet som också kan påverka förmågan till engagemang. Samtidigt är brukarnas självbestämmande beroende av omgivningens stöd samt personalens vilja och kompetens (Jormfeldt 2016). Resultatet visar att brukarens självbestämmande stärks när personalen ger konkret information och visar på valmöjligheter och konsekvenser av olika val. Jormfeldt (2016) definierar utifrån studien två olika typer av vardagsliv på boendet vilka hon benämner som *en institutionaliserad vardag* respektive *en vardag på institution* (Jormfeldt 2016). Dessa begrepp är redogjorda för i teoriavsnittet då de används i analysen.

3.4 Studiens bidrag

Mot bakgrund av att inte finns omfattande forskning gällande upplevelsen att arbeta med målgruppen utifrån LSS-lagen finns det behov av att ytterligare undersöka området. Även om det finns en del forskning gällande att arbeta med målgruppen ifråga fokuserar majoriteten av studierna inte på arbete med målgruppen utifrån just LSS-lagen som har en intention om goda levnadsvillkor, till skillnad från socialtjänstlagen där målet är en skälig levnadsnivå. Det kan finnas skillnader och likheter gällande att arbeta med olika målgrupper och utifrån olika lagar. Socialstyrelsens (2018b) riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni konstaterar att det vetenskapliga underlaget för insatserna boendestöd och bostad med särskild service anpassad för personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd är otillräckligt. Dock har effekterna av insatserna stöd i beprövad erfarenhet enligt Socialstyrelsen (2018b) vilket gör att de prioriteras gällande boendelösningar för målgruppen (Socialstyrelsen 2018b). Gruppen med schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd utgör en stor grupp av personer med psykisk funktionsnedsättning som bor på särskild boende enligt LSS. I en studie av Brolin et al. (2015) vilken omfattar 370 personer med psykisk funktionsnedsättning hade 42 % av de boende en psykossjukdom (Brolin et al 2015.)

4. Metod

4.1 Forskningsansats och förståelse

I föreliggande studie används kvalitativ forskningsmetod. Kvalitativa metoder såsom Ahrne & Svensson (2015) använder beteckningen handlar om olika typer av metoder som bygger på intervjuer, observationer eller analys av texter vilka inte är tänkta att analyseras kvantitativt med hjälp av exempelvis statistiska metoder utan där avsikten är att empirin ska analyseras kvalitativt (Ahrne & Svensson 2015, s 9 f). Eftersom jag i min studie inte var ute efter att kvantifiera insamlade data har kvantitativ metod inte varit aktuellt när jag har gjort mina metodologiska överväganden. Kvalitativa studier har kritiserats för att vara subjektiva, ej replikerbara samt problematiska avseende generalisering och transparens. När det gäller denna kritik menar Bryman (2018) att resultat från kvalitativ forskning ska generaliseras till teori och inte till populationer. Bryman (2018) tar också upp en rådande åsikt bland en del författare som skriver om kvalitativ forskning vilken gör gällande att kvalitativa forskare kan syssla med ”måttlig generalisering” genom att till exempel göra jämförelser med resultat från andra studier avseende jämförbara grupper. Måttliga generaliseringar kommer dock alltid enligt Bryman (2018) vara begränsade och mer prövande än de generaliseringar som kommer från statistisk generalisering och sannolikhetsurval. När det gäller bristande transparens gäller kritiken hur urvalspersonerna väljs ut, vilket Bryman (2018) menar inte alltid framgår tydligt i kvalitativa studier (Bryman 2018, s 483 ff). Under urvalsrubriken nedan kommer jag att beskriva urvalsprocessen för min studie. Tilläggas bör att det även riktas kritik mot kvantitativ forskning i samhällsvetenskap såsom att den inte tar hänsyn till att människor tolkar den värld de lever i, vilket inte naturvetenskapliga forskningsobjekt kan göra och att man i för stor utsträckning utgår ifrån att mätinstrumenten ger exakta resultat trots att människor kan uppfatta även fasta frågor och svarsalternativ på olika sätt (Bryman 2018, s 219 f).

Den kunskapsteoretiska grunden för denna uppsats bygger på hermeneutiken vilket innebär en utgångspunkt att vår uppfattning av verkligheten bygger på tolkningar av den (Lundin 2008, s 102). Då jag har valt att göra en kvalitativ studie baserad på intervjuer ligger denna ansats i linje med studiens syfte eftersom den bygger på att jag med hjälp av teori tolkar informanternas utsagor med syfte att skapa förståelse. Hermeneutiken kan beskrivas som en

motpol till positivismen vilken har som utgångspunkt att den sociala verkligheten ska undersökas med hjälp av naturvetenskapliga metoder, vilka bland utgår ifrån att vetenskap ska vara objektiv. Medan positivismen strävar efter förklaring av mänskligt beteende strävar hermeneutiken efter en förståelse av människors beteenden (Bryman 2018, s 51 f). Att arbeta hermeneutiskt innebär en förnyad och fördjupad förståelse av sociala fenomen vilka utgår från tidigare tolkningar. I ett hermeneutiskt synsätt finns även ett fokus forskaren själv och dennes forskningsprocess (Lundin 2008, s 102 f). Man brukar tala om den hermeneutiska cirkeln eller spiralen som går från en tolkning till ny tolkning men även mellan förförståelse och förståelse (Lundin, s 105). Detta leder mig in på tankar om min egen förförståelse för det som ska studeras.

Lundin (2008) menar att det intresset för det som ska studeras växer fram genom vår förförståelse för ämnet och att det är värdefullt att lära känna denna förförståelse. Att öka sin förståelse under processens gång kan likställas med att se bakom sina fördomar och färdiga uppfattningar. Lundin (2008) menar att detta ibland är lättare sagt än gjort och att det finns risk att de fördjupade insikterna leder till att ens tidigare uppfattning bekräftas. Det blir då viktigt att med hjälp från handledare eller någon annan hitta ingångar för att betrakta det som studeras på ett mer förutsättningslöst sätt (Lundin, s 105 f).

Mitt intresse för ämnet i föreliggande studie har vuxit fram under min yrkeserfarenhet som omsorgspedagog på boenden med särskild service som riktar sig till personer med psykisk funktionsnedsättning. Jag har även arbetat på boenden som riktar sig till LSS personkrets 1 vilket ytterligare har väckt mitt intresse för hur LSS fungerar i praktiken. Under min tid som personal på LSS-boenden har jag upplevt en hel del utmaningar kopplade till självbestämmande och tillförsäkrande av goda levnadsvillkor. Jag formulerade frågorna så öppet som möjligt när jag genomförde intervjuerna, men under själva intervjun kan mina följdfrågor ha riktat in sig mot att jag ville att den jag intervjuade skulle prata om sådant som jag själv har haft tankar om, även om jag försökte att undvika ledande frågor. Detta kan naturligtvis vara en nackdel som gör intervjun mindre förutsättningslös. Samtidigt utifrån en hermeneutisk forskningsansats är det omöjligt att inte gå in med någon sorts förförståelse av studieobjektet. Jag hade utan min erfarenhet troligen inte valt att undersöka detta ämne överhuvudtaget då min forskningsfråga inte hade dykt upp i min tankevärld.

Ett förhållningssätt som blir relevant i sammanhanget är reflexivitet vilket bygger på en kritisk granskning av det egna tolkningsarbetet. Alvesson och Sköldberg (2017) benämner även detta som ”tolkning av tolkning”. Förhållningssättet innebär att skepsis mot att empirin ger en oproblematisk avspegling av hur verkligheten fungerar samtidigt som tron på att kunskap som frambringas av studiet av delar av denna verklighet kan vara kunskapsbildande, vilken ger underlag för förståelse snarare än sanningar (Alvesson & Sköldberg 2017 s 20 f). Reflexivitet i min process innebär även att jag som intervjuare reflekterar över hur jag uppfattas av intervjupersonerna samt vad detta har för påverkan på intervjun. Min analys bygger på uttalanden om vad intervjupersonerna säger att de gör. Vad de verkligen gör vet jag inte, vilket möjligen hade kunnat studeras genom observation. Jag tänker dock att det insamlade materialet ger en bild av vad intervjupersonerna har för reflektioner om självbestämmande och vilka utmaningar de upplever. Buscato (2016) menar att kvalitativa forskningsmetoder kräver att forskaren är flexibel och anpassningsbar i mötet med intervjupersonerna samtidigt som det är viktigt att behålla distans och opartiskhet (Buscato, 2016, s 140). Jag berättade inte för alla intervjupersonerna att jag själv har erfarenhet av arbete inom LSS med målgruppen ifråga, men när detta kom upp naturligt i samtalet eller om intervjupersonerna undrade av nyfikenhet så berättade jag detta. Jag tänkte mig att intervjupersonerna skulle vara mer angelägna om att berätta mer utförligt om de inte hade i åtanke att jag känner till hur det dagliga arbetet kan se ut på ett LSS-boende.

4.2 Semistrukturerade intervjuer

Intervju som datainsamlingsmetod lämpar sig väl om man som forskare vill försöka förstå världen utifrån undersökningspersonernas perspektiv och utveckla mening ur deras erfarenheter (Kvale & Brinkman 2014, s 17), vilket är den avsikt jag har haft med föreliggande studie. Kvalitativa intervjuer syftar till att rikta intresset mot den intervjuades uppfattningar. Jag har valt att genomföra så kallade semistrukturerade intervjuer vilket innebär att man som intervjuare ställer frågor utifrån en generell hållen intervjuguide där det är möjligt att ändra ordningsföljden på frågorna. Intervjuformen tillåter även att ytterligare frågor ställs till intervjupersonen utifrån intervjupersonens svar. Eftersom en strävan avseende kvalitativa intervjuer är att få kunskap om vad intervjupersonen anser är viktigt är det positivt om intervjun kan gå i olika riktningar vilket den semistrukturerade intervjun tillåter (Bryman 2018, s 260, s 561 f.). Jag valde denna form av intervju för att kunna vara flexibel utifrån de svar jag skulle kunna få vilket inte den strukturerade intervjuformen tillåter. Den strukturerade

intervjuformen är en intervjuform där alla intervjupersoner får samma frågor i samma ordningsföljd vilket är vanligt avseende kvantitativ forskning då tillvägagångssättet underlättar sammanställningen och bearbetning för att kunna mäta viktiga begrepp (Bryman 2018, s 256 f, s 561).

4.3 Urval

Till denna studie har ett målinriktat urval använts då forskningsfrågorna har varit ledande gällande vilka som skulle tillfrågas. Detta innebär att jag inte har strävat efter att välja ut intervjupersoner på slumpmässig grund utan att urvalet har varit strategiskt för att nå de personer som är relevanta för forskningsfrågorna. Därav går det inte att generalisera urvalet till en population (Bryman 2018, s 495 f).

För att belysa forskningsfrågan har jag valt att intervjua personal som arbetar på boenden med särskild service riktade till personer med psykisk funktionsnedsättning. Till en början var min intention att intervjua såväl personer som arbetar i det vardagsnära arbetet med brukare liksom sektionschefer/enhetschefer (det varierar vad den närmsta chefen har för titel i olika kommuner). Dock fick jag bara kontakt med en enda chef som ville ställa upp för intervju. Jag genomförde intervjun, men har inte tagit med denna intervju i analysen då den var den enda som hade detta perspektiv. Bortsett från den icke analyserade intervjun med en chef är empirin baserad på åtta genomförda intervjuer. Tre personer var anställda som stödassistenter, fyra som stödpedagoger och en som habiliteringspersonal. En av de intervjuade hade slutat jobba inom området för ett och ett halvt år sedan. Jag hade till en början svårt att få tag i personer som ville ställa upp och därför tackade jag ja till att intervjua även denna person utifrån bedömningen att ett och ett halvt år var inom sådan tid att personen kunde uttala sig om arbetet. Tre av de intervjuade är män och fem är kvinnor. Två arbetade endast natt. Åldersspannet på de intervjuade är 24-62 år med en medelålder på 38 år. De intervjuade hade en mångfald av olika typer av utbildningar. Två hade ingen relevant utbildning för arbetet i fråga, två personer hade gymnasial utbildning inom vård- och omsorg, en person hade utbildning inom vård och omsorg samt påbyggnadsutbildning från yrkeshögskola medan tre personer hade någon form av examen från högskoleutbildning inom socialt arbete eller psykiatri. De intervjuades erfarenhet inom gällande arbete inom LSS sträckte sig mellan 9 månader och 9 år med ett medelvärde på 5,2 år. Flera av de intervjuade hade arbetat i varierande antal år inom närliggande människobehandlande yrken. Jag har intervjuat personer

som bor och arbetar i olika delar av landet. Dock arbetar majoriteten i en större ort i Skåne vilket beror på att det var i Skåne som det var lättast för mig att ta reda på vart jag kunde vända mig för att komma i kontakt med rätt personer eftersom jag själv är bosatt i denna del av landet och således lättare kan ta reda på detta genom mitt tidigare arbete. Urvalsprocessen komplicerades av att jag fick information om att bostad med särskild service i många kommuner endast var beviljad enligt SoL. Detta verkar variera kraftigt mellan olika kommuner.

4.4 Tillvägagångssätt

4.4.1 Initial kontakt

Det är svårt att komma i kontakt med personer som arbetar på LSS-boenden utan att gå via en chef, vilka i sammanhanget kan benämnas som ”grindvakter”; grindvakter i detta sammanhang är de som har de ”nycklar” som behövs för att bli insläppt på fältet ifråga (Andersson & Swärd 2008, s 239 ff). För att komma i kontakt med intervjupersoner skickade jag e-post till en avdelningschef i en större skånsk kommun. I e-postmeddelandet bad jag personen att skicka vidare till de som var chefer i kommunen för bostäder med särskild service med målgrupp personkrets 3. I dessa e-postmeddelanden framgick att jag ville intervjua både boendepersonals närmsta chefer och deras medarbetare. På detta sätt kom jag i kontakt med ett antal medarbetare inom kommunen vilka tog direktkontakt med mig. Till en början hade jag med en rad om att jag ville att intervjuerna skulle ske utanför medarbetarnas arbetstid. Anledningen till detta var att jag ville att de skulle vara så fria och anonyma som möjligt i förhållande till deras chefer. Dock tog jag i ett påminnelseutskick bort denna uppmaning då jag kom fram till att det var upp till personerna och verksamheterna huruvida intervjuer kunde ske under arbetstid. Jag provade även att skicka e-post till chefer i en annan skånsk kommun från vilken jag fick svar att deras boenden ej var LSS-boenden utan att insatsen boende med särskilt service var beviljad enligt socialtjänstlagen. Då jag inte hade fått in tillräckligt med svar publicerade jag även mitt inlägg i en Facebookgrupp för socionomer som jag är med i eftersom chefer på LSS-boenden ofta är socionomer. Därigenom blev jag kontaktad av personer som ville ställa upp vilket är anledningen till att en del intervjuer är gjorda med personer från andra delar i landet än Skåne.

4.4.2 Intervjuernas genomförande

Intervjuerna skedde digitalt genom videosamtal och intervjupersonerna fick bestämma vilket digitalt forum som passade denne bäst att genomföra intervjun genom. Tid kom vi överens om tillsammans utifrån när det passade. Endast en person intervjuades under dennes arbetstid. Jag hade som mål att intervjuerna inte skulle vara längre än en timme. Den kortaste varade i 36 minuter medan den längsta varade i en timme och 9 minuter. De flesta intervjuer varade 50-60 minuter.

Under intervjuerna använde jag mig av en intervjuguide utifrån olika teman. När intervjuerna gjordes hade jag inte bestämt mig för att syftet var att undersöka specifikt självbestämmande, utan fokus var på arbetet mot goda levnadsvillkor i allmänhet. Därför innehåller intervjuguiden som jag använde mig av (se bilaga 1) en större mångfald av teman och frågor än endast sådana som undersöker självbestämmande. Dock var samtalen under intervjuerna ofta fokuserade på ämnen relaterade självbestämmande vilket gjorde att mycket av materialet trots allt kretsade kring detta ämne. Alla intervjuer spelades in på min mobiltelefon (med avstängd internetuppkoppling) vilket jag bad om tillstånd att få göra. Alla intervjuer transkriberades. (Oftast dagen därpå). Samtliga intervjupersoner tackade ja till att ta del av den färdiga uppsatsen. Endast en ville ta del av själva transkriptionen, men alla erbjöds detta.

4.4.3 Bearbetning och analys

Intervjuerna resulterade i 99 sidor text (Times new roman, strl 12, enkelt radavstånd). Dessa lästes igenom och medan jag gjorde det delades alla citat upp utifrån teman med koppling till studiens frågeställningar. Rennstam och Wästerfors (2015b) menar att sortering av kvalitativt material är svaret på det som de benämner *kaosproblemet* som uppstår efter insamlande av kvalitativt material. Rennstam och Wästerfors (2015b) menar att reducering av materialet är nödvändig då det inte går att visa upp allt material. Reducering menar Rennstam och Wästerfors (2015b) besvarar det som de kallar för *representativitetsproblemet*. En god grund läggs enligt Rennstam och Wästerfors (2015b) genom att lyckas sälla i materialet utan att gå miste om nyanser och komplexitet (Rennstam & Wästerfors 2015b, s 220). Av de citat som valdes ut har jag tagit med de som jag ansåg vara representativa exempel på de resonemang som fördes av intervjupersonerna. Slutligen när alla citat hade sorterats och reducerats försökte jag tolka och förstå materialet med hjälp av teori och tidigare studier. Jag har även

tagit med avvikande resonemang när jag har funnit sådana. Val av teori att tolka och analysera gjordes efter att materialet tematiserats. Jag hade haft flera möjliga teorival i åtanke under arbetets gång, däribland de två som valts ut. Genom att argumentera menar Rennstam och Wästerfors (2015b) att den som utfört studien skapar självständighet i förhållande till de tidigare studier och teorier som man refererar till. Att argumentera benämner Rennstam och Wästerfors som svaret på det de kallar *auktoritetsproblemet* (Rennstam & Wästerfors 2015, s 220, s 231). För att argumentera med hjälp av empiri har jag inspirerats av Emersons och kollegers så kallade *excerpt commentary units* som Rennstam och Wästerfors (2015a) redogör för. Modellen består av en analytisk poäng följt av en orientering där ett utdrag från empirin introduceras. Därefter följer det empiriska utdraget följt av en analytisk kommentar där den analytiska poängen utvecklas (Rennstam & Wästerfors 2015a, s 148 ff). Jag har inte följt denna modell utan avsteg men den skapade en struktur för hur resultat och analys i denna uppsats presenteras. När intervjuerna transkriberades gjordes detta ordagrant. För läsbarhetens skull har citaten när de presenteras ibland redigerats om de exempelvis innehåller sådant som upprepad användning av ordet liksom (vilket Bryman (2018) benämner som verbala tics) eller om en mening på grund av att det rör sig om en skriftlig återgivning av talspråk annars skulle bli oförståelig (Bryman 2018, s 581). Inga ändringar har gjorts som förändrar innebörden i citaten.

4.5 Studiens tillförlitlighet

Det finns olika uppfattningar om hur kvaliteten på kvalitativ forskning ska bedömas. En fråga som diskuteras är huruvida begreppen *validitet* och *reliabilitet* som används när det gäller kvalitet i kvantitativ forskning är tillämpliga (Bryman 2018 s 465 ff; Jacobsson 2008, s 165; Kvale & Brinkmann 2014, s 295). Validitet syftar på om det som ska mätas är det som mäts medan reliabilitet syftar på hur väl det som ska mätas mäts samt om resultatet kan replikeras. Dessa kvalitetsbegrepp utgår ifrån en kvantitativ och positivistisk tradition. En del forskare väljer att anpassa begreppen för att de ska vara tillämpliga avseende kvalitativ forskning (Jacobsson 2008, s 165; Kvale & Brinkmann 2014, s 295 f.). Jag väljer att istället använda mig av begreppet *tillförlitlighet* så som det beskrivs av Bryman (2018) utifrån författarna Lincoln och Cubas förslag på hur kvalitet kan mätas avseende kvalitativ forskning. Detta är också de rekommendationer som Bryman (2018) menar att de flesta kvalitativa forskare använder sig av idag (Bryman 2018, s 475). De delkriterier som tillförlitlighet består av är: *trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet* samt en *möjlighet att styrka och konfirmera*

(confirmability). *Trovärdighet* har jag strävat efter genom att vara så transparent som möjligt gällande min forskningsprocess. För att skapa trovärdighet behöver den som utför studien utföra forskningen i enlighet med de regler som finns samt rapportera resultaten till de personer som deltagit i studien (Bryman 2018, s 467). Jag har erbjudit alla som deltog i studien att ta del av transkriptionen av intervjun samt att ta del av det färdiga resultatet i form av den färdiga uppsatsen. Endast en intervjuperson tackade ja till att ta del av transkriptionen medan samtliga tackat ja till att ta del av det färdiga resultatet. Uppsatsen kommer att skickas till intervjupersonerna när den är i färdigt skick. Jag har dock inte bitt om respons avseende resultatet från de personer som berörs vilket möjligtvis kan ses som en brist. Bryman belyser även att det går att ifrågasätta om forskningsdeltagare kan validera en forskares analys eftersom den ofta skrivs för kolleger (Bryman 2018, s 466). Gällande *överförbarhet* till andra sammanhang uppmanas kvalitativa forskare att skapa beskrivningar som underlättar för andra att bedöma hur pass överförbara resultaten är till en annan miljö (Bryman 2018, s 467). Jag har strävat efter att göra noggranna beskrivningar gällande den kontext som studien har utförts i. Eftersom jag inte har gjort en observationsstudie finns inga detaljrika beskrivningar av miljön, men jag har en förhoppning om att jag har förklarat den kontext som min studie är utförd i i så stor utsträckning att det ska gå att göra en bedömning om huruvida den kan överföras till en annan specifik miljö. Det är också tänkbart att begreppet ”måttlig generalisering” som jag har beskrivit ovan är tillämpligt i sammanhanget (Bryman 2018, s 483). Kriteriet pålitlighet handlar om att man som forskare ska anta ett granskande synsätt, vilket bland annat innebär att skapa en fullständig och tillgänglig redogörelse för forskningsprocessens alla delar (Bryman 2018, s 468) I detta metodkapitel har jag strävat efter att redogöra för alla delar av studiens genomförande från mitt intresse för ämnet till urvalsförfarande och analys. Förslaget är att kolleger kan fungera som granskare senast när undersökningen börjar bli färdig (Bryman 2018, s 469 f). Det kan ses som en brist att jag inte har delat med mig under studiens gång till andra studenter för att få input på de val jag har gjort. Dock har forskningsprocessen diskuterats med handledare. *Kriteriet möjlighet att styrka och konfirmera* handlar om att som forskare försöka säkerställa att man har handlat i god tro med tanke på att det inte går att uppnå fullständig objektivitet gällande kvalitativ forskning. Det behöver vara tydligt att forskaren inte medvetet låtit personliga värderingar eller en teoretisk inriktning påverka genomförande eller slutsatserna av studien (Bryman 2018, s 470). Jag har redogjort för min förförståelse för ämnet och min egen uppfattning är att jag låtit intervjupersonerna svara på frågorna utan min påverkan. Däremot har min förförståelse format de forskningsfrågor jag valt att undersöka (Ibid).

4.6 Forskningsetiska överväganden

I denna studie har Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (2002) beaktats. Dessa principer innefattar *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*.

Informationskravet har beaktats genom att intervjupersonerna har informerats skriftligt och muntligt om studiens syfte och att de har rätt att välja att inte svara på frågorna som ställs. Intervjupersonerna informerades om att deras medverkan var frivillig och att de när som helst kunde avbryta. Samtliga erbjöds även att ta del av den transkriberade intervjun. Syftet var när intervjupersonerna kontaktades bredare än det blev i slutändan. I den initiala fasen var syftet att undersöka hur LSS-personal som arbetar på LSS-boenden med brukare som har psykisk funktionsnedsättning beskriver och resonerar kring sitt arbete med att tillförsäkra dessa brukare goda levnadsvillkor. Syftet har sedan smalnats av och fokus har lagts på självbestämmande. Dock är min bedömning att detta är en del av att tillförsäkra brukare goda levnadsvillkor. Därav har inte syftet ändrats utan endast smalnats av.

Samtyckeskravet har beaktats genom att det har varit frivilligt för intervjupersonerna att efter skriftlig information ta kontakt med mig för att delta i intervju. Intervjupersonerna tillfrågades även om huruvida de gav sitt tillstånd till att intervjuerna spelades in vilket samtliga gjorde.

Konfidentialitetskravet har beaktats genom att intervjupersonerna ej ska gå att identifiera i det empiriska materialet. Transkriptionerna förvaras så att utomstående inte har tillgång till dem, men jag har trots detta skrivit ett X istället för namn på en särskild plats eller chef som enstaka intervjupersoner har nämnt under en intervju. Pronomenet hen används konsekvent i analysen oavsett vilket kön intervjupersonerna identifierar sig som. När intervjuerna spelades in gjorde jag detta utan att vara uppkopplad till internet. Ingen mer än jag har haft tillgång till inspelningarna. Intervjupersonernas personuppgifter förekommer inte i inspelningarna.

Nyttjandekravet beaktas genom att det insamlade materialet inte kommer att användas för andra syften utanför aktuell studie.

5. Resultat och analys

I denna del av uppsatsen kommer jag att presentera studiens resultat samt analysera detta utifrån de teorier som beskrivits i teoriavsnittet och utifrån tidigare forskning.

5.1 Att aktivt ställa frågor

De flesta av de personer som jag har intervjuat tar upp att de ställer frågor till brukarna när de får frågan om hur de arbetar utifrån självbestämmande. Det antas generellt inte att brukarna berättar vad de vill göra på egen hand och personalen förhåller sig inte passivt i förhållande till detta utan ställer aktivt frågor både som avser vilken del brukaren själv vill göra gällande en viss vardagssyssla, vad de vill äta eller vad de vill att personalen gör i olika vardagliga sammanhang. IP4 beskriver detta nedan.

IP4: Det är ju liksom mycket det här, men vad vill du göra? Vad vill du att jag gör? Vad skulle du helst göra utav det här som vi ska göra nu liksom? Och sen också om de som bor där har mat i vår frys som man får gå och hämta liksom, eller be oss hämta och då får man ju fråga vilken mat vill du ha idag? Det finns det här, eller liksom sådana här vardagsgrejer. Vad vill du kolla på för kanal? Vad vill du göra nu? Vill du gå en promenad? Om vi ska ha en aktivitet, vad skulle du vilja göra? (IP4)

Intervjupersonerna beskriver att de aktivt ställer frågor för att ta reda på vad personen vill. Nordenfelt (2000) beskriver att funktionshinder är beroende av omständigheterna och att andra personer (i det här fallet stödpersonal) aktivt kan medverka till att förändra interna eller externa faktorer så att personen ifråga kan utföra handlingar (Nordenfelt, 2000). I det här fallet är handlingen att uttrycka sin vilja vilket jag menar är en förutsättning för självbestämmande. Personalen främjar brukarnas möjlighet till självbestämmande genom att ställa frågor som ger möjlighet för brukaren att använda sin psykiska resurs att uttrycka sin vilja. Därmed stärks den *praktiska möjligheten* (Nordenfelt, 2000) till självbestämmande. Eftersom IP4 ger exempel på frågor som ställs i en mängd olika situationer kan slutsats dras att hen också vid några tillfällen får svar åtminstone från någon av de brukare hen ställer frågor till eftersom frågandet annars torde vara meningslöst. Alltså har brukarna som svarar förmåga att uttrycka sin vilja under de omständigheter att frågor om vad personerna önskar

ställs vilket innebär att det finns en praktisk möjlighet (Nordenfelt, 2000) att utöva självbestämmande för dessa personer om även den inre förmågan till detta finns. IP4 tar längre fram i intervjun upp att hen presenterar olika alternativ när det är en brukare som har svårt att uttrycka sin vilja eller inte är van vid att få uttrycka den. Att då lägga fram alternativ torde även vara ett sätt att ge ökad förmåga och öka brukarens möjlighet att uttrycka sin vilja.

Utifrån Goffman (2020) kan ovanstående beskrivas som att aktören vilken i det här fallet är stödpersonalen iscensätter sin rollkaraktär (Goffman 2020). I stödpersonalens *rollgestalt* (Goffman 2020) ingår det att ställa frågor med syftet att framkalla en reaktion hos *publiken* (Goffman 2020) som i detta exempel är brukaren. Reaktionen som är tänkt att framkallas är att personen uttrycker sin vilja.

5.2 Att ge brukaren möjlighet att bestämma över sin tid

Flera av intervjupersonerna talar om vikten av att brukaren ska få bestämma över när insatserna ska utövas vilket kan ses som en del i att utöva självbestämmande och inflytande över insatserna. Intervjupersonerna berättar att de är flexibla och försöker anpassa när insatserna ska utföras till tidpunkter när det passar brukaren. Det betonas även att de arbetar i brukarens hem vilket är en extra anledning att respektera när och hur insatser ska utföras. IP4 får illustrera detta nedan.

IP4: Ja men om de har en insats till exempel så brukar man alltid fråga om det funkar för dem. Vilken tid funkar? När funkar det för dig? När har du tid? När ska du iväg? Så att man inte så här, klockan ett är det. Man försöker så att de får bestämma vilka tider som sätts under dagen och respektera så klart om de inte vill städa liksom då får de, vi tänker inte tvinga nån. Men å andra sidan kan man motivera dem till det. För att det är också lite så här fin gräns på nåt sätt. Men ja att alltid tänka att det är deras hem och vi är där för dem och på deras mark.

(IP3)

Även här betonar intervjupersonen vikten av att ställa frågor för att ge möjlighet till självbestämmande. Intervjupersonen beskriver att hen som personal aktivt ställer frågor för att personen ifråga ska kunna utöva självbestämmande över sin tid. Det uppstår en praktisk

möjlighet (Nordenfelt 2000) till självbestämmande över sin tid genom att personalen dels ställer frågor, dels genom att personalen anpassar sig till när brukaren vill utföra insatsen.

IP4 beskriver även att hen försöker tänka på att lägga stor vikt vid att boendet är deras hem vilket flera av intervjupersonerna betonar. Boendet är även personalens arbetsplats vilket gör ovanstående reflektion från IP4 till en väsentlig del av förhållningssättet. I citatet ovan beskriver IP4 att det faktum att arbetet sker i brukarens hem påverkar hens förhållningssätt avseende vilken tid brukaren vill utföra en aktivitet. Goffman (2020) belyser att det är betydelsefullt för interaktionen i vilken region ett framträdande äger rum (Goffman 2020). Brukarens lägenhet skulle kunna motsvara det som Goffman (2020) benämner som *bakre region*. I den bakre regionen behöver aktörerna inte hålla uppe den *fasad* och mer kontrollerade *intryck* som visas upp vid framträdanden i de *främre regionerna* och tonen är ofta mer informell (Goffman 2020). För personer som bor på LSS-boenden kan det vara svårare att behålla kontrollen över den bakre regionen då det för många brukare är en del av vardagen att personalen befinner sig i deras lägenheter. Intervjupersonerna betonar att arbetet utförs i brukarens hem och den extra respekt som detta medför för brukarens självbestämmande och kanske just för att de är medvetna om att de går in i en region som de flesta människor inte släpper in vem som helst i och i synnerhet inte för att vara en del av handlingar som de flesta människor inte bjuder in andra till som att stötta med hushållsarbete eller personlig hygien.

Flera av intervjupersonerna talar om vikten av att vara flexibel som personal och att det inte alltid går att komma överens om tider för insatser i förväg vilket IP9 får illustrera genom citatet nedan.

IP: Vi har en brukare som inte vill städa. (...) Så får han ibland en sån: Ja nu vill jag. Då gör man det. Och där är det egentligen lite att vi får bara snappa upp när hon vill och hänga på. För det går inte att tvinga henne. (...) Så inte en bestämd dag utan det är ja så får man lite. Att ha en bestämd dag med henne funkar inte. Och där är ju mer självbestämmande. Att man själv bestämmer sin tid. (IP9)

IP9 talar om att de som personal får försöka ”snappa upp” personens i initiativ i stunden. Att detta tas upp som ett undantag antyder att normen på ett LSS-boende är att insatser planeras i förväg och att var och en har sina fasta insatser med personal. Detta är också min egen

erfarenhet av arbete på LSS-boende. Att ha fasta dagar som vi utför olika vardagssysslor på är något som människor i allmänhet troligen inte har eller åtminstone inte behöver ha vilket medför att exemplet ovan blir mer av en normal vardag. I exemplet kan man med Nordenfelts (2000) begrepp säga att personen ifråga har förmåga att utföra en handling (tacka ja till att personalen får stötta med städning) men bara när denne själv spontant får meddela att den vill. Personalen ger möjlighet till stöd med städning genom att vara flexibla och erbjuda stöd till personen i dessa lägen vilket leder till en praktisk möjlighet (Nordenfelt 2000) för brukaren att få hjälp med städning men även till att utöva självbestämmande över när detta ska ske. Utifrån Goffman (2020) skulle det även kunna ses som att aktören som i detta fall är brukaren får större kontroll över när någon ska beträda dennes bakre region (Goffman 2020), det vill säga att detta inte kommer att ske när denne inte känner för att släppa in någon *bakom kulisserna* (Goffman 2020). Citatet nedan av IP8 visar att det inte alltid personalen är så flexibla. Det finns gränser för hur många brukare personalen kan ge stöd till på en och samma gång, vilket medför en vardag där självbestämmandet över sin tid aldrig kan bli totalt.

IP: När det är fasta insatser till exempel städ så har man, och det är också för att det ska funka inom arbetet och särskilt när man då har att man har bestämt med en brukare vilken dag vill du städa på. Så de har sagt det innan så man kan försöka se till så att allting inte är på samma dag. Att alla vill städa på måndag för då blir det bara kaos. Men man får nånstans sätta upp och då får man försöka ”ja men du har ändå sagt att du vill städa på måndagar så du får gärna ta det nu.” (IP8)

5.3 Inflytande över vem som ska ge stödet

Socialstyrelsen (2014) belyser att en god relation mellan brukare och personal är av stor vikt samt att relationerna som uppstår mellan dessa inte endast är relationer mellan en person (brukaren) och en funktion (stödpersonalen), men att frågan om vem som ska utföra stödet ofta inte får så mycket utrymme (Socialstyrelsen 2014, ss 33 f). De personer som jag har intervjuat uttrycker att de främjar den enskildes rätt att påverka vem som ska utföra stödet men att det också kan leda till en del utmaningar i arbetet.

IP: Vad jag vet så har vi förståelse över att många av dem anknyter till olika människor. Och vissa av dem anknyter på olika sätt till olika människor. Så vissa av dem tycker det är väldigt så här ja men jag gillar att städa med personen

för att den är väldigt bra på det eller den är väldigt så här att den städar på ett sätt som jag kopplar till till exempel. (...) Men alltså man har ju några brukare som man vet att man är favorit hos så den här personen har tyckt väldigt bra om mig och vill gärna göra saker med mig och de här personerna tycker väldigt bra om andra och vill göra saker med andra (IP8)

IP8 talar även om att det ibland kan finnas utmaningar som beror på att de arbetar på oregelbundna arbetstider eller att någon brukare blir extra "förtjust" i någon person i personalgruppen.

Sen jobbar man ju inte alla dagar så det funkar ju inte heller (..) Och sen visst vissa blir ju väldigt bundna till vissa, nästa lite förtjusta i vissa och det blir det liksom...man får hitta nån avvägning på sånt. Man får ibland okej de kopplingarna mellan brukarna blir lite destruktiva så då får man försöka vara med och bryta upp det lite grann. Det har uppstått att brukare blir förtjusta i nån som jobbar. Men ofta så brukar det inte bli några större problem. (IP8)

Intervjupersonen försöker anpassa sig till brukarnas önskemål om vem som ska utföra stödet beroende på brukarnas preferenser och upplever inte något större problem med att leva upp till detta förutom när de inte är i tjänst. Situationer som nämns då det inte fungerar att låta brukaren bestämma vem som ska utföra ett stöd är när de inte hinner på grund av att personalen ifråga har mycket att göra. Detta är situationer då det utifrån Nordenfelt (2000) finns en förmåga hos personen att uttrycka sin vilja men möjligheten att bestämma uppstår inte och därmed ingen praktisk möjlighet (Nordenfelt 2000). En annan situation som IP8 beskriver då det kan vara svårt att leva upp till brukarens önskemål är om brukaren blir extra förtjust i en viss person ur personalgruppen, vilket hen menar kan bli destruktivt.

Shepherd Meehan och Humphries (2014) menar att stödpersonal som arbetar i brukares hem inte är en så pass etablerad roll med tydliga egenskaper som till exempel läkare, sjuksköterska, vän med flera att det finns ett etablerat ramverk för interaktion vilket betyder att etablerandet av relationen och förväntningar på denna behöver skapas med varje brukare (Shepherd Meehan & Humphries 2014). Nu skrevs artikeln ifråga 2014 (i en australiensk kontext) och även om personal på LSS-boende är en relativt ny roll bör den ha blivit mer etablerad sedan dess om än inte så pass etablerad som äldre yrken. Shepherd Meehan och

Humphries (2014) menar att stödpersonal på boenden har större sannolikhet att ses som en vän än personal i andra yrken. Personalen i Shepherd Meehan och Humphries (2014) hade olika sätt att förhålla sig till klienter där en del etablerade en vänskapsliknande relation medan andra såg några destruktivt i detta (Ibid). Att det förekommer att brukare blir ”förtjusta” som IP8 beskriver ovan kan nog vara förekommande även i andra människovårdande yrken, men kanske kan det antas att ”risken” är större i den sortens yrke där människor på daglig basis arbetar i andra människors hem och deltar i dennes vardagsliv.

5.4 Att betona hyresgästrollen i stället för brukarrollen

Stödrelationer som den mellan brukare och personal på ett boende medför en assymetrisk maktrelation (Lewin 2019, s 39). Eftersom personerna som beviljas särskilt boende enligt LSS 1 kap 1 § 3 stycket enligt lagtexten gör detta ”på grund av varaktigt psykiskt funktionshinder som är stort och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed har ett omfattande behov av stöd och service” (LSS 1 §) kan ett antagande göras att de som bor på boendet är beroende av den personal som arbetar där och därmed befinner sig i en assymetrisk maktrelation samt att vardagen inte gestaltas som i vilket hem som helst. IP6 sätter ord på det som jag uppfattar att flera intervjupersoner pratar om när det gäller att betona att det är brukarens hem när hen pratar om att stärka brukaren i hyresgästrollen. (Personen talar om dåtid eftersom han har övergått till att jobba på nätter och uttalar sig utifrån hans erfarenhet av att jobba på dagtid).

IP: Det är cirka tio personer som bor på ett LSS-boende och då blir det lätt institutionsskador utifrån det om man inte, ja, på grund av det är för många och många gånger så är det lite en institutionstyp i boendet. Och tyvärr så var det inte så hög medvetenhet. Det var inte många som ville diskutera och vara medvetna om att bara det att det var så pass många brukare på ett boende så blir det institutionsskador ändå. Så att försöka minska det är man tvungen att vara väldigt medveten och arbeta med det. Ja stärka dem i deras hyresgästroll. Förtydliga att det är din lägenhet och det här är gemensamt utrymme. (...)

I: Kan du utveckla hur du menar med att det ibland kan vara institutionstänk?
Hur kan det visa sig?

IP: Ja att man tänker vad blir lättast för oss personal. Och att man kanske inte ger den tiden som brukaren behöver för att själv komma fram till det den behöver. (IP6)

Dels pratar intervjupersonen om vilka roller de ska ha till varandra dels om de olika utrymmena som de arbetar i. Utifrån Goffmans (2020) dramaturgiska teori är vi alla aktörer som intar olika roller för att åstadkomma en viss reaktion hos publiken (Goffman 2020). I detta exempel vill intervjupersonen ge brukaren en annan roll än den som brukare för att stärka dennes möjlighet till självbestämmande i boendet och därmed åstadkomma andra reaktioner i bemötande/reaktion från publiken som i detta fall är personalen. Eftersom utgångspunkten är att relationen mellan brukare och personal i grunden är en assymetrisk maktrelation (Lewin 2019, s 39) tolkar jag det som att intervjupersonen genom att stärka brukaren i en annan roll vill jämna ut denna maktrelation. Samtidigt är brukaren en person som har ett stort behov av stöd i vardagen vilket skulle kunna göra att ett för stort fokus på hyresgästrollen leder till att det stora stödbehovet inte beaktas. För personalen ligger alltså utmaningen att sträva efter att bemöta brukaren i brukarrollen och hyresgästrollen samtidigt. Intervjupersonen belyser även hur hen tydliggör skillnader mellan de olika platserna på boendet, det vill säga gemensamt utrymme och den egna lägenheten vilka med Goffmans (2020) begrepp skulle kunna delas upp i främre och bakre region där olika normer råder (Goffman 2020). Intervjupersonens förhållningssätt kan potentiellt bidra till att brukaren kan upprätta en större kontroll över sin bakre region trots att denne behöver släppa in personal där för att få stöd i vardagen.

Intervjupersonen pratar om att när det är många personer som bor på ett ställe kan institutionsskador uppstå. I det här fallet tolkar jag det som att hen syftar på att personalen inte alltid har möjlighet att ge var och en den tid som behövs för att denne ska få ett individuellt inriktat stöd då personalen handlar utifrån vad som är enkelt för dem när det gäller att bemöta en stor grupp av brukare. För att en brukare ska utöva sitt självbestämmande utifrån sina förutsättningar krävs alltså tid till var och en av personerna som bor på boendet för att en praktisk möjlighet (Nordenfelt, 2000) till självbestämmande ska uppstå. Jormfeldts (2016) begrepp *en institutionaliserad vardag* skulle kunna användas för att beskriva den situation som uppstår när det är personalen som styr över aktiviteter inne på boendet till skillnad från begreppet *en vardag på institution* som Jormfeldt (2016) använder när det finns en större möjlighet till självbestämmande och inflytande för brukaren även om Jormfeldt menar att

även denna form av vardag kan innehålla paternalistiska inslag (Jormfeldt 2016). Engen (2014) använder begreppen *kollektivt orienterad praktik respektive individorienterad omsorgspraktik* (Engen 2014). Intervjupersonens påstående om att när många personer bor på ett boende uppstår lätt institutionsskador skulle kunna motsvara Engens (2014) kollektivt orienterade praktik där individen behöver anpassa sig till gruppens och framförallt personalens normer. Omsorgslogiken karaktäriseras av att personalen är benägen att välja praktiska lösningar som är mest effektiva ur ett personalperspektiv vilket enligt Engen (2014) kan reproducera den asymmetri som finns mellan personal och brukare. Intervjupersonen upplever att det inte finns en medvetenhet om detta bland hans kolleger då han beskriver att det inte är något som diskuteras. Intervjupersonen beskriver hur han är inriktad på att stärka brukaren i dennes hyresgästroll för att öka möjligheten till självbestämmande vilket skulle kunna motsvara det som Engen (2014) benämner som en individorienterad omsorgspraktik vilken kännetecknas av en strävan efter att skapa en trygg miljö för den boende snarare än en gemenskap och ett större fokus på individen än kollektivet. En individorienterad omsorgspraktik är i högre grad präglad av professionellt övervägda handlingar riktade mot den enskilda individen. För att detta ska kunna ske krävs alltså att personalen har tillräckligt med möjlighet och resurser att arbeta med varje brukare individuellt efter dennes behov och förutsättningar.

5.5 Självbestämmande och destruktiva/skadliga beteenden

Som nämnts tidigare är det återkommande i intervjuerna att intervjupersonerna betonar att deras arbete utförs i människors hem vilket kräver ett visst förhållningssätt av dem. Föreställningen som framförs är att hemmet är det utrymme där människor har rätt att bestämma själv. Att hemmet är "den heliga platsen" där var och en ska få ägna sig åt vad den vill kan även få konsekvensen att destruktiva aktiviteter kan utföras där. I intervjuerna framkommer det att drogmissbruk inte är ovanligt på LSS-boende och att detta kan medföra ambivalens hos personalen och leda till känslor av maktlöshet eller uppgivenhet.

Jag kan inte följa efter personen, jag kan inte säga...det jag kan göra är att säga har du tagit knark liksom. Ja det har jag gjort. Jaha det var väl inte så bra va. Hur känns det nu då liksom? Kan du inte tänka dig, du mår ju inte bra uppenbarligen av detta. Så oftast den personen när den har knarkat kommer och vill prata och då blir det jävla massa prat liksom. Stödsamtal utav bara helsike och man

märker det är oj, det är svårt. Det är jättesvårt. Men vad kan man göra liksom? Jag har inte rätt och, jag kan inte anmäla personen liksom. Så det är, jag skulle vilja att nån kunde hjälpa liksom. Jag tycker inte det borde vara lagligt men det är samtidigt inte...det är vad en person gör i sitt eget hus, sitt eget hus. Det är deras hem. (IP5)

Återigen kan vi tala om respekten för den *bakre regionen* (Goffman 2020). I hemmet som är bakom kulisserna (Goffman 2020) kan människor ägna sig åt sådant som kan strida mot vad som är socialt acceptabelt, skadligt eller olagligt. Människor som bor på LSS-boenden har samma rätt att dölja vissa handlingar för omgivningen som andra människor. Personalen kan med Goffmans (2020) begrepp beskrivas som *specialister*, det vill säga en person som har tillträde till de bakre regionerna och därmed tillgång till destruktiv information om en annan person. Goffman menar att servicespecialisterna inte kan tillgodose den enskilda aktörens servicebehov utan att ta del av den information som sker bakom kulisserna och får därför en speciell position till skillnad från omgivningen i övrigt (Goffman 2020). Intervjupersonen ovan uttrycker att hen inte får anmäla personen ifråga. Personal som arbetar på LSS-boenden har tystnadsplikt enligt bestämmelserna i 29 § LSS. Sekretess får endast brytas om det föreligger en nödsituation, det vill säga att personal använder sig av nödrätten om det innebär en akut fara för liv eller hälsa. Bestämmelser om nödrätt återfinns i Brottsbalken (SFS 1962:700) 24 kap 4 §. Handlandet behöver stå i proportion till den fara som föreligger (Socialstyrelsen 2013). Det är också sekretessbrytande att anmäla brott som kan ge längre straff än ett år i fängelse eller försök till brott som ger längre straff än minst två år i fängelse enligt Offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400) 23 § vilket inte är fallet när det gäller eget bruk av narkotikastrafflagen 2 §. Personalen saknar alltså befogenhet att göra något mer än att erbjuda sitt stöd vilket intervjupersonen ovan påtalar. Även deltagarna i Ericsson och Bengtsson-Tops (2014) studie tar upp att de upplever att en del rättigheter enligt LSS kan vara skadliga som exempelvis användandet av droger och en stor konsumtion av alkohol i den egna lägenheten (Ericsson och Bengtsson Tops, 2014).

Det intervjupersoner som jag har intervjuat uttrycker är en maktlöshet när det gäller hur de ska förhålla sig till när missbruksproblematik förekommer på boendet. Intervjupersonen nedan beskriver hur hen inte riktigt vet hur hen ska bemöta missbruket, att personalen inte vet vad de ska göra åt det samt att hen inte har någon kännedom om några egentliga rutiner för att agera när en person som bor boendet har ett aktivt missbruk.

Det är väldigt vanligt, eller väldigt vanligt men det finns nästan alltid nån som har ett aktivt missbruk. (...) Men jag har ingen uppfattning om att det görs nånting egentligen, om det finns några rutiner och sådär för att motverka det. Det har jag liksom ingen, jo det är väl det här om det är nån som missbrukar, aktiv missbrukare när den är påtänd så att säga så får den kanske inte vara i gemenskapsutrymmet. Den får vara på sitt rum liksom. Det kan man inte tvinga dem till heller men man försöker att så här, du får inte vara ute om du är hög...helst. Alltså det är typ det. Det dealas ju droger på vissa boenden mellan brukare också och det är ju en jättesvår utmaning och man vet inte vad man kan göra och vad man får göra, vad man ska göra, för att min upplevelse är att man inte får göra så mycket. (IP4).

Även här är Goffmans (2020) begrepp *främre och bakre region* tillämpliga. Att ägna sig åt bruk av droger är något som hänvisas till den bakre regionen bakom kulisserna. Det är inget som ska synas utåt då det bryter mot de normer som är accepterade i det gemensamma utrymmet där rollgestalten kan bli betraktad av andra i omgivningen - med Goffmans (2020) begrepp av en publik. Utifrån Nordenfeldt (2000) skulle man också kunna säga att det på LSS-boenden uppstår en praktisk möjlighet att inta droger; brukaren har förmåga att få tag på och inta drogen och möjligheten bidrar personalen till genom att de följer LSS och därmed låter brukaren ägna sig åt detta. De intervjuade personerna uttrycker att de inte vill att de brukare de arbetar med ska ägna sig åt substansmissbruk men att de inte vet hur de ska hindra någon från att göra det. Nordenfeldt (2000) talar om två typer av hindrande där den ena handlar om att övertyga denne om att handlingen inte behövs medan den andra handlar om att på något sätt se till att ett hinder uppstår för att personen ifråga ska kunna göra det som den har intention att göra. Som nämnts ovan får personalen inte hindra en brukare att utföra en handling om det inte föreligger en nödsituation då de kan använda sig av nödrätten. Den andra typen av hindrande som Nordenfeldt (2000) nämner som en typ av manipulation av inre faktorer skulle vara att övertyga brukaren ifråga om att inte inta droger, vilket kan antas är svårt att uppnå. Dock skulle motiverande samtal som personalen berättar att de använder sig av kunna uppfattas som en typ av försök till inre manipulation vilket på ett lagligt sätt kan leda till att en person ändrar sin intention. Har man erfarenhet av arbete med personer som har ett substansmissbruk kan man dock inte missta sig gällande att detta är en svår uppgift.

Intervjupersonerna nämner även en rad andra beteenden som kan vara svåra att förhålla sig till såsom att brukaren inte vill ta sina ordinerade mediciner, självskadebeteenden, aktiviteter kopplat till hygien som inte blir av eller när någon tackar nej till att städa sin lägenhet vilket i längden kan leda till en sanitär olägenhet. Flera av intervjupersonerna belyser även att de inte tycker att de brukare de arbetar med får tillräckligt med stöd från vården eller att det går för långsamt när de larmar om att en person behöver vård. Personalen återkommer ofta till slutsatsen att ”vi kan bara motivera” vilket IP7 får illustrera nedan.

IP: Alltså där är ju ingenting att pruta på utan det är personens önskemål och tankar och bekräfta i det. Ja. Det är jätteviktigt för historiskt sätt har det ju inte varit så mycket självbestämmande. (...) Och det är jätteviktigt, även om jag, det är det som är det svåra i vårt uppdrag för en person kan leva väldigt destruktivt på grund av sitt eget självbestämmande. Till exempel användning av droger. Vi finns där för att motivera. Och erbjuda andra alternativ. Men det är inte så lätt i verkligheten för en person med missbruk bestämmer själv om den vill missbruka eller inte missbruka och leva destruktivt. Det tycker jag är det svåra. (...) Jag kan bara motivera. Och det är det som är jobbigt att se på när en människa går neråt. Vilka effekter det får på måendet. Men det är självbestämmande. Så det finns baksidor på det men det kan inte vara på något annat sätt. (IP7)

5.6 Motiverande samtal som redskap för förändring

Som framgår av det presenterade resultatet hittills är arbetet på LSS-boende i hög grad ett verbalt arbete, där den egna förmågan till att föra samtal är ett verktyg. Informanterna talar om att de jobbar med motivation för att få brukarna att utföra saker som personalen ser behov av hos brukaren och flertalet berättar att de har genomgått utbildning i motiverande samtal. Motiverande samtal (MI, på engelska motivational interviewing) är en samtalsmetod som har som syfte att stärka en persons motivation för att åstadkomma förändring. Metoden utvecklades på 1980-talet av Miller Rollnick (Ortiz & Sjölund 2015, s 81). Samtliga personer som jag har intervjuat har ett stort fokus på motivationsarbete, vilket troligen beror på att det är ett arbetssätt som implementerats i verksamheterna och förespråkas från ledningen. Utifrån intervjuerna ges bilden att motiverande samtal används som försök till en lösning i stort sett varje gång personalen ser ett behov av stöd hos brukaren, men brukaren själv inte ser det

behov som personalen ser, alternativt saknar förmåga eller motivation till att förändra situationen. Ofta handlar dessa situationer om städning, hygien eller att vara delaktig i samhället. Inte sällan i empirin uttrycker de olika intervjupersonerna att ”Det enda vi kan göra är ju att motivera.” I citatet nedan beskriver IP3 hur motiverande samtal kan användas på arbetsplatsen.

”Ja vi har ju en brukare som inte vill duscha. Då får vi sitta i helgrupp. Prata lite om varför vi tror att den här brukaren inte vill duscha. Vad säger brukaren är anledningen till att han inte vill duscha? Lite om hur vi kan göra med detta. Och sen då får vi gå in och prata med brukaren. Och alltså motiverande samtal är väl vad ska man säga...Det är att få brukaren att prata förändringsprat. Och få brukaren att själv inse att den här personen vill eller behöver duscha liksom. Så att man inte på nåt sätt försöker tvinga brukaren till eller försöker få det som att det är min idé. Utan att man på nåt sätt får brukaren att tänka att det är faktiskt min idé och det är jag som ville duscha.” (IP3).

Personalens framträdande (Goffman 2020), förbereds i personalens bakre region som i det här fallet är personalrummet där personalen i grupp förbereder framträdandet det vill säga att de ska motivera brukaren till att duscha. Personalen träder sedan in i brukarens bakre region personalen där personalen ifråga framför sin motiverande *repertoar* (Goffman 2020) Utifrån (Nordenfelt 2000) skulle man kunna benämna det motiverande arbetet som personalen när de utför sin motiverade repertoar för att de manipulerar interna faktorer hos brukaren genom en samtalsmetod som ska få personen att ”prata förändringsprat” för att denne själv ska komma fram till att hen vill duscha. Möjlighet i form av de yttre faktorerna, det vill säga en dusch och eventuell hjälp från personal för de personer som har behov av det finns redan tillgängligt och personen besitter i det här exemplet den fysiska förmågan att duscha. Det som saknas och som personalen försöker påverka är alltså personens vilja eller initiativförmåga. Det ska som IP3 nämner ovan inte ses som personalens idé utan som att personen själv kommer fram till det. En av de faktorer som Nordenfelt (2020) nämner är nödvändigt för att kunna bestämma något är just att ha vilja att utföra en handling. Man skulle också kunna se det som att personalen försöker stärka personens förmåga genom motiverande samtal eftersom det de försöker påverka är personens vilja. Personalen försöker ge personen en praktisk möjlighet (Nordenfelt 2000) att duscha genom att påverka dennes förmåga när möjligheten redan finns.

Personalen beskriver att de försöker motivera på olika sätt. IP4 beskriver nedan hur hen försöker påverka brukarens vilja att borsta tänderna genom att ta upp något som denne redan har viljan till. I det här fallet att få en flickvän.

Ja men det är till exempel nån som så här tjarar om att den vill ha flickvän. Då kanske man så här: Men då vore det väldigt bra om man borstar tänderna! För att alltså du vet, man får hitta sina metoder till och få dem att göra saker för det är ju motiverande att vilja ha en, alltså man blir motiverad om det hjälper en att nå ett mål kanske. Skaffa en flickvän, ja men då kanske man behöver hålla hygien. Alltså, vad kan man göra då för att ja. Ja men lite så. (IP4)

I det här fallet försöker personalen stärka personens förmåga, det vill säga viljan, genom att handlingen förknippas med ett annat mål som personen redan har en vilja till. På detta sätt kan den praktiska möjligheten (Nordenfelt 2000) för brukaren att borsta sina tänder bli mer lättillgänglig. Här är Nordenfelts (2000) begrepp *handlingssekvens* tillämpligt då personen behöver utföra flera handlingar i en viss ordning för att möjligheter ska uppstå. En handlingssekvens med ett visst syfte som i det här fallet att personen vill ha en flickvän benämns av Nordenfelt som ett *projekt*. Med Nordenfelts (2000) begrepp har intervjupersonen en intention att genom att stötta brukaren i detta projekt öka den praktiska möjligheten för att personen ska nå målet. Målet för intervjupersonen är dock att personen ifråga ska borsta tänderna.

Nedan pratar IP2 om hur de för att få brukaren att ägna sig åt städning delar upp städningen i mindre delar för att den ska bli av även om brukaren inte har lust att städa. Intervjupersonen talar i dåtid eftersom hen har avslutat sin tjänst.

Men man försöker ju att motivera och ja men det var ofta att de absolut inte ville städa. Och så blir det väldigt, sanitär olägenhet nästan. Så då får man ju ta, nämen vi kan ta om vi tar tio saker och städar undan idag så får det räcka sen. Så man i alla fall försöker få dem att göra nånting. Men att man kanske inte behöver städa i fyra timmar utan vi tar bara en kvart denna gången.

I: Så man delar upp det lite liksom.

IP: Ja. Att man motiverar på det sättet och om det är motiverande också att ja om vi städar en halvtimme så får du bestämma vad vi ska göra efter.” (IP2)

Förutom att försöka öka personens vilja att städa genom att föreslå att dela upp städningen belyser också IP2 att hen låter personen bestämma vad som ska göras efteråt för att på så sätt försöka stärka personens vilja än mer. Personalen försöker stärka den praktiska möjligheten (Nordenfelt 2020) för brukaren att städa och undvika en sanitär olägenhet dels genom uppdelningen och dels genom att personen får komma på något som hen vill göra efteråt. Shepherd Meehan och Humphries (2014) belyser just utmaningen för personalen gällande att stötta brukare att ta hand om hushållsarbetet när personen inte vill samt att detta även kunde leda till att brukarens hem inte blev en säker plats för personalen att röra sig på. Gäller det en sanitär olägenhet kan även problem uppstå i förhållande till hyresvärdens krav på brukaren (Shepherd Meehan & Humphries 2014).

5.6.1 Ett kritiskt förhållningssätt

Motiverande samtal används alltså utifrån den bild empirin ger för att försöka öka personens vilja att utföra en handling som personalen tycker är nödvändig utan att använda tvång. IP8 tar även upp att hen upplever att detta arbetssätt kan upplevas som att personalen utför en manipulerande handling vilken kan uppfattas som påträngande av den som utför den.

Ibland känner man sig lite påträngande nästan lite manipulativ när man står där och ska försöka övertala en brukare att göra nånting. (IP8)

Även IP4 för fram ett kritiskt förhållningssätt till motivationsarbete då detta innebär att påverka någon i en viss riktning,

Alltså jag tänker motivationsarbete när man försöker motivera nån, avråda nån till saker det är också på nåt sätt, påverkar ju deras självbestämmande på nåt sätt kan jag tänka mig för att man tycker ju saker liksom då. (IP4)

Nordenfelt (2000) talar också om manipulation men i mer neutral bemärkelse som avser att påverka inre eller yttre omständigheter och därmed personens möjlighet att utföra en specifik handling. Han tar dock även upp att detta kan innebära forcering. Hindrande kan vara av både fysisk och psykisk karaktär menar Nordenfelt (2000). Personalen skulle rent hypotetiskt kunna låta bli att ägna sig åt att motivera och nöja sig med det svar som de först får, det vill

säga att brukaren inte vill utföra handlingen. Nordenfelt (2000) tar dock också upp att de inre hindrande faktorerna för en person att utföra en handling kan vara exempelvis sjukdomsprocesser eller användning av droger. Många personer som bor på LSS-boende för personkrets 3 har en funktionsnedsättning som är orsakad av en sjukdomsprocess som exempelvis schizofreni eller psykosjukdom (Socialstyrelsen 2020a, s 56 ff, Brolin 2016) och utifrån intervjuerna framträder bilden av att droganvändande är vanligt förekommande. En tolkning som kan göras utifrån Nordenfelt är att personalen försöker dämpa hindrande interna processer genom att istället framkalla personens vilja genom motiverande samtal samt genom att finnas till hands och därmed skapa möjlighet att utföra sådant som uppfattas som nödvändigt i vardagen, exempelvis att duscha och städa. Jag tolkar det som att personerna som möter de motiverande rollgestalterna (Goffman 2020), det vill säga personalen, även i dessa situationer utövar självbestämmande men att personalen inte alltid nöjer sig med det som brukaren först bestämt sig för att inte utföra.

5.6.2 Upplevelsen av att motivationsarbetet ger resultat

Intervjupersonerna lyckas inte alltid med sina försök att motivera brukarna till att utföra en önskad handling, men när de lyckas beskriver intervjupersonerna detta som ljusglimtar i arbetet där personalen får en belöning för det nedlagda arbetet. Det kan vara att en person som inte brukar borsta tänderna gör det eller att någon tar en dusch eller som intervjupersonen nedan beskriver när en brukare som hållit sig för sig för sig själv i sin lägenhet väljer att delta vid fika i det gemensamma utrymmet.

IP: Det var förra stället jag jobbade på inom samma yrke. Där hade vi en brukare som var väldigt självisolerad, var i sin lägenhet. Väldigt osanitär väldigt du vet så här isolerad ville inte knappt ha nån personalkontakt. Under det året jag var där så kände jag väl också att jag byggde upp ett förtroende till den här personen och man fick jobba lite så att man fick då hitta små strategier. (...) Och det var nån gång jag kommer inte ihåg var det var men jag tror att det var att han kom ner till gemensamma och fikade. Det var ganska udda då eftersom att han sällan brukade vara ur lägenheten. Då vet jag att jag kände mig jåkligt nöjd att man ändå hade fått ett sånt framsteg då att den här personen från att inte vilja gå ut ur sin lägenhet till att då komma ner och vara med. Och han blev väldigt motiverad till att försöka hålla efter sig. Man märkte att han var väldigt nöjd

med sig själv. (...) Han var nöjdare med situationen och med sitt liv. Då var man väldigt nöjd med det. (IP8)

I ovanstående situation handlar det om att en brukare tagit sig ut för att delta i gemenskapen i det gemensamma utrymmet. Med hjälp av motivation har brukaren utövat självbestämmande samtidigt som intervjupersonen har jobbat för att det brukaren bestämmer sig för ska vara att lämna isoleringen vilket leder till positiva känslor för personen. Även personalen i Ericsson och Bengtsson-Tops (2014) studie beskriver att positiva förändringar hos brukarna de jobbar med leder till positiva känslor hos dem själva. Brolin (2016) belyser att boende med särskild service karaktäriseras av konstant gemenskap som ibland kan kännas påtvingad samtidigt som de personer i studien som bodde i ordinär lägenhet med boendestöd i högre grad upplevde känslor av ensamhet (Brolin 2016). Personalen har alltså en viktig uppgift gällande att stötta personer att bryta isolering samtidigt som detta inte ska upplevas som påtvingat.

5.6.3 När motivationsarbetet inte lyckas

Intervjupersonerna beskriver flera exempel på hur de lyckas med ett förändringsarbete genom att försöka motivera men ibland lyckas det inte. Ett av exemplen står IP3 för nedan.

Och sen så har vi ju en brukare som inte har lämnat boendet på tio år. Han lämnar boendet för att han ska gå och handla på andra sidan gatan. Annars vill han inte lämna. Han vill inte ens åka till sjukhuset liksom. Och då är det liksom flera personal som har försökt, chefer som försöker, läkare som försöker, men det går inte. Man måste också respektera deras integritet och vilja liksom. (IP3)

I citatet ovan nämns flera olika aktörer vilka agerar på olika scener utifrån sin repertoar för den roll de innehar (Goffman 2020). Brukaren vill med Goffmans (2020) begrepp stanna på en enda av scenerna det vill säga boendet och samtliga aktörer som är med och agerar får ge upp med det de försöker göra utifrån sina roller (Goffman 2020) det vill säga att få brukaren att göra saker utanför boendet. Här beskrivs en konflikt mellan två olika intentioner i LSS-lagen, nämligen att stödet ska utgå från självbestämmande och integritet enligt LSS § 6 samtidigt som LSS § 5 säger att verksamheten ska främja ”full delaktighet i samhällslivet” samt att ”målet ska vara att leva som andra”. Gällande det senare beskriver samtliga intervjupersoner att det är vanligt att de stöter på motstånd från brukares sida. Det kan vara att

personen i fråga känner att den mår dåligt när denne möter resten av samhället och därför föredrar att hålla sig i hemmet. Samtidigt finns en inbyggd norm i LSS-lagen och det är att människor ska vara aktiva och integrera sig med andra i samhället. Personalen i Eriksson och Bengtsson-Tops (2014) beskriver att de kände en press från kommunen gällande att aktivera brukare även om dessa inte själva uttryckte önskan om aktivering vilket ledde till en känsla av otillräcklighet hos personalen och personalen i den beskrivna studien av Shepherd, Meehan och Humphries (2014) upplever att det är en utmaning att uppnå målet med full delaktighet i samhället om personen ifråga inte önskar detta.

5.7 Goda levnadsvillkor i relation till självbestämmande

Flera av intervjupersonerna menar att vad som upplevs som goda levnadsvillkor är något individuellt, samtidigt som de ser en utmaning i att inte låta sina egna eller samhällets normer bestämma vad som är goda levnadsvillkor för någon annan. Ett återkommande tema som intervjupersonerna pratar om är att städa samt sköta sin hygien och att de blir ambivalenta när brukaren inte vill utföra dessa handlingar. Ambivalensen uppstår även avseende användning av droger samt avsaknad av deltagande i samhället utanför boendet. Flera av intervjupersonerna har tankar om att det självbestämmande som brukarna har leder till en livssituation som ligger i konflikt med intervjupersonernas egen uppfattning om vad som är goda levnadsvillkor. Jag har sökt i förarbeten samt i Socialstyrelsens dokument efter någon definition om vad som bör ingå i goda levnadsvillkor men inte funnit någon sådan. Insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå enligt 4 kap 1 § till skillnad från LSS-lagens goda levnadsvillkor enligt 7 §. I SOU 2008:77 belyses att det inte är givet att det finns någon skillnad mellan skälig levnadsnivå respektive goda levnadsvillkor. Dock har det enligt samma utredning sedan LSS-lagen trädde i kraft ansetts finnas en kvalitativ skillnad mellan dessa två mål. Formuleringen goda levnadsvillkor är hämtad från den tidigare Omsorgslagen, men inte heller i förarbetena till denna kommenteras formuleringen. Dock har Socialstyrelsen vid uppföljning av LSS 1997 med hänvisning till de olika formuleringarna menat att LSS har en högre ambitionsnivå än SoL. (SOU 2008:77, s 263). Vi kan alltså konstatera att även om betydelsen av goda levnadsvillkor inte är definierad så uppfattas det som något mer än en skälig levnadsnivå. Att *tillförsäkra* är ett starkt ordval av lagstiftaren som syftar till att inte bara sträva mot något utan att försäkra att något ska uppnås. Utifrån en del svar från intervjupersonerna går det dock att ifrågasätta huruvida verksamheterna klarar av att nå upp till utlovandet av goda levnadsvillkor för de som tar del

av insatserna i lagen. IP4 sammanfattar det som flera av intervjupersonerna säger om ämnet. Personen svarar på frågan om vad goda levnadsvillkor är enligt hen.

IP: Alltså det där har jag funderat jättemycket på för att enligt mig är ju det något helt annat än vad...det är ju goda levnadsvillkor det är att man ska ha en ren lägenhet. Alltså ha plats för det man behöver. Att ha det man behöver. Alltså så här kyl, frys allt det där som man tar gör givet liksom och att det ska vara fräscht (...) Det är så himla svårt att liksom, det enda man kan göra är att försöka motivera dem till att kanske kasta lite saker om de hoardar. (...) Jag vet inte om den finns definierad nånstans vad det ska innebära. En god levnadsstandard. För att det är, självklart är det individuellt men det måste finnas något mått på det för annars kan det ju inte stå tycker jag. Då kan man ju inte mäta det på nåt sätt. Men ja, alltså min definition av goda levnadsvillkor stämmer inte överens med hur jag upplever att folk har det. Det kan också vara det här att man har grannar som röker. Alltså att vissa av dem röker hela tiden tre pack om dagen och det luktar rök i korridoren. Alltså det är, för mig är inte det goda levnadsvillkor. Men samtidigt att kunna få röka i sin egen lägenhet kanske är det. Så att det är väldigt så här motstridiga grejer. (IP4)

IP4 berättar liksom flera andra intervjupersoner att hen inte anser att de personer som de jobbar med har goda levnadsvillkor. Hen säger att det är individuellt vad som anses vara goda levnadsvillkor samtidigt som hen efterfrågar en sorts standard som inte finns definierad. Personen slits mellan att ha åsikter om hur det borde vara samtidigt som hen inte anser att samhällets normer ska påverka för mycket. Om Goffmans (2020) begrepp tillämpas på situationen skulle personalen kunna ses som regissörer som är ambivalenta till sin roll. De har åsikter om vad aktören borde göra för att ska nå upp till en viss nivå samtidigt som de anser att aktören själv ska styra över händelseutvecklingen. Dessutom befinner de sig ofta i den bakre regionen där aktören kanske inte är så motiverad till att rätta sig efter regissörens åsikter.

Ovanstående utmaning beskriver även en upplevd konflikt mellan LSS 7 § som anger att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor och LSS 6 § som säger att verksamheten ska bedrivas utifrån självbestämmande. Enligt 5 § ska verksamheten även ”främja jämlikhet i levnadsvillkor” och ”målet ska vara att den enskilde får möjlighet leva som andra”. Utifrån

intervjupersonernas beskrivningar blir det svårt att anse att jämlikhet i levnadsvillkor alltid gäller eller att alla som bor på LSS-boende lever som andra. Dock anger 5 § mer en intention då ord som *främja* och *få möjlighet* används. Utifrån Nordenfelt (2000) kan man beskriva det som att personalens uppgift är att verka för att en praktisk möjlighet ges för att målet ska vara möjligt att nå. Personalen försöker öka brukarens förmåga genom motivationsarbete och möjlighet ges genom att personalen finns tillgänglig och erbjuder stöd med exempelvis att ta hand om den egna lägenheten.

5.8 Att göra informationen tydlig

Det är endast två intervjupersoner som spontant har talat om att göra information tydlig. Nedan talar IP9 om detta. Intervjupersonen tar upp tydliggörande pedagogik när det gäller att nå fram till brukare som tackar nej till stöd som personalen ser ett behov av.

IP: Just nu har vi ingen som använder bilder fullt ut. Men det är alltid jättebra. Och sen är det ju att vi försöker att sätta in det om vi ser att behovet finns men personen i fråga kanske inte riktigt förstår vad det innebär. Så kan man alltid, handlar det om hjälpmedel så kan man ta upp hjälpmedlet och de får se och känna på det och vi menar på att vi testat en vecka och så skiter vi i det om du inte tycker om det liksom. (IP9)

Intervjupersonen talar om att de kan använda bildstöd för att hjälpa en person att förstå. Nordenfelt (2020) belyser att självbestämmande förutsätter att det inte finns några hindrande faktorer vilket exempelvis kan vara en sjukdomsprocess, en skada eller droger. Att bestämma sig för något kräver även förmåga att kunna göra det (Nordenfelt, 2000). En hindrande faktor i ovanstående redogörelse skulle kunna vara att personen ifråga inte förstår vad det är den bestämmer sig för. Genom att använda bildstödet för att personen lättare ska förstå ger personalen en möjlighet för personen att ta ett beslut genom att påverka personens möjlighet att förstå, vilket kan leda till att personen får tillgång till en praktisk möjlighet (Nordenfelt 2000) att utöva självbestämmande.

Ett annat exempel på att sträva efter att göra informationen tydlig beskrivs av IP3 nedan. Intervjupersonen talar om att ge en person stöd gällande att regelbundet beställa mat från en restaurang då denne inte har förmåga att laga mat på egen hand.

IP: Men då var det ju att vi visade liksom bilder från restaurangen som vi beställer ifrån. Hur maten ser ut. Vad den kostar. För det vill hon veta för ekonomin är inte så jättebra oftast för dem. Och så förklarade vi att hon inte behöver göra detta för alltid. Hon kan testa en rätt nu om hon vill det och gillar hon rätten så kan hon prova två nästa vecka. Och sen så får man ta det därifrån. Och sen så förklarar vi också att äter du inte maten idag så kan vi frysa den så du har till en annan dag. Så bara förklara liksom allting så hon inte har några frågor efter detta. IP3)

I situationen ovan påverkar personalen personens möjlighet till att beställa maten ifråga genom att erbjuda sitt stöd med detta och förklara hur hen ska gå tillväga. De försöker även påverka personens förmåga att förstå genom att förklara hur det går till, visa bilder och berätta vad den kostar. Personen får genom att ges möjlighet i form av personalens praktiska stöd och genom att öka sin förmåga att förstå en praktisk möjlighet att använda sitt självbestämmande till att fatta beslut om huruvida hen ska beställa mat från eller restaurang eller inte.

5.9 Genomförandeplaner som verktyg för självbestämmande

Ett annat verktyg som intervjupersonerna tar upp med potential att stärka brukares självbestämmande och medbestämmande är genomförandeplaner. Enligt Socialstyrelsen (2014) bygger denna plan på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet och ska innehålla sådant som ska göras utifrån uppsatta mål (Socialstyrelsen 2014, s 10 ff). Det finns delade uppfattningar bland intervjupersonerna om hur arbetet med genomförandeplanerna fungerar. Intervjupersonen nedan beskriver hur de tillsammans med brukaren skriver ner mål i en plan som de bryter ner i mindre mål. Det beskrivs att det som skrivs ner i genomförandeplanen är så pass detaljerat att en vikarie ska kunna förstå vad brukaren önskar bara genom att läsa genomförandeplanen. IP2 nedan har slutat arbeta på boendet och talar därför om dåtid.

IP: Ja, vi gjorde ju genomförandeplaner. För alla fick ju välja ett lite större mål då som de vill uppnå och sen så byggde man ner det i mindre mål. Hur de kunde till exempel vara, det var en kille han ville bli bättre på att laga mat då. Så då tog vi att ja men då ska jag lära mig göra köttbullar själv. Och sen så skrev vi upp vilka recept man skulle kolla efter och hur man skulle laga maten och när man skulle laga maten och vad personalen skulle göra och vad han skulle göra själv. (...) Vi skrev ju dem så att om en vikarie skulle komma så skulle de veta exakt vad de skulle göra utan att de behövde fråga brukarna. Så att den var ju väldigt tydlig och användes. Det var nåt man skulle hålla koll på, vad som stod i genomförandeplanerna så att säga. (IP2)

Med Nordenfelts (2020) begrepp kan arbetet med brukarens genomförandeplan beskrivas som ett projekt som består av en handlingssekvens där handlingarna behöver utföras i en viss ordning för att målet ska nås. Genomförandeplanen kan potentiellt öka brukarens praktiska möjlighet (Nordenfelt 2000) att uppnå sitt mål ifall förtydligandet som genomförandeplanen bidrar till stärker brukarens inre förmåga samtidigt som den ökar möjligheten att projektet genomförs genom att planen finns tillgänglig för brukaren och personalen som ska utföra stödet.

I situationen ovan beskriver IP2 att när genomförandeplanen upprättas skriver de även vilken roll var och en ska ha. Utifrån Goffman (2020) är de inblandade (personal och brukare) aktörer som när genomförandeplanen skrivs i förväg kommer överens om hur deras rollkaraktärer ska bete sig. Givet att det är brukarens önskan som framförs i genomförandeplanen ges en praktisk möjlighet (Nordenfelt 2020) till ökat självbestämmande då det gemensamma upprättandet av planen i sig bidrar till en möjlighet att uttrycka sin önskan. Flera intervjupersoner framför dock en annan uppfattning om hur genomförandeplanerna fungerar som redskap. En av anledningarna till att de inte fungerar som det är tänkt är när de inte uppdateras regelbundet, vilket innebär att det som står i genomförandeplanen inte längre stämmer.

5.9.1 Inaktuella genomförande planer och krångliga datorsystem

IP: Alltså jag upplever att genomförandeplaner finns men uppdateras, de ska uppdateras, vet inte vilken tidsintervall det är men ganska ofta tror jag eller typ

en gång om året eller halvåret nånting sånt. Men vissa genomförandeplaner är fem år gamla. Och sen så när man läser dem, jag läste igenom dem när jag började liksom. Sen så när jag lär känna brukarna och deras behov så upplever jag att det inte alls stämmer på vissa för att de är så gamla, och vissa har inte uppdaterats och det är ett jättestort problem för att då blir det liksom, då får man ingen användning för dem. (IP4)

Det behövs knappast påpekas att om genomförandeplanerna är flera år gamla och inte innehåller aktuella önskemål blir de ett dåligt redskap för självbestämmande. Om genomförandeplaner som ej är aktuella dessutom följs av personalen kan de definieras som en hindrande faktor till att en praktisk möjlighet (Nordenfelt 2000) till självbestämmande ska kunna uppstå. Empirin visar även att det också kan handla om att det som står i genomförandeplanen inte är brukarens önskan utan personalens åsikter eller att man tycker att datorsystemet där genomförandeplanen ska läggas in är alltför komplicerat eller krångligt. En av intervjupersonerna tar även upp att hen anser att det är alltför öppna frågor i genomförandeplanen för att de personer som hen arbetar med ska förstå. Samtliga problem som intervjupersonerna tar upp kan definieras som hindrande faktorer för att den praktiska möjligheten (Nordenfelt 2000) till självbestämmande ska uppstå med genomförandeplaner som redskap.

5.9.2 Orealistiska mål

Ett par av de intervjuade personerna belyser även att en utmaning avseende genomförandeplaner kan vara om brukarens mål uppfattas som orealistiska av personalen för brukaren ifråga. IP3 beskriver en strategi för att bemöta detta. I situationen nedan jobbar personalen med att öka brukarens förmåga att närma sig ett arbete vilket när målet sätts upplevs som orealistiskt. Istället för att avvisa målet som brukaren vill ha sätts mål upp som ska hjälpa personen att ta sig dit denne vill där det första steget anses vara att bryta isolering. Personalen kan stötta personen att stärka sin förmåga att få ett arbete samt möjliggöra detta genom att vara ett stöd i processen. För att även möjlighet att uppnå målet att få ett jobb ska uppstå krävs att personer med omfattande funktionsnedsättning ges möjlighet till en anställning. Först då kan man tala om att en praktisk möjlighet (Nordenfelt 2000) för personen att nå målet. IP3 beskriver processen nedan.

IP: Till exempel så har vi en brukare som egentligen lever i en ständig psykos. Hon har inte någon riktig uppfattning om verkligheten om hur världen ser ut och hon är väldigt utåtagerande och hon vill skaffa sig ett jobb. Och just nu är inte det realistiskt för henne. Så då får man istället prata med henne om att kunna ta sig ur sin lägenhet och komma till en daglig verksamhet till exempel. För att brukaren är isolerad hela tiden. För det är också en sak som gör det orealistiskt för henne att kunna skaffa sig ett jobb också. Så då får man börja nerifrån liksom att bryta isoleringen, komma ut och träffa andra människor och sen om några år så kanske hon mår bra för att kunna skaffa jobb men det är inte just nu. (IP3)

Även i ovanstående krävs en handlingssekvens för att målet med projektet ska kunna nås (Nordenfelt 2000) och därmed främja brukarens självbestämmande.

5.10 Inflytande från anhöriga

Intervjupersonerna beskriver även hur anhöriga kan vilja utöva inflytande över deras närstående som bor på LSS-boende. Det kan vara åsikter om när deras närstående som bor på boendet bör städa eller att det går för mycket pengar till mat eller att anhöriga hjälper till med sådant som brukaren har stöd från personalen med vilket personal kan uppfattas som en nackdel om de bara har kontakt med brukaren vid en viss insats. I empirin framstår det som att både personal och anhöriga gör anspråk på att veta vad som är bäst för brukaren.

IP: Och sen är det då släktingar som kan ha sina önskemål. Sin syn och så. Som faktiskt träffar dem en gång två gånger om året och inte vet hur personen är i vardagen och vet vad som är bäst för personen. Så då kan det bli jättejobbigt för liksom alltså man förstår att okej om vi gör som den här personen vill att vi ska behandla hennes son då kommer det bli katastrof. Utifrån erfarenhet att han mår väldigt dåligt när han inte har sina rutiner och sina grejer. Då mår han bäst. Så det är ju det, då får man börja med att ha terapi med släktingen. Och få dem att förstå att det som är bäst för din son är faktiskt om han får den rätta hjälpen. Så du får ju lita på oss. För vi träffar honom varje dag. (IP5)

Bland den tidigare forskningen tar Ericsson och Bengtsson-Tops (2014) upp att det kan uppstå dilemman för personalen när de ska förhålla sig till olika aktörer kring brukaren såsom anhöriga. I sammanhanget kan Goffmans (2020) begrepp specialist appliceras. Personalen anser att de eftersom de träffar brukaren dagligen är den som känner personen bäst och vet vad hen mår bäst av. En servicespecialist får enligt Goffman ta del av de hemligheter som sker bakom kulisserna och har därför en speciell position då de får ta del av både bakre och främre regioner och den information som finns där. I detta sammanhang definierar jag personalen som servicespecialister. Utbildningsspecialister består ofta av lärare eller föräldrar vilka bland annat har till uppgift att undervisa aktören (Goffman 2020). Det finns även möjlighet för att personalens roll glider in i utbildningsspecialistens. I situationen ovan gör jag tolkningen att en konkurrenssituation uppstår mellan de olika specialisterna, personalen kontra anhöriga vilka båda har inblick i brukarens privata sfär. Utifrån Nordenfelt kan inflytandet från både personal och föräldrar utgöra hindrande faktorer för att brukaren ska få en praktisk möjlighet till självbestämmande i de fall brukaren blir alltför styrd av specialisternas åsikter.

IP2 talar om att de är tydliga med att det är brukarens rätt till självbestämmande som gäller:

Men sedan är vi väldigt noga med att det är inte föräldrarna som ska bestämma hur de ska ha det utan det är de själva. Så att om föräldrarna ringer och säger att nu måste ni gå och städa så är vi tydliga med att det vill inte han. Så då gör vi inte det. Men de är ju alltid, de får veta så mycket som möjligt vad, det brukarna vill att de ska veta berättar vi ju för dem. (IP2)

I fallet ovan stärks brukarens praktiska möjlighet (Nordenfelt 2000) till självbestämmande om inte personalen tar över den specialistroll (Goffman 2020) som föräldern önskar ha när denne vill tala om för personalen att brukaren ska ha en viss stödinsats, i detta fallet städning, av personalen.

5.11 Bemötande som hinder för självbestämmande

Av de personer som jag har intervjuat lyfter endast en personalens bemötande som problematiskt. IP4 berättar att hen har uppmärksammat annan personal som har skällt ut

brukare av olika orsaker. Att ha en ”skällande” ton skulle potentiellt kunna vara en faktor som minskar brukarens möjlighet till självbestämmande. Eftersom jag inte ställt frågor riktade mot detta går det inte att säga något om huruvida det förekommer i större utsträckning. Dock känns frågan viktig att belysa med tanke på den kränkning detta kan innebära för människor och den maktobalans som finns mellan personal och brukare.

Men som sagt så har jag sätt när folk har skällt ut människor som är ledsna och har ångest och det, jag har väldigt svårt för det bemötandet. (...) Jag upplever verkligen inte att man pratar om bemötande så mycket vilket ju är ett jättestort problem för att det är också det här att vi jobbar på en plats där människor bor. Där de har sina hem. Och sen kan nån, jag har sett nån situation där nån blev utskälld för att den hade sina strumpor i korridoren och inga skor och då blev jag så här, den här människan bor ju här och varför skulle den inte få gå ut i strumpor? (...) Jag tar inte upp det heller liksom och det är ju tyvärr så det är tror jag på många ställen. Man bara låter det hända. Ja...(IP4)

IP4 betonar att avsaknad av samtal om bemötande är ett stort problem eftersom deras arbete utförs där människor bor. En tillämpning av Goffmans (2020) begrepp bakre region belyser att en människas bakre region som i den här tillämpningen är brukarens lägenhet är en plats där människor kan lägga av sin fasad och sin rollgestalt (Goffman 2020). På ett boende får personerna som bor där inte samma kontroll som andra över sin bakre region om de har behov av stöd av personalen. Tidigare i analysen har jag definierat det gemensamma utrymmet som en främre region på boendet. Utifrån det som IP4 uttrycker är det svårt att säga om utskällningar förekommer både i det gemensamma utrymmet eller även i den egna lägenheten. Enligt Goffman (2020) finns vissa moraliska krav som är gällande i den främre regionen såsom att uppträda anständigt. Tolkning kan göras att den personal som skäller anser att personen ifråga inte följer de moraliska krav som finns i regionen vilket gör att personen tar sig rätten att agera. Personalen går även in i utbildningsspecialistens roll då denne tar på sig rollen som någon som ska undervisa aktören (Goffman 2020). IP4 menar dock att även det gemensamma utrymmet är att betrakta som en del av personens hem. Nordenfelt (2000) tar upp att hindrande faktorer för självbestämmande kan vara av både fysisk och psykisk karaktär. Att skälla på människor är inget som Nordenfelt (2000) tar som exempel men det skulle kunna definieras som ett hinder av psykisk karaktär för att självbestämmande ska

kunna utövas. Att utskällningar förekommer kan alltså ses som något som är hämmande gällande självbestämmande förutom den kränkning det innebär för personen att ta emot detta.

6. Sammanfattning och avslutande diskussion

I denna studie har åtta personer intervjuats. Intervjupersonerna arbetar eller har nyligen arbetat på boende med särskild service enligt LSS med brukare som har psykiska funktionsnedsättningar. Syftet med studien har varit att undersöka hur LSS-personal som arbetar med brukare med psykisk funktionsnedsättning på LSS-boenden resonerar kring brukares självbestämmande, hur de beskriver gällande arbetssätt samt vilka möjligheter och utmaningar de upplever gällande att omsätta intentionen om självbestämmande i praktiken.

Studien visar att personalen enligt deras egna beskrivningar anstränger sig på en mängd olika sätt för att främja brukarnas självbestämmande i vardagen, men att de även upplever utmaningar avseende att kombinera självbestämmandet med att tillförsäkra alla brukare goda levnadsvillkor vilket är ett krav som finns inskrivet i LSS att insatser enligt lagen ska leda till.

Att aktivt ställa frågor till personer som inte spontant uttrycker sin egen vilja är ett av de verktyg som personalen berättar att de använder för att främja självbestämmande. Personalen beskriver att de som personal aktivt arbetar med att ställa frågor för att få kännedom om personens vilja. Enligt personalens beskrivningar är de flexibla när det gäller att låta brukarna utöva inflytande avseende vem i personalen som ska utföra stödet samt när det ska utföras. En anledning som betonas av personalen gällande att brukarna ska ha inflytande över detta är att deras arbete till stor del utförs i personernas hem vilket anses vara en anledning till att visa extra stor respekt för önskemålen. Dock försöker personalen enligt beskrivningarna även att få brukarna att hålla fast vid överenskommelser om när en insats ska utföras. Det är inte alltid som det går att uppfylla önskemål om vem ska utföra stödet eftersom personalen inte arbetar alla dagar i veckan.

Ett annat sätt att främja brukarnas självbestämmande som beskrivs är att sträva efter att betona att brukarna även är hyresgäster och lyfta fram den rollen. Detta för att jämna ut en ojämlig relation mellan brukare och personal. Det är genomgående att hemmet lyfts fram som en plats som ska respekteras och där var och en liksom personer som inte bor på LSS-boende

ska ha rätt att ägna sig åt vad den vill. Detta medför även att sådant som personalen upplever som destruktiva handlingar kan utföras där. En utmaning som personalen tar upp är att de behöver förhålla sig till självbestämmande i relation till brukare som har ett aktivt drogmissbruk. I förhållande till dessa situationer uttrycker personal en känsla av maktlöshet då de inte har någon befogenhet att hindra personerna från att missbruka samt att de upplever att handlingen hamnar i konflikt med att de enligt lagen ska tillförsäkra de boende goda levnadsvillkor. Andra situationer där personalen upplever att självbestämmandet hamnar i konflikt med goda levnadsvillkor är när brukare tackar nej till stöd med att ta hand om sin lägenhet eller inte sköter sin hygien samtidigt som de inte har förmåga att göra detta på egen hand. En annan situation som beskrivs är när brukare väljer att isolera sig på boendet. Detta leder till att det uppstår en konflikt mellan rättigheter och behov.

Ett verktyg som personalen beskriver att de använder när det gäller att ge stöd åt brukare som de upplever har behov som inte är tillgodosedda eller ägnar sig åt handlingar som krockar med vad personalen anser är goda levnadsvillkor är motiverande samtal. Personalen försöker genom förändringsprat stötta brukare att ändra sitt beteende samtidigt som självbestämmandet respekteras. Personalen problematiserar även den påverkan de har i form av sina egna värderingar i förhållande till brukare när det gäller att motivera till handlingar eller stöd som brukaren till en början tackar nej till. Ett annat arbetssätt som ett par personer beskriver är att de använder sig av när en brukare tackar nej till stöd som personal anser att brukaren har behov av är att göra informationen de framför mer tydlig. Detta kan göras genom exempelvis användning av bilder för att förtydliga den information som framförs så att personen ifråga lättare ska kunna ta till sig den.

Genomförandeplaner beskrivs som ett verktyg som kan stärka brukarens möjlighet till självbestämmande eftersom brukaren då får möjlighet att sätta upp mål samt bestämma vad personalen ska göra och vad hen själv ska göra. Det finns dock också kritik bland personalen gällande att systemet där genomförandeplanen ska upprättas är krångligt samt att genomförandeplanerna ofta blir inaktuella då de inte uppdateras tillräckligt ofta och därmed inte längre stämmer med brukarens önskemål. En utmaning när genomförandeplaner upprättas kan vara att brukaren har mål vilka personalen upplever som orealistiska. Personalen hanterar detta genom att bryta ner målet i mindre delar så att brukaren kan närma sig sitt mål.

En annan utmaning som personalen beskriver att de ställs inför är när anhöriga vill utöva inflytande över det stöd som ges till deras närstående och att brukaren ifråga kan ha svårt att säga nej till sina anhöriga. Det beskrivs hur både personal och anhöriga gör anspråk på att veta brukarens bästa.

Endast en av intervjupersonerna tar upp att ett styrande bemötande kan förekomma på boendet i form av situationer där personalen tilltalar brukare på ett skällande sätt vilket kan påverka brukarens möjlighet till självbestämmande. Intervjupersonen menar att det är svårt att kritisera annan personal och att åsikten om någon annans olämpliga bemötande stannar som prat mellan kolleger.

Konkluderande skulle jag utifrån det som framkommer i materialet säga att samhället har kommit långt när det gäller det syfte som avinstitutionaliseringen, psykiatrireformen och handikappreformen som ledde fram till LSS hade avseende självbestämmande för personer med psykisk funktionsnedsättning. Med detta kommer utmaningarna på köpet då man inte kan tvinga människor att leva på ett sätt som inte är skadligt eller skulle kunde känneteckna sämre levnadsvillkor såsom ohälsosamma matvanor, isolering, missbruk, brist på god hygien och bristfälligt städade bostäder oavsett om de bor på ett boende med särskild service eller ej. Uppsatsen kom till stor del att handla om motivationsarbete eftersom det var något som intervjupersonerna talade mycket om i relation till att tillförsäkra goda levnadsvillkor när de upplever att behov inte är tillgodosedda. Man kan utifrån empirin argumentera för att ett nej från brukaren initialt inte alltid accepteras som ett nej. Personalen framför sina värderingar till brukarna och påverkar dem till att ändra sina beslut. Samtidigt kan man argumentera för att det personalen gör är att öppna upp möjligheten att ta ett genomtänkt beslut och stärka viljan till att utföra sådant som stärker möjligheten till goda levnadsvillkor.

Förslag avseende framtida studier är att undersöka bemötande av missbruksproblematik på LSS-boende, anhörigas upplevelser eller fokusera på delaktighet i samhället för personer med psykisk funktionsnedsättning. Värt att notera är det faktum att personer som tillhör personkrets 3 inte har rätt till insatsen daglig verksamhet vilket de två andra personkretsarna har.

7. Referenser

- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2017) *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Tredje upplagan. Lund: Studentlitteratur.
- Ahrne, G. & Svensson, P. (2015) Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I: Ahrne, G. & Svensson, P. (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.
- Andersson, G. & Swärd, H. (2008) Etiska reflektioner. I: Eliasson-Lappalainen, Rosmari, Katarina Jacobsson, Anna Meeuwisse & Hans Swärd (red.) *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Bengtsson-Tops, A., Ericsson, U., & Ehliasson, K. (2014) Living in supportive housing for people with serious mental illness: a paradoxical everyday life. *International journal of mental health nursing*, 23(5), 409–418. Doi: 10.1111/inm.12072
- Brolin, R., Rask, M., Syrén S., Baigi, A., & Brunt, D. (2015) Satisfaction with housing and housing support for people with psychiatric disabilities. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(1), 21-28. Doi: 10.3109/01612840.2014.930216
- Brolin R, (2016) "Jag kan öppna fönstret när jag vill" – boendesituationen för personer med psykisk funktionsnedsättning. Växjö: Linneuniversitetet
- Brunt, D (2020) Boende. I: Brunt, D. & Hansson, L. (red.). *Att leva med psykisk funktionsnedsättning: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*
Lund : Studentlitteratur.
- Bryman, A (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Tredje uppl. Malmö: Liber
- Buscatto, M (2016) Practicing Reflexivity in Ethnography. I Silverman, D (2016). *Qualitative Research*. London: Sage
- Engen, M. (2014) *Professionell praxis i botilbud for mennesker med utviklingshæmning om den daglige kamp for (en menneskelig) omsorg*. Aalborg: Aalborg Universitet
- Ericsson, U. & Bengtsson-Tops, A (2014) Housing support workers as equilibrists between instrumentality and situation, *Vulnerable Groups & Inclusion*, 5:1, 23755. doi: 10.3402/vgi.v5.23755
- Forsberg, E. & Starrin, B. (1993) Deinstitutionalisation and the long-term mentally ill: a swedish study. *European Journal of Public Health*, 3, 137-140.
doi.org/10.1093/eurpub/3.2.137
- Goffman, E. (2020) *Självframställning i vardagslivet*. Uppl 7:2. Lund: Studentlitteratur
- Jacobsson, K. (2008) *Den svårfångade kvaliteten*. I: Sjöberg, K. & Wästerfors, D (red) *Uppdrag: forskning*. Malmö: Liber.

Jormfeldt, M. (2016) *Tid, rum och självbestämmande - Möjligheter och hinder i vardagen för äldre personer med intellektuell funktionsnedsättning på gruppboende*. Jönköping: Jönköpings universitet.

Kvale, S., & Brinkmann S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, M. & Larsson L G. (2020) *Stöd och service till vissa funktionshindrade. LSS 2020*. Helsingborg: Komlitt.

Levin, B (2019) *För din skull, för min skull, eller för skams skull? Om LSS och bemötande*. Upplaga 2:1. Lund: Studentlitteratur

Levin, C (2008) Att undersöka »det sociala« - Några ingångar. I: Meeuvise A., Swärd H., Eliasson-Lappalainen, R. & Jacobsson K. *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur & Kultur.

Lindqvist, R. (2012). *Funktionshindrade i välfärdssamhället*. Tredje uppl. Malmö: Gleerups.

Lundin, E. (2008) *Konsten att hitta sin teori*. I: Sjöberg K, Wästerfors D. *Uppdrag: forskning*. Malmö: Liber

Markström, U. (2020a) ”Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning: – etablering av ett nytt verksamhetsfält”, *Socialvetenskaplig tidskrift*, 26(3-4), s. 323–340. doi: 10.3384/SVT.2019.26.3-4.3093.

Markström, U. (2020b). Det samhällsbaserade arbetet efter institutionerna. I Brunt, D. & Hansson, L. (red.). *Att leva med psykisk funktionsnedsättning: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund : Studentlitteratur.

McPherson, P., Krotofil, J., & Killaspy, H. (2018) What works? Toward a new classification system for mental health supported accommodation services: The simple taxonomy for supported accommodation (STAX-SA). *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15, doi: 10.3390/ijerph15020190.

Nationalencyklopedin. [www.ne.se Hämtad 2021-12-27]

Nordenfelt, L. (2000). *Action Ability and Health. Essayes in the philosophy of action and welfare*. Dordrecht: Springer Science+Business Media, B. V.

Nordenfelt, L. (2003). Action Theory, disability and ICF. *Disability and Rehabilitation*, 25(18), 1075-1079.

Nygaard, T. (1996) *Sociologisk handlingsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Ortiz, L. & Sjölund A. (2015) *Motiverande samtal vid autism och adhd*. Stockholm: Natur & Kultur

Proposition 1992/93:159. Om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Rennstam, J & Wästerfors, D. (2015a) *Från stoff till studie. Om analysarbete i kvalitativ forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Rennstam, J. & Wästerfors, D. (2015b) Att analysera kvalitativt material. I: Ahrne, G. & Svensson, P. (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.

Sandlund, M (2020) Vad är psykisk funktionsnedsättning?. I: Brunt, D. & Hansson, L. (red.). *Att leva med psykisk funktionsnedsättning: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser* Lund : Studentlitteratur.

SFS 1962:700. Brottsbalken

SFS 1968:64. Narkotikastrafflag

SFS 1985:568 Lag om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m. fl

SFS 1993:387. Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

SFS 2001:453 Socialtjänstlag

SFS 2009:400 Offentlighets- och sekretesslagen

Shepherd, N., Meehan, T. & Humphries, S. (2014), "Supporting recovery: challenges for in-home psychiatric support workers", *Mental Health Review Journal*, Vol. 19 No. 2, pp. 73-83. Doi: /10.1108/MHRJ-07-2013-0027

Socialdepartementet (2008) *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. Stockholm: Socialdepartementet, Regeringskansliet

Socialstyrelsen (2009a). *Boendeformer och boendeinsatser för personer med psykiska Funktionshinder. Systematisk kartläggning av publikationer 1980-2007*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2011) *Bostad med särskild service och daglig verksamhet. En forskningsöversikt*. Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2013) Nr 12. Meddelandeblad. *Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna*

Socialstyrelsen (2014) *Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner. Kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning*.

Socialstyrelsen (2017) *Vägar till ökad delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten om arbete med stöd och service enligt LSS*.

Socialstyrelsen (2018a) *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS*.

Socialstyrelsen. (2018b) *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd. Stöd för styrning och ledning*.

Socialstyrelsen (2020a). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2020*. Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2020b) *Statistik om stöd och service till personer med funktionsnedsättning* [<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikammen/personer-med-funktionsnedsattning/> Hämtad 2021-12-25]

Socialstyrelsens termbank [<https://termbank.socialstyrelsen.se> Hämtad 2021-12-27]

SOSFS 2002:9. *Föreskrifter och allmänna råd. Bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 l*

SOU 2008:77. *Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning. Slutbetänkande av LSS-kommittén.*

SOU:2018:90. *För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt. Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa. Slutbetänkande av Nationell samordnare för utveckling och samordning av insatser inom området psykisk hälsa. Stockholm: Socialdepartementet.*

Svensk ordbok. [www.so.se Hämtad 2021-12-27]

Tjörnstrand C., Eklund, M., Bejerholm, U., Argentzell, E. & Brunt, D. (2020). A day in life for people with severe mental illness living in supported housing. *BMC Psychiatry, 20*, Article 508. Doi: 10.1186/s12888-020-02896-3

Topor, A., Denhov, A., & Bülow, P. (2019). Förord: Två decennier efter psykiatrireformen. *Socialvetenskaplig tidskrift, 26*(1), 1-4.

Tøssebro, J.; Bonfils, I.S.; Teittinen, A.; Vesala, H.T.; Tideman, M. & Traustadóttir, R. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, June 2012, 9(2):134-146 Doi: 10.1111/j.1741-1130.2012.00340.x

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Bilagor

Bilaga 1 – Intervjuguide

Intervjuguide medarbetare

Bakgrund

Antal år i arbetet. Arbetslivsbakgrund. Titel. Utbildningsbakgrund.

Vilka personalkategorier finns på arbetsplatsen?

Bakgrund om boendet/arbetet

Kan du beskriva en vanlig dag på ditt arbete? Är det lika mycket att göra under hela dagen? Upplever du nån gång tidspress när du jobbar? Kan du berätta mer om det?

Vilka insatser är vanliga? Hur ser stödbehovet ut?

Vad kan vara vanliga orsaker till psykiska funktionsnedsättningar inom personkrets 3?

Har ni särskilda arbetssätt som ni använder i arbetet? Berätta mer.

Upplevelsen av ur det är att jobba med denna grupp utifrån LSS-lagen.

Självbestämmande

Beskriv hur ni jobbar för att brukare ska uppleva självbestämmande i vardagen

Upplever du några hinder kring brukares självbestämmande?

Hur arbetar ni om ni ser ett behov av stöd hos en brukare och brukaren tackar nej till stödet? Hur pratar ni i arbetsgruppen.

Hur fattas beslut i gruppen om hur arbetet ska utföras?

Om självdestruktivt beteende kommer upp:

Finns det några rutiner om man ser eller misstänker att en brukare har en missbruksproblematik eller annat självdestruktivt beteende?

Finns det en strävan i personalen att stoppa missbruket eller ses missbruket som själva funktionsnedsättningen? Upplever du att missbruk eller annat destruktivt beteende något hinder för att uppleva goda levnadsvillkor? På vilket sätt?

Vad har du som enskild medarbetare för utrymme att ta egna beslut i ditt arbete?

Bestämmande över det gemensamma boendet.

Hur gör ni för att brukare ska kunna uttrycka sin åsikt om boendet som helhet?

Kan du ge exempel på hur det sociala livet ser ut på boendet? Vilka fördelar och nackdelar finns med gemensamma utrymmen?

Integritet och respekt

På vilket sätt arbetar man för att brukare ska uppleva att stödet är grundat utifrån respekt för den egna integriteten?

Inflytande

Hur jobbar ni med inflytande. Vilka hinder finns för detta? Används genomförandeplaner? I vilket utsträckning kan brukaren bestämma när en insats ska ske?

I vilken utsträckning bestämmer brukare vem som ska ge stödet?

Delaktighet i samhället

Vad är dina tankar kring delaktighet brukares delaktighet samhället som LSS-lagen fastställer att man ska sträva efter? Vad är viktigt att tänka på kring det? Upplever du några hinder?

Hur jobbar man för att minska känslan av ensamhet hos brukare?

Målet att leva som andra.

Hur jobbar ni för att brukare ska kunna leva som andra? Vilka hinder finns för detta?

Hur jobbar ni med meningsfull vardag? Finns några hinder? Ta upp att brukare har ej tillgång till daglig verksamhet enl LSS.

Anhöriga och legala företrädare

Hur ser samarbete med anhöriga ut? Vilka åsikter kan vara vanliga?

Hur ser samarbete med legala företrädare ut?

Goda levnadsvillkor

Vad är goda levnadsvillkor?

Upplever du att de brukare du arbetar med har goda levnadsvillkor? Om inte, exempel.

Vilken är den största utmaningen med att jobba på LSS-boenden med brukare som har psykisk funktionsnedsättning?

Lite om dina erfarenheter

Vill du berätta om något tillfälle när du har känt dig osäker gällande hur ni bör ge brukare stöd att uppnå goda levnadsvillkor.

Berätta om någon gång när du kände dig riktigt nöjd med ditt arbete.

Berätta om någon gång när du kände dig missnöjd eller frustrerad eller att det var svårt i förhållande till arbetet med brukare och personal?

Känner du dig någon gång maktlös eller frustrerad i ditt arbete? När då?

Upplever du någon gång tidsbrist eller stress i ditt arbete? När då?

Svåra situationer eller dilemman med arbetet med personer med psykisk funktionsnedsättningar. Exempel.

Kan du ge exempel på frågeställningar som brukar komma upp i arbetsgruppen med koppling till LSS-lagen?

Vilket är ditt viktigaste råd till en ny medarbetare på ett LSS-boende?

Är det något annat som du vill ta upp som jag inte har frågat om eller något som du vill förtydliga? Har du någon fråga till mig?

Vill du ta del av den transkriberade intervjun? Vill du ta del av den färdiga uppsatsen? Ange tidsramar för uppsatsen.

Bilaga 2 – Brev som skickades till chefer

Brev 1 (Till avdelningschef)

Hej!

Mitt namn är Marie Eriksson. Jag studerar på masterprogrammet i socialt arbete vid Lunds universitet. Just nu håller jag på med mitt examensarbete för masterexamen. Uppsatsens syfte är att undersöka hur LSS-personal som arbetar på LSS-boenden med brukare som har psykisk funktionsnedsättning (personkrets 3) beskriver och resonerar kring det stöd de ger för tillförsäkra dessa brukare goda levnadsvillkor. Jag är intresserad av att intervjua personal som arbetar på LSS-boenden inklusive ett par sektionschefer. Jag har tänkt genomföra åtta intervjuer varav två med sektionschefer. En del av intervjuerna kan komma att genomföras med personal som arbetar i en annan kommun än [ortsnamnet].

Det är helt frivilligt att delta och jag vill att de som är intresserade kontakter mig på eget initiativ och att intervjuerna sker utanför arbetstid. På grund av Covid-19 vill jag gärna att intervjuerna om möjligt sker via videolänk som Zoom eller Skype.

Det jag vill be dig om som avdelningschef är att få en epostlista över sektionschefer för boenden i [ortsnamnet] med målgrupp brukare med psykisk funktionsnedsättning (personkrets 3) så att jag sedan kan be dessa att vidarebefordra informationsbrevet till personal på boendena. En annan tänkbar väg att gå är om du har möjlighet att vidarebefordra mitt informationsbrev till sektionschefer och personal på boenden med den ovan nämna målgruppen. I så fall behöver du lägga in min e-postadress (ma7161er@student.lu.se) som kopia så att jag kan se vem mejlet skickas till.

Jag undrar även om du skulle kunna svara på frågan om hur många boenden i [ortsnamnet] som har målgrupp personkrets 3.

Jag är mycket tacksam för din hjälp och ser fram emot att höra av dig.

Du kan kontakta mig på ma7161er@student.lu.se

Eller på mobilnummer mitt [mobilnr angavs här]

Om du har frågor kan du även kontakta min handledare vid Lunds universitet, universitetslektor Monica Larsson som nås på monica.larsson@soch.lu.se

Vänliga hälsningar

Marie Eriksson

Brev 2 Till sektionschefer/enhetschefer och medarbetare

INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Intervjupersoner sökes

Hej!

Mitt namn är Marie Eriksson och jag skriver mitt examensarbete för masterexamen i socialt arbete vid Lunds universitet under höstterminen 2020. Just nu söker jag personer som arbetar på LSS-boenden med målgrupp personkrets 3/brukare med psykisk funktionsnedsättning och som vill låta sig intervjuas.

Uppsatsens syfte

Syftet är att undersöka hur LSS-personal som arbetar på LSS-boenden med brukare som har psykisk funktionsnedsättning beskriver och resonerar kring sitt arbete med att tillförsäkra dessa brukare goda levnadsvillkor.

Vem?

Jag vill intervjua dig som arbetar på LSS-boende med målgrupp brukare som har psykisk funktionsnedsättning (personkrets 3). Det gäller såväl medarbetare som enhetschefer/sektionschefer (närmsta chef för boendepersonalen). Jag är intresserad av dina unika erfarenheter och upplevelser utifrån din yrkesroll. Du kan genom att medverka bidra med värdefull kunskap om arbetet med målgruppen utifrån de intentioner och mål som finns med verksamheten samt bidra med kunskap om eventuella svårigheter med att tillförsäkra dessa personer goda levnadsvillkor.

Förutsättningar för deltagande

Det är helt frivilligt att delta och du kommer att avidentifieras. Du kan när som helst välja att avbryta din medverkan. För att säkerställa att jag rätt återger det som sägs kommer jag att be om tillåtelse att göra en ljudinspelning av samtalet. Inspelning och transkribering kommer att behandlas konfidentiellt och ingen förutom jag kommer att ha tillgång till inspelningen. Intervjun kommer endast att användas för uppsatsens syfte. Du kan om du vill ta del av transkriptionen av intervjun.

Tillvägagångssätt

Med tanke på Covid-19 önskar jag att i första hand genomföra intervjuerna via videolänk som Zoom eller Skype. Intervjun kommer vara högst en timme och jag önskar genomföra intervjuerna under december 2020. Vi kommer tillsammans överens om en tid som passar oss båda.

Om du vill ställa upp på intervju eller om du vill veta mer är du välkommen att ta kontakt med mig på ma7161er-s@student.lu.se eller på [mitt mobilnr angavs här]. För frågor går det också bra att ta kontakt med min handledare Monica Larsson, universitetslektor vid socialhögskolan, Lunds universitet på monica.larsson@soch.lu.se.

Vänliga hälsningar
Marie Eriksson

Bilaga 3 – Inlägg som lades ut i Facebookgrupp

Hej! Jag har svårt att hitta intervjupersoner till min uppsats för masterexamen i socialt arbete och gör därför ett försök i denna grupp. Uppsatsens syfte är att undersöka hur LSS-personal som arbetar på LSS-boenden med brukare som har psykisk funktionsnedsättning (personkrets 3) beskriver och resonerar kring sitt arbete med att tillförsäkra dessa brukare goda levnadsvillkor.

Jag vill intervjua personal som arbetar på LSS-boenden med ovanstående målgrupp. Genom denna grupp gissar jag att jag i första hand kan få kontakt med enhetschefer/sektionschefer. Jag är intresserad av att intervjua er (det vill säga första linjens chef), men även personal på boendena till vilka jag önskar få hjälp med att distribuera mitt informationsbrev. Jag är mycket tacksam för hjälp med att nå fram till potentiella intervjupersoner. Läs bifogat informationsbrev nedan för mer info.

(Brev 2 i bilaga 2 bifogades som pdf-fil i inlägget).