



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

Att motverka hemlöshet i Malmö Stad: Svårigheter att hitta bostäder åt människor med psykisk ohälsa.

Mathilda Puumalainen & Peter Ek

Kandidatuppsats SOPB63

VT 2026

Antal ord

Handledare: Torbjörn Hjort

Abstract

Author(s): Mathilda Puumalainen, Peter Ek

Title: To prevent homelessness in Malmö Stad: Difficulties in finding housing for people with mental illness. [Translated title]

Supervisor: Torbjörn Hjort.

Assessor:

This Bachelor's thesis from the School of Social Work, Lund University aims to use qualitative data from interviews with different social service providers in order to identify problems and difficulties for people with mental illness associated with finding stable housing. We conducted and analyzed semi-structured verbal interviews with five social workers, four of them working for the municipality in various capacities and one of them for a charity organization. The interviewees were selected to provide perspectives from different areas of work related to homelessness and mental illness. The interviewees identified limited access to timely psychiatric care, difficulties in cooperation between different services, and limited access to suitable housing as central barriers to achieving stable housing for people with mental illness. Furthermore, a lack of cooperation within social services and with various mental health facilities and a focus on individual rather than structural issues compounded issues for already at-risk individuals. Conversely, the social care providers we interviewed all agreed that establishing a personal rapport with people struggling with severe mental health issues was critical for enabling trust and creating a safe environment to work in addressing the relevant issues for that person.

Keywords: *homelessness, mental illness, preventive social work, Malmö, Sweden,*

1. Inledning och Problemformulering	4
1.1 Syfte	6
1.2 Frågeställningar	7
1.3 Avgränsningar	7
2. Kunskapsläget	8
2.1 Litteratursökning	8
2.2 Bakgrund	8
2.3 Tidigare forskning	10
2.3.1 Psykisk ohälsa och hemlöshet	10
2.3.2 Stödinsatser	11
2.3.3 Samverkan	12
2.3.4 Strukturella hinder och bostadsmarknad	13
3. Teori	14
3.1 Organisationsteori	14
3.2 Street level bureaucracy	16
4. Metod	17
4.1 Metodval	17
4.2 Urval och urvalsprocess	18
4.3 Tillförlitlighet	20
4.4 Bearbetning och analys	21
4.5 Forskningsetiska överväganden	22
4.6 Arbetsfördelning	23
5. Resultat	24
5.1 Förebyggande arbete i praktiken, uppsökande eller mottagande?	24
5.2 Samverkan mellan aktörer	28
5.3 Hinder i arbetet	29
5.4 Psykisk ohälsa som särskild utmaning	31
5.5 Handlingsutrymme i arbetet	32
6. Analys	34
7. Slutdiskussion	38
8. Referenslista	41
9. Bilagor	44
9.1 Utskickade intervjufrågor	44
9.2 Intervjuguide	44

1. Inledning och Problemformulering

Hemlöshet är en komplex samhällsutmaning i Sverige, där både individuella och strukturella faktorer spelar roll. I Malmö, precis som i många andra svenska kommuner, har hemlösheten fått ökad uppmärksamhet, inte minst för att hemlösheten fortfarande är hög. Trots att hemlösheten har minskat lite de senaste åren betraktas hemlöshet fortfarande som en betydande samhällsutmaning och ett omfattande socialt problem, vilket innebär att det finns ett behov av effektiva och förebyggande insatser. Hemlösheten är dessutom inte jämnt fördelad över landet, utan är koncentrerad till storstadsområden där bostadsbrist, socioekonomisk ojämlikhet och en selektiv bostadsmarknad skapar särskilt svåra förutsättningar för utsatta grupper (Socialstyrelsen, 2023, s. 22–23).

Enligt forskning kan hemlöshet inte förstås som ett resultat av en enskild faktor, utan snarare som ett samspel mellan individuella och strukturella förhållanden. Strukturella faktorer, såsom hur bostadsmarknaden är utformad och tillgång till bostäder har visat sig ha en stor betydelse för risken att hamna i hemlöshet (Benjaminsen, 2016, s. 2041–2042).

När efterfrågan på bostäder blir större än utbudet, kan kraven från hyresvärdar öka, vilket i sin tur riskerar att utesluta personer med svag socioekonomisk ställning från den vanliga bostadsmarknaden. Samtidigt kan individuella faktorer som till exempel ekonomisk utsatthet och social problematik ytterligare förstärka denna situation, vilket bidrar till att vissa grupper blir mer utsatta för att hamna i hemlöshet.

En av de vanligaste orsakerna till hemlöshet är psykisk ohälsa. Socialstyrelsen (2023, s. 64) visar i sin rapport att en stor del av människorna som befinner sig i hemlöshet har någon typ av psykisk problematik, vilket kan försvåra möjligheten för den enskilde att skapa stabila boendeförhållanden. Psykisk ohälsa kan påverka individens förmåga att hantera vardagen men även påverka dennes möjlighet att upprätthålla kontakt med myndigheter och få stöd. Samtidigt kan en instabil boendesituation bidra till att redan existerande problem förvärras, vilket riskerar att skapa en negativ spiral där situationen ständigt försämras för individen.

Det är tydligt att arbetet med att förebygga hemlöshet är komplext och kräver insatser på flera samhällsnivåer. I praktiken innebär detta att flera olika organisationer inom samhället behöver samordna sina insatser för att kunna möta individernas behov, vilket kan leda till att de

individer som behöver hjälp riskerar att falla mellan stolarna och därmed inte få det stöd som behövs.

Möjligheterna att arbeta förebyggande mot hemlöshet påverkas också av olika strukturella och samhälleliga begränsningar, som exempelvis bostadsbrist och tillgång till lämpliga boendelösningar. Detta innebär att yrkesverksamma inom socialt arbete kan behöva göra prioriteringar kring vilka individer som ska få tillgång till olika insatser. I sådana situationer finns en risk att personer med de mest komplexa behoven, som individer med psykisk ohälsa, inte får tillgång till insatserna de är i behov av (Socialstyrelsen, 2023, s. 64).

Trots att hemlöshet i Sverige länge har uppmärksamats som en stor samhällsutmaning och att flera utredningar och forskning har visat att förebyggande insatser är viktiga, kvarstår fortfarande många svårigheter i det praktiska arbetet. Detta gäller särskilt för vår målgrupp, individer som befinner sig i hemlöshet med psykisk ohälsa, som ofta har komplexa behov och begränsad förmåga att själva få och ta emot hjälpen de behöver.

Trots denna kunskap finns det fortfarande en begränsad förståelse för hur det förebyggande arbetet faktiskt bedrivs i praktiken på lokal nivå, samt vilka konkreta hinder yrkesverksamma kan möta i arbetet med personer med psykisk ohälsa. Särskilt saknas fördjupad kunskap om hur organisatoriska och strukturella begränsningar påverkar möjligheten att tillgodose målgruppens behov.

Mot denna bakgrund finns det ett behov av att undersöka hur Malmö stad och dess olika aktörer arbetar med att förebygga hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa, samt analysera vilka hinder som påverkar dessa insatser och deras möjligheter att möta målgruppens behov.

Vi har valt att göra vår undersökning kring situationen för hemlösa med psykisk ohälsa i Malmö, detta just för att Malmö dels är den storstad i närområdet som vi har fysisk tillgång till, detta då vi helst ville göra våra intervjuer på plats, dels för att Malmö har en känd historia av att ha en stor hemlöshetsproblematik (och andra sociala problem) med åtföljande stora ansträngningar kring förebyggande socialt arbete från kommunens sida. Det har rört sig om allt från rapporter om att Malmö har flest hemlösa per capita till rapporter om olika projekt för att stävja och förebygga hemlöshet. För att ett förebyggande arbete ska kunna vara effektivt krävs en förståelse för de processer i samhället som bidrar till hemlösheten, och detta gäller även för förståelsen av det förebyggande arbetet i sig. När vi har sökt efter tidigare kunskap för att få en förståelse för hemlösheten i kombination med den psykiska ohälsans

bakomliggande orsaker och vilka olika sociala program som har tagits fram för att förebygga den så har olika projekt och insatser i Malmö dykt upp flertalet gånger både i forskningslitteraturen och i massmedia, allt ifrån artikelserier i Sydsvenskan till inslag i nationella nyhetssändningar till flertalet forskningsrapporter med fokus på Malmö.

Vi har valt att fokusera just på Malmö då det är en storstad som präglas av stor social ojämlikhet, en hög arbetslöshet och ett stort antal människor som befinner sig i hemlöshet. Malmö är Sveriges tredje största stad, med en mångkulturell demografisk sammansättning med människor från 187 länder boende i staden. Malmös befolkning har ökat kraftigt under de senaste decennierna och uppgick till 367 924 invånare den 31 december 2025. Malmö är därmed Sveriges snabbast växande storstad och en demografiskt sett ung stad, med nära hälften av invånarna under 35 års ålder. Staden är även kraftigt socioekonomiskt segregerad, med stora skillnader i inkomst- och utbildningsnivåer bland invånarna.

I Malmö stads årliga hemlöshetsrapport för år 2025 så konstateras det att antalet vuxna individer som befinner sig i akut hemlöshet och som har psykisk ohälsa som huvudsakliga problematik har ökat från 268 personer år 2024 till 374 personer år 2025. Detta är en betydande ökning på 106 personer på ett år (Malmö Stad, 2026, s. 4-6)

Själva bostadsbeståndet i Malmö kan verka som en segregerande kraft, eftersom en faktor i hemlösheten som grundfenomen, vilket vi inte kommer att gå in djupare, men som vi ändå menar kan vara av vikt, är hur bostadsbeståndet i Malmö ser ut. Det är värt att nämna eftersom det rör frågor som hyresvärdars tolerans för saker som störningar eller obetalda hyror hos sina hyresgäster.

Det finns för nuvarande 63 stycken olika hyresvärdar i Malmö (Malmö Stad 2026), hyresvärdar som främst bedriver verksamhet på hemsidor som Boplats Syd, Qasa och HomeQ. Även här finns en segregation i vilka som kan få tillgång till att söka bostäder på dessa sidor, då digital okunskap är endemisk bland äldre och kan även förekomma hos personer med grav psykisk ohälsa.

1.1 Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur Malmö Stad och dess olika aktörer samt Stadsmissionen arbetar med hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa, samt att analysera

vilka strukturella eller organisatoriska hinder och möjligheter som påverkar dessa insatser.

1.2 Frågeställningar

1. Hur beskriver yrkesverksamma inom olika verksamheter i Malmö sitt arbete med hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa?
2. Vilka organisatoriska och strukturella hinder upplever yrkesverksamma i arbetet med denna målgrupp?
3. Hur påverkar dessa arbetssätt och hinder möjligheten att tillgodose målgruppens behov?

1.3 Avgränsningar

Studien avgränsas geografiskt till Malmö Stad och fokuserar på hur kommunen samt en privat aktör, Stadsmissionen, arbetar med att förebygga hemlöshet. Malmö Stads hemlöshetskartläggning, gjord i oktober 2025, använder sig av Socialstyrelsens definition av hemlöshet, och kartlägger fyra olika situationer som en person i hemlöshet kan befinna sig i; *Situation 1*, som är akut hemlöshet, där individen helt saknar boende och befinner sig på gatan. *Situation 2*: innefattar individer som bor på institution eller stödboende, *Situation 3* omfattar personer som har långsiktiga boendelösningar och *Situation 4* personer med eget ordnat kortsiktigt boende. Vårt arbete kommer att handla om människor som befinner sig i alla tre Situationerna såsom de definieras av Socialstyrelsen (Malmö Stad 2026, s. 1).

Det totala antalet hemlösa i Malmö, räknat i oktober 2025 enligt Malmö Stads hemlöshetskartläggning som görs varje år, är 1 798 individer. Av dessa är 328 stycken barn. Denna studie är avgränsad till vuxna personer i hemlöshet eftersom de verksamheter och yrkesverksamma som ingår i studien arbetar med vuxna. Barn i hemlöshet omfattas delvis av andra verksamheter, stödinsatser och organisatoriska förutsättningar, vilket innebär att deras situation skulle kräva ett annat fokus än det som ryms inom studiens syfte och frågeställningar. Antalet barn som befinner sig i hemlöshet ligger därför utanför vår studie, men inkluderas här för överskådlighetens skull. Enligt Malmö Stads egen kartläggning ser siffrorna för hemlöshet i staden i oktober 2025 vad gäller det totala antalet vuxna i hemlöshet

alla kategorier är 1470 personer, vilket innebär en ökning med 190 personer jämfört med 2024 (Malmö Stad, 2026 s. 3–5).

2. Kunskapsläget

2.1 Litteratursökning

Litteratursökningen i studien har genomförts för att identifiera relevant forskning kring hemlöshet, psykisk ohälsa samt socialt arbete och samverkan mellan olika aktörer. Sökningar efter relevant forskning har gjorts i Lunds Universitetsdatabas Finn, vilken är lämplig för forskning inom socialt arbete.

Sökorden vi har använt är *“homelessness”*, *“prevention”*, *“social work”*, *“Malmö”*, *“Sweden”*, *“mental illness”*. Dessa har kombinerats på olika sätt för att få fram forskning som är relevant för studiens syfte.

Urvalet av litteratur och tidigare forskning har gjorts utifrån dess relevans för studiens frågeställningar och vi har fokuserat på att hitta forskning om hemlöshet, psykisk ohälsa samt samverkan. Studien inkluderar också rapporter från myndigheter som Socialstyrelsen och Malmö Stad. Endast vetenskapligt granskade källor eller material som har publicerats av etablerade myndigheter har använts. Litteraturen har även valts ut och bedömts utifrån aktualitet. Vid urvalet av litteratur har även en kritisk granskning av materialet genomförts, där källornas trovärdighet, relevans och vetenskaplig kvalitet har tagits i beaktning.

2.2 Bakgrund

Hemlöshet är ett samhällsproblem som påverkas av både individuella och strukturella faktorer. I praktiken finns det en betydande skillnad mellan att vara hemlös och att definieras som hemlös av exempelvis socialtjänsten. För att vara berättigad till vissa stödinsatser enligt Socialtjänstlagen krävs ofta att individen uppfyller särskilda kriterier för hemlöshet (Socialtjänstlagen 4 kap. 1§). Tillgången till stöd och boendelösningar blir därmed nära kopplad till hur hemlöshet definieras och kategoriseras av olika myndigheter och

verksamheter. I Malmö stads återkommande kartläggning av hemlöshet har detta bland annat fungerat genom indelningar i kategorier som "strukturellt hemlösa" och "socialt hemlösa", som fungerat som bedömning och avgränsning kring rätten till stödinsatser och boendelösningar (Malmö Stad, 2026 s. 4).

Samtidigt har bostadsmarknadens utformning en stor betydelse för människors möjligheter att kunna etablera och få behålla en stabil boendesituation. Forskning visar att hemlöshet påverkas av en mängd faktorer såsom bostadsbrist, höga hyror och krav från hyresvärdar på inkomst och betalningsförmåga (Knutagård et al., 2020, s. 5).

Personer med svag socioekonomisk ställning, arbetslöshet eller annan social problematik har ofta begränsade möjligheter att etablera sig på den ordinarie bostadsmarknaden och riskerar därför att hänvisas till osäkra boendelösningar såsom tillfälliga andrahandskontrakt, trångboddhet eller tillfälligt boende hos vänner. I storstäder som Malmö där bostadsbristen under lång tid varit hög, kan denna problematik förstärkas ytterligare genom högre hyresnivåer och ökade krav från hyresvärdar kring inkomst, anställning och betalningsförmåga. Detta påverkar särskilt personer som redan befinner sig i socioekonomisk utsatthet.

Tidigare kartläggningar visar även att vissa grupper är överrepresenterade inom hemlösheten i Sverige. Män återfinns i högre grad inom samtliga kategorier av hemlöshet, även om antalet kvinnor och barn i hemlöshet har ökat under de senaste åren (Knutagård et al., 2020, s. 2–4).

Synen på hemlöshet har historiskt varierat mellan olika förklaringsmodeller. Tidigare har hemlöshet ofta förklarats utifrån individers sociala problematik, exempelvis missbruk eller psykisk ohälsa. Samtidigt betonas idag samspelet mellan individuella och strukturella faktorer, där exempelvis bostadsbrist, arbetslöshet och socioekonomisk segregation samverkar med individuell utsatthet och psykisk ohälsa (Knutagård et al., 2020, s. 3). Hemlöshet förstås därmed som ett samhällsproblem snarare än ett individuellt problem i högre grad än tidigare.

Eftersom denna studie är geografiskt avgränsad till Malmö riktas uppmärksamheten mot hur kommunala stödinsatser påverkar arbetet med att förebygga hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa. Malmö är en storstad som under lång tid har präglats av bostadsbrist och socioekonomisk segregation. Detta gör staden särskilt relevant för att undersöka hur yrkesverksamma arbetar med frågor kopplade till hemlöshet och psykisk ohälsa i praktiken.

Det går att statistiskt identifiera gemensamma nämnare bland de hemlösa i Sverige och därmed se vilka grupper i samhället som oftast passar in i ovanstående kategorier. Män är

överrepresenterade i alla fyra kategorier, även om antalet kvinnor och barn i hemlöshet har ökat kraftigt de senaste tio åren. Medelåldern bland hemlösa i stort har också sjunkit de senaste decennierna då antalet yngre som bor ambulerande hos vänner och bekanta har ökat kraftigt (Knutagård, 2020, s. 4).

Problemet med bostadsbristen beror givetvis också på de aktörer som tillhandahåller bostäder, det vill säga hyresvärdar, både kommunala och privata sådana, oavsett om dessa verkar genom samlande lokala bostadsförmedlare, som Boplats Syd, eller inte.

Denna svårighet som präglar dagens hemlöshet innebär att flera aktörer behöver samverka kring individer med omfattande stödbehov. Detta gör det särskilt relevant att undersöka hur yrkesverksamma beskriver sitt förebyggande arbete.

2.3 Tidigare forskning

2.3.1 Psykisk ohälsa och hemlöshet

Padgett (2020) undersöker relationen mellan hemlöshet, bostadsinstabilitet och psykisk ohälsa utifrån ett internationellt men främst ett amerikanskt perspektiv. Artikeln beskriver relationen mellan psykisk ohälsa och hemlöshet som ömsesidig, där psykisk ohälsa kan öka risken för hemlöshet samtidigt som hemlösheten kan bidra till försämrat psykiskt mående. Personer i hemlöshet beskrivs i forskningen uppleva depression, trauma, stress, missbruk och social utsatthet i högre grad än den övriga befolkningen. Studien visar även att långvarig hemlöshet kan påverka individens psykiska hälsa negativt genom den otrygghet och den sociala exkludering som ofta följer av att sakna en stabil bostad (Padgett, 2020, s. 197–198).

Många av personerna med psykisk ohälsa befinner sig ofta i en situation där flera former av utsatthet samspelar. Att sakna en stabil boendesituation kan påverka individens möjligheter att skapa trygghet och stabilitet i vardagen samtidigt som hemlöshet kan försvåra tillgången till vård, behandling och andra stödinsatser som finns i samhället. Personer i hemlöshet upplever också ofta social isolering och begränsat socialt stöd, vilket kan bidra till att den psykiska hälsan förvärras över tid (Padgett, 2020, s. 197–198).

Tidigare forskning visar dessutom att personer med psykisk ohälsa ofta riskerar att mötas av stigma och negativa föreställningar i samhället. Gibson, Lindsay och Szeto (2023, s. 327)

beskriver att stigma kring psykisk ohälsa kan bidra till en otrygg boendesituation, försämrad psykisk hälsa och svårigheter att få arbete. Studien visar även att personer med psykisk ohälsa ibland förväntar sig negativa reaktioner från omgivningen, vilket kan leda till social isolering. Detta kan påverka individens möjlighet att söka hjälp och ta till sig insatser.

2.3.2 Stödinsatser

Forskarna Clarke, Parcell & Vorsina (2020 s. 954–956) beskriver i sin studie att personer med omfattande och komplex psykosocial problematik, såsom psykisk ohälsa och missbruk, ofta har svårast att få tillgång till permanent bostad. Detta trots att Housing First är utvecklat för denna målgrupp. Författarna beskriver hur begränsad tillgång till sociala bostäder och krav på så kallad housing readiness, som innebär att personer först måste visa att de kan upprätthålla ett boende innan de prioriteras för bostad. Detta leder till att många personer med de mest komplexa behoven blir kvar i tillfälliga boendelösningar eller exkluderas från permanent bostad.

Padgett (2020, s. 198–199) presenterar globala metoder och arbetssätt som visat positiva resultat i arbetet med personer i hemlöshet och psykisk ohälsa. Artikeln lyfter särskilt betydelsen av långsiktiga, stabila och individanpassade stödinsatser där man ser bostad som en grundläggande förutsättning för psykiskt välbefinnande. Housing First, eller Bostad först som vi kallar det i Sverige, beskrivs som en framgångsrik modell i bland annat USA, Kanada och flera västeuropeiska länder. Modellen har bidragit till ökad boendestabilitet och förbättrade livsvillkor för personer med långvarig hemlöshet och psykisk ohälsa. Även en kanadensisk studie undersökte effekterna av Bostad Först för hemlösa med psykisk ohälsa. Studien genomfördes i fem kanadensiska städer 2010, och syftet var att jämföra Bostad Först med andra traditionella insatser. Resultatet visar att de som fick stöd genom Bostad Först uppnådde större stabilitet och förbättrad livskvalitet jämfört med de som fick ta del av de andra insatserna (Aubrey, Nelson och Tsemberis, 2015, s. 467).

För att modeller som Bostad Först ska bli effektiva behöver stödinsatserna utgå från individens behov, styrkor och delaktighet. Arbete bör alltså utgå ifrån ett recovery-inriktat arbetssätt. Ett recovery-inriktat arbetssätt innebär att individen själv ses som experten över sitt liv. Fokuset ligger på att stärka individen, ge vägledning och erbjuda stöd och resurser i stället för att fokusera på medicinskt tillfrisknande. Även integration tas upp som en viktig del i

studierna. Hemlösa med psykisk ohälsa ska ges möjlighet att bo i vanliga bostäder och integreras i samhället i stället för att placeras i institutionsliknande miljöer. Stödet måste även vara långsiktigt och kombineras med annat stöd för att resultaten ska bli varaktiga (Aubrey et al., 2015, s. 469–470).

Även andra internationella initiativ som fokuserar på samordnade och lättillgängliga insatser lyfts i tidigare forskning. I Indien så beskrivs organisationer som arbetar med att hjälpa personer med psykisk ohälsa och hemlöshet tillbaka till ett självständigt liv genom individanpassat arbete och social inkludering. Även i flera afrikanska länder så beskrivs olika lågtröskelinsatser och community baserade modeller som betydelsefulla för att hjälpa målgruppen (Padgett, 2020, s. 198).

2.3.3 Samverkan

Personer med psykisk ohälsa är ofta beroende av samordnade insatser från flera olika aktörer, såsom socialtjänst, psykiatri och boendestöd. Därför bör arbete med målgruppen präglas utifrån långsiktighet, individanpassning och fungerande samverkan mellan olika verksamheter. Samtidigt så finns det hinder i denna samverkan. Organisatoriska skillnader, otydlig ansvarsfördelning och begränsad tillgång till stödinsatser kan försvåra arbetet med personer i hemlöshet med psykisk ohälsa (Padgett, 2020, s. 199–200).

Tidigare forskning visar även att samverkan mellan socialtjänst, psykiatri och andra vårdinstanser ofta är avgörande i arbetet med personer som har psykisk ohälsa och samsjuklighet. Källmen et al. (2017, s. 119–120) betonar att personer med psykisk ohälsa och missbruksproblematik ofta är beroende av samordnade insatser från flera olika verksamheter samtidigt. Studien visar att fungerande samverkan kan bidra till tydligare ansvarsfördelning samt ökad delaktighet för klienten.

Samtidigt visar forskningen att samverkan mellan olika verksamheter ofta försvåras av organisatoriska skillnader, bristande kommunikation och otydlighet kring ansvarsfördelningen mellan aktörer. Källmen et al. (2017 s. 121–123) beskriver att yrkesverksamma ofta upplever svårigheter i samarbetet mellan socialtjänst och psykiatri, särskilt när verksamheterna arbetar utifrån olika organisatoriska mål och arbetsmetoder. Studien lyfter även att olika professionella perspektiv och arbetssätt kan skapa hinder i samverkan mellan verksamheter.

Studien visar även att många yrkesverksamma upplever att samverkan fungerar bättre när det finns tydliga strukturer för samarbete och gemensam planering kring individen. Samtidigt framkommer att brist på tid, resurser och gemensamma arbetssätt kan begränsa möjligheten att skapa långsiktiga och samordnade stödinsatser (Källmen et al., 2017, s. 126–127).

2.3.4 Strukturella hinder och bostadsmarknad

I en storstad som Malmö där ett relativt stort antal invånare lever i ett socioekonomiskt utanförskap och som därmed är hänvisade till en ganska liten del av det tillgängliga bostadsbeståndet, det vill säga billiga hyreslägenheter från hyresvärdar som tillåter inkomster som försörjningsstöd eller a-kassa, så förvärras en redan existerande bostadsbrist, då socioekonomisk segregering med permanent utanförskap med arbetslöshet och medföljande fattigdom förhindrar att det skapas en naturlig 'flyttkedja' (Bengtsson, 2020 s. 2-6).

De hyresvärdar som har hand om bostadsbeståndet i en stad både påverkar och påverkas av en allmän bostadsbrist i samhället, eftersom efterfrågan på tillgängliga bostäder blir högre. Detta bidrar till att hyresvärdarna kan vara mer selektiva kring vilka de hyr ut till. Hyresvärdar kan även höja hyreskostnaden för det befintliga lägenhetsbeståndet, vilket ytterligare försvårar för hyresgäster med svag socioekonomisk ställning på bostadsmarknaden. Samtidigt kan en bostadsbrist motivera hyresvärdar att göra nybyggnationer för att möta efterfrågan (Bengtsson, 2020, s. 8–10).

I övriga Norden och även i Europa har det funnits omfattande projekt för att bygga så kallade "social housing"-bostäder, på svenska kallad en "social bostadssektor" vilket är en socialpolitisk åtgärd där särskilda områden med antingen mycket billiga existerande lägenheter eller med billiga nybyggnationer har vigts enkom åt människor som befinner sig i socioekonomiskt utanförskap eller med andra svårigheter som gör att de är i praktiken utestängda från den ordinarie bostadsmarknaden. Denna lösning har i Sverige tidigare ansetts som alltför socialt stigmatiserande för de boende som ett avsiktligt konstruerat ghetto som föder utanförskap och ressentiment, och har därför aktivt valts bort politiskt som en lösning på bostadsbristen (Knutagård 2020, s. 6–8).

Padgett (2020, s. 198) pekar på att hemlöshet inte enbart bör förstås utifrån individuella problem, utan även strukturella som bostadsbrist, fattigdom och ekonomiska ojämlikheter.

Bristen på prisvärda bostäder och ökade levnadskostnader påverkar människors möjligheter att både få och behålla sina bostäder. Även social utsatthet och begränsad tillgång till stödinsatser kan bidra till att personer med psykisk ohälsa får svårare att etablera sig på bostadsmarknaden. Under senare år har därför en bredare modell blivit populär i Sverige, där hemlöshet ses som ett komplext fenomen orsakat av både strukturella och individuella faktorer i olika grad hos olika individer (Knutagård 2017, s. 115).

Trots att tidigare forskning belyser sambandet mellan psykisk ohälsa, hemlöshet och behovet av samordnade stödinsatser finns det begränsad forskning om hur yrkesverksamma inom olika kommunala verksamheter beskriver det förebyggande arbetet i praktiken, särskilt i en lokal kontext som Malmö. Denna studie syftar därför till att bidra med kunskap om hur yrkesverksamma arbetar med att förebygga hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa.

3. Teori

I detta avsnitt har vi valt två olika teoribildningar för att förstå och tolka materialet vi har samlat in, organisationsteori och street level bureaucracy. Dessa teorier möjliggör tillsammans en analys av hur organisatoriska villkor samt yrkesverksammas handlingsutrymme påverkar det förebyggande arbetet med hemlöshet.

3.1 Organisationsteori

Ett av de teoretiska perspektiven vi har valt att använda oss av i uppsatsen är ett organisationsteoretiskt perspektiv. Detta för att analysera hur organisationer såsom socialtjänst och Stadsmission fungerar och hur deras metoder, tankesätt och mål påverkar hemlöshetsproblematiken, samt diskutera hur olika organisationer samverkar eller ser på varandras roll i denna problematik. Organisationsteori är till sin natur övergripande och generaliserande och syftar till att hitta gemensamma definitioner och kategorier för förståelsen av vad en organisation är.

Lindkvist, Bakka & Fivelsdal gör ett försök till att sätta upp några kriterier för att kunna praktiskt definiera vad som kan kallas en organisation. Lindkvist & Bakka sätter upp tre huvudsakliga kriterier eller definitionsbegrepp som de använder i sin modell för vad som kännetecknar en organisation. (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014 s. 20–23). För det första måste en organisation ha ett mått av *formalitet*, det vill säga att den i vissa avseenden ska vara regel- eller avtalsstyrd på så vis att den har stadgar, lagar, eller förordningar att hålla sig till som definierar eller reglerar dess verksamhet. Den ska också ha ett formellt tillvägagångssätt som styr interaktionerna mellan dess medlemmar. För det andra krävs en viss *komplexitet* i organisationens inre samverkan och sammansättning, en regelbunden målmedvetenhet och koordinerad ordning över tid. Den regelstyrda komplexiteten tenderar också över tid att leda till att det avsiktligt eller oavsiktligt bildas underorganisationer inom organisationen då antalet medarbetare och antalet arbetsuppgifter inom organisationen blir för många och oöverskådliga för att styras effektivt av en enda central person eller grupp. Detta leder till delegering av ansvar och skapandet av mindre enheter inom organisationen för mer effektiv styrning av arbetet kring vissa delmoment, alltså en ökning av komplexiteten inom organisationen (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014 s. 20–21). Organisationen måste ha ett *mål* eller ett syfte med sin verksamhet. Lindkvist & Bakka med flera själva verkar se detta som en förenkling av verkligheten och menar att det i stället är mer korrekt att tala om en *målpluralitet* eller många olika mål eller självständiga intressen inom samma organisation (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014 s. 21–26).

Dessa kriterier för vad en organisation är och hur den fungerar kommer att användas i vår analys av hur de olika organisationerna som vi intresserar oss för i det här arbetet jobbar och möter människor som befinner sig i hemlöshet och som lider av psykisk ohälsa. Denna mer teoretiska syn på hur de organisationer vi avhandlar i denna studie fungerar bör kompletteras med modellen av vad Linde och Svensson (2013, s. 10–12) kallar “människobehandlande organisationer”, där människor eller omhändertagandet av människor har en moralisk, till skillnad från en rent pekuniär eller vinstdrivande ansats, i själva organisationens etos och som får ses som centralt för anledningen till dess varande. Som exempel nämner Linde och Svensson socialtjänsten eller den kommunala sjukvården. Dessa skiljer sig från andra organisationer genom att de ofta har särskild makt eller kontroll över personer genom sitt myndighetsutövande.

3.2 Street level bureaucracy

För att analysera yrkesverksammas arbete kommer vi att använda oss av Michael Lipskys teori om street-level bureaucracy. Teorin fokuserar på offentligt anställda som arbetar i direkt kontakt med medborgare och som samtidigt har ett betydande handlingsutrymme i sitt arbete. Lipsky beskriver dessa yrkesgrupper som "street-level bureaucrats", eller gatubyråkrater, och nämner exempelvis socialarbetare, lärare, poliser och vårdpersonal som typiska grupper inom denna kategori (Lipsky, 2010, s. 3).

Enligt Lipsky (2010, s. 3) är dessa yrkesgrupper särskilt betydelsefulla eftersom deras individuella beslut och bedömningar blir en del av hur den offentliga politiken genomförs. De anställdas handlingar avgör inte bara hur stöd och insatser fördelas, utan påverkar även människors tillgång till rättigheter, resurser och stöd. Lipsky (2010, s. 3-4) menar därför att mötet mellan medborgare och gatubyråkrater utgör en central del av medborgarnas faktiska kontakt med staten.

En central del av teorin är begreppet handlingsutrymme. Lipsky (2010, s. 13-15) skriver att gatubyråkrater ofta arbetar i komplexa situationer, där regler och riktlinjer inte räcker för att hantera alla individuella fall. Därför behöver anställda använda egna bedömningar och fatta beslut utifrån specifika omständigheter. Detta gäller särskilt inom verksamheter där arbetet handlar om människor och där situationerna ofta är oförutsägbara och svåra att standardisera. Det är därför svårt att helt begränsa handlingsutrymmet genom regler och system (Lipsky, 2010, s. 15).

Samtidigt arbetar gatubyråkrater ofta under begränsade resurser, hög arbetsbelastning och organisatoriska krav, vilket påverkar hur arbetet utförs i praktiken. De anställda behöver därför utveckla olika strategier för att hantera arbetssituationer och prioritera mellan klienter och arbetsuppgifter. Detta innebär att yrkesverksamma i praktiken får stort inflytande över hur insatser fördelas och vilka behov som prioriteras. Lipsky (2010, s. 7-8, 13-15)

Teorin är relevant för vår studie eftersom de verksamheter som undersöks och som vi har pratat med arbetar nära person i hemlöshet och psykisk ohälsa. Dessa yrkesverksamma fattar dagligen egna beslut och gör bedömningar kring stöd, samverkan och insatser. Lipskys teori används därför för att analysera hur yrkesverksamma hanterar organisatoriska begränsningar,

hur handlingsutrymmet påverkar arbetet i praktiken, samt hur prioriteringar och bedömningar görs i mötet med målgruppen. I denna studie så har teorin använts för att analysera hur yrkesverksamma använder sitt handlingsutrymme för att anpassa insatser efter individernas behov, samtidigt som de behöver förhålla sig till organisatoriska regler, resurser och begränsningar.

4. Metod

4.1 Metodval

I den här studien så har vi använt oss av en kvalitativ forskningsmetod då syftet är att undersöka hur Malmö Stad arbetar med att förebygga hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa samt vilka hinder som påverkar dessa insatser. En kvalitativ metod är lämplig då studien syftar till att skapa en bättre förståelse för yrkesverksammas erfarenheter, uppfattningar och arbetssätt (Bryman et al., 2025, s. 427).

Eftersom studien fokuserar på komplexa sociala processer och organisatoriska förutsättningar blir metoden relevant att använda då den möjliggör nyanserade beskrivningar och tolkningar. Kvalitativ metod ger också möjlighet för en bättre förståelse för hur yrkesverksamma resonerar kring sitt arbete, vilket är centralt för studiens syfte (Bryman et al., 2025, s. 427).

Datainsamlingen genomfördes genom semistrukturerade intervjuer. Denna form av intervju innebär att ett antal förutbestämda teman och frågor används, samtidigt som det finns utrymme att ställa följdfrågor och anpassa intervjun utifrån situationen (Bryman et al., 2025, s. 518). Detta bedömdes vara lämpligt för studiens syfte då intervjupersonerna gavs möjlighet att utveckla sina resonemang och beskriva sina erfarenheter mer utförligt. Intervjuguiden användes som ett stöd under intervjuerna, medan följdfrågorna anpassades utifrån deltagarnas svar och erfarenheter. På så sätt kunde vi fördjupa intervjuerna utifrån vilka teman som var mest relevanta för respektive verksamhet.

Intervjuerna har fokuserat på:

- Hur arbetet med att förebygga hemlöshet bedrivs i praktiken.
- Hur psykisk ohälsa påverkar målgruppen.

- Vilka hinder som finns i arbetet.
- Hur väl insatserna möter målgruppens behov.
- Vad respondenterna ser för behov som saknas i organisationen.

4.2 Urval och urvalsprocess

I studien har vi använt oss av ett målstyrt urval. Ett målstyrt urval betyder att forskare avsiktligt väljer ut specifika personer för att kunna få sina frågeställningar besvarade på ett så bra sätt som möjligt. Deltagarna väljs ut utifrån sin relevans för studiens syfte och för att få så relevanta och fördjupade svar så möjligt, i stället för att väljas ut slumpmässigt för att försöka få fram ett generaliserat resultat (Bryman et al., 2025, s. 461–464).

Studiens urval består av sex yrkesverksamma personer som alla arbetar med frågor kopplade till hemlöshet och psykisk ohälsa inom Malmö Stad samt en ideell organisation. Urvalet består av två yrkesverksamma inom vräkningsförebyggande teamet, en socialsekreterare inom uppsökande verksamhet, en socialpsykiatrisamordnare, en yrkesverksam inom bostadsrådgivningen samt en yrkesverksam på Stadsmissionen.

Dessa verksamheter och yrkesroller valdes ut som särskilt intressanta att intervjua eftersom de på olika sätt arbetar nära personer som befinner sig i hemlöshet och som lider av psykisk ohälsa. De möter också målgruppen i olika delar av arbetet för att motverka hemlöshet. De yrkesverksamma inom det vräkningsförebyggande arbetet valdes eftersom de arbetar med att stödja personerna innan vräkning skett, vilket vi anser kunde ge oss en bättre bild av varför personer blir hemlösa samt vilka förebyggande insatser som används i Malmö stad.

Socialsekreteraren inom uppsökande verksamhet valdes då denne har direkt kontakt med målgruppen vi undersöker, detta gav oss insikt i hur yrkesverksamma arbetar med att skapa kontakt och erbjuda stöd till målgruppen. Socialpsykiatrisamordnaren arbetar med samordning av insatser för personer med psykisk ohälsa. Genom denna intervjuperson fick vi möjlighet att förstå hur psykiatrin är involverad i hemlöshetsarbetet samt hur personer med psykisk ohälsa fungerar och vad som kan vara deras hinder. Bostadsrådgivningen valdes då verksamheten arbetar med centrala frågor kopplade till hemlöshet, denna person bidrog med kunskap om vilka praktiska och ekonomiska svårigheter målgruppen kan möta. Den yrkesverksamma på Stadsmissionen valde vi för att inkludera ett perspektiv från en ideell organisation. Detta för att få en bredare förståelse för hur stödet ser ut utanför kommunens

verksamheter. Att vi inkluderar både kommunala och ideella verksamheter gör att vi kunde se skillnader och likheter på arbetssätt och insatser beroende på vilken verksamhet som ansvarade för insatsen. Syftet med vårt urval var inte att få ett generellt resultat utan att kunna få en bred bild av hur olika verksamheter arbetar med att förebygga hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa. Genom att vi inkluderade olika professioner så kunde studien både visa gemensamma erfarenheter samtidigt som vi fick se skillnader mellan verksamheterna.

Genom att inkludera yrkesverksamma från olika delar av arbetet så fick vi möjlighet att få höra olika perspektiv på hur hemlöshet förebyggs i praktiken samt vilka utmaningar och organisatoriska förutsättningar som påverkar arbetet med vår målgrupp. Eftersom deltagarna arbetar nära personer i hemlöshet med psykisk ohälsa bedömdes de alla kunna bidra med relevanta erfarenheter kopplade till vår studies syfte och frågeställningar. Urvalet bedöms därför vara tillräckligt för att vi skulle kunna identifiera återkommande teman och få en tillräcklig förståelse för studiens undersökningsområde

Totalt genomfördes fem semistrukturerade intervjuer, varav fyra individuella intervjuer samt en gruppintervju med två deltagare. De individuella intervjuerna genomfördes för att skapa utrymme för fördjupade och personliga resonemang kring deltagarnas erfarenheter och perspektiv inom deras respektive verksamhet. Gruppintervjun genomfördes då deltagarna arbetade nära varandra inom samma verksamhet och bedöms kunna bidra med gemensamma reflektioner kring sitt arbete med målgruppen. Gruppintervjun möjliggjorde även ett mer dynamiskt samtal där deltagarna kunde utveckla och komplettera varandras resonemang. Samtidigt beaktades att gruppintervjuer kan påverka deltagarnas möjlighet att uttrycka sig fritt och att de olika deltagarna påverkar varandras svar eller inte vill svara om deras uppfattningar inte passar in. Detta var en aspekt vi tog hänsyn till under intervjun. Varje intervju pågick mellan 30 och 40 minuter och spelades in med hjälp av en diktafon och med deltagarens samtycke.

Deltagarna rekryterades främst genom förfrågningar via e-post där information om studiens syfte, intervjuens upplägg och de forskningsetiska principerna presenterades. Efter godkännande bokades intervjuerna in utifrån deltagarnas tillgänglighet. Samtliga intervjuer genomfördes på intervjupersonernas arbetsplatser utifrån deltagarnas önskemål och tillgänglighet. Intervjuerna ägde rum i avskilda rum för att skapa en trygg och ostörd miljö där deltagarna kunde tala fritt om sina erfarenheter och arbetsuppgifter.

4.3 Tillförlitlighet

Inom kvalitativ forskning så brukar trovärdigheten diskuteras utifrån fyra olika begrepp. Dessa begrepp är *tillförlitlighet*, *överförbarhet*, *pålitlighet* och *bekräftelsebarhet* (Bryman et al., 2025, s. 443). Tillförlitlighet handlar om i vilken utsträckning studiens resultat uppfattas som trovärdigt och om det på ett rättvist sätt speglar deltagarnas uppfattningar. Då det kan finnas flera olika aspekter av verkligheten är det tillförlitligheten av det som framförs i studien som gör om studien blir godtagbar för andra (Bryman et al., 2025, s. 443).

I detta arbete så har tillförlitligheten förstärkts genom att intervjuerna har utgått från studiens syfte och frågeställningar, vilket har säkerställt att relevanta teman behandlats i samtliga intervjuer. Genom att använda semistrukturerade intervjuer har deltagarna även getts möjlighet att utveckla sina svar och nyansera sina resonemang, vilket ger en mer rättvis bild av deras uppfattningar. För att ytterligare stärka tillförlitligheten har varje intervju spelats in och transkriberats, vilket minskar risken för feltolkningar av det insamlade materialet.

Överförbarhet handlar om i vilken utsträckning studiens resultat kan vara användbart och relevant i andra sammanhang. Kvalitativa studier omfattar ofta ett mindre antal deltagare, vilket gör att resultatet kan bli mer djupt än brett (Bryman et al., 2025, s. 446). Eftersom denna studie är avgränsad till Malmö stad och bygger på ett begränsat antal intervjuer med yrkesverksamma är syftet inte att generalisera resultaten till alla kommuner eller till hela Sverige, däremot kan resultatet bidra till en djupare förståelse för hur arbetet med att förebygga hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa kan se ut i en storstad. Genom att vi noggrant beskrivit studiens sammanhang, urval och genomförande kan läsaren själv bedöma i vilken utsträckning resultaten kan vara överförbara till andra sammanhang.

Begreppet pålitlighet handlar om att säkerställa forskningens kvalitet och trovärdighet genom att hela tiden granska och reflektera över forskningsprocessen. Det innebär att forskaren behöver kontrollera att studiens olika moment har genomförts på rätt sätt. Det är alltså viktigt för pålitligheten att forskningsprocessen är transparent och väl dokumenterad (Bryman et al., 2025, s. 446). I denna studie så har forskningsprocessen beskrivits och tydliggjorts steg för steg för att demonstrera hur studien har genomförts, och genom att beskriva och redovisa hur

intervjuerna har genomförts och hur materialet har bearbetats och hur analysen har gått till så ges en ökad insyn i studiens tillvägagångssätt.

Den sista delen i tillförlitlighet, bekräftelsebarhet, innebär att forskarna ska sträva efter att resultatet inte har påverkats av egna teoretiska övertygelser eller personliga värderingar. (Bryman et al., 2025, s. 446). I denna studie så har vi kontinuerligt reflekterat över våra egna roller i forskningsprocessen och hela tiden strävat efter att det är deltagarnas berättelser som ska vara i centrum. Samtidigt så kan en kvalitativ studie aldrig vara helt objektiv eftersom forskarna själva utgör ett centralt verktyg i analysen (Bryman et al., 2025, s. 446). Genom att vi har varit medvetna om detta kan studiens bekräftelsebarhet stärkas.

4.4 Bearbetning och analys

Det insamlade materialet har analyserats med hjälp av tematisk analys. Tematisk analys innebär att forskaren identifierar, analyserar och tolkar återkommande mönster eller teman i det empiriska materialet (Bryman et al., 2025, s. 658). Metoden valdes då den är lämplig inom kvalitativ forskning där syftet är att skapa en djupare förståelse för människors uppfattning av erfarenheter och beskrivningar av olika sociala fenomen. Genom tematisk analys blev det möjligt att identifiera gemensamma mönster i intervjupersonernas beskrivningar av arbetet med hemlöshet och psykisk ohälsa, samtidigt som skillnader mellan verksamheter kunde synliggöras.

Analysen genomfördes i flera steg. Inledningsvis transkriberades samtliga intervjuer ordagrant kort efter genomförandet för att materialet skulle vara färskt i minnet. Transkriberingen gav möjlighet att tidigt identifiera återkommande teman och centrala resonemang. Varje transkribering omfattade mellan 13–18 sidor. Sammantaget har vi transkriberat 77 sidor till vårt material. Efter transkriberingen lästes materialet igenom upprepade gånger för att skapa en helhetsförståelse av intervjupersonernas berättelser och erfarenheter.

Därefter påbörjades kodningsprocessen. Under kodningen identifierades olika återkommande uttryck, problem och beskrivningar av arbetssätt som sedan sorterades in i mindre kategorier. Exempel på tidiga koder var samverkan, bostadsbrist, psykisk ohälsa, relationer, sekretess och organisatoriska hinder. Koderna organiserades därefter i bredare och mer övergripande teman.

Genom denna process växte studiens huvudteman fram, såsom förebyggande arbete i praktiken, samverkan mellan aktörer, hinder i arbetet, psykisk ohälsa som särskild utmaning samt handlingsutrymme i arbetet. De olika teman valdes ut eftersom de återkom i flera intervjuer och bedömdes vara centrala för att besvara studiens frågeställningar.

Analysen har huvudsakligen genomförts induktivt, vilket innebär att teman och mönster identifierades utifrån det empiriska materialet snarare än utifrån färdiga kategorier eller hypoteser. Samtidigt har analysen även haft deduktiva inslag genom att tidigare forskning och studiens teoretiska perspektiv fungerat som stöd i tolkningen av materialet. På så sätt har analysen präglats av ett samspel mellan empiri och teori (Bryman et al., 2025, s. 38–42).

4.5 Forskningsetiska överväganden

Vi har genomgående i arbetet använt oss av de riktlinjer för forskningsetik som Vetenskapsrådet har formulerat i God Forskningssed 2024 (Vetenskapsrådet 2024) samt relevanta delar i Lunds universitets Råd och anvisningar för uppsatsarbete (2025). Studien utgår från de forskningsetiska principer som beskrivs av Elden (2020, s. 30). Dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Dessa principer har varit vägledande genom hela processen. Den första principen är informationskravet som innebär att forskaren behöver redogöra för deltagaren om deras roll i studien och villkor för deltagande. Det är viktigt att informera om. Allt som kan påverka deltagarens villighet att delta i studien, som exempelvis hur materialet kommer användas, samt att deltagande är frivilligt och när som helst kan avbrytas (Elden, 2020, s. 30). I denna studie så har samtliga vi har intervjuat fått information om att deltagandet är helt frivilligt, att de när som helst kan avbryta sin medverkan samt fått information om hur vi kommer att använda vårt insamlade material.

Samtyckeskravet innebär att deltagarnas medverkan ska bygga på ett informerat samtycke och att deltagarna själva ska ha möjlighet att bestämma på vilka villkor de vill delta (Elden, 2020, s. 30). Innan våra intervjuer har vi inhämtat samtycket och låtit intervjupersonerna skriva på en samtyckesblankett, samt gett intervjupersonerna information om att medverkan sker på deras villkor. Genom att tydliggöra att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas när som helst säkerställs att medverkan verkligen sker på deltagarnas egna villkor.

Konfidentialitetskravet innebär att deltagarnas identitet skyddas genom att de är anonyma och att alla uppgifter som rör personerna ska lagras på ett sätt så att obehöriga inte kan ta del av dessa (Elden, 2020, s. 30). Alla personuppgifter kommer alltså att anonymiseras. I studien kommer också information som kan kopplas till särskilda individer eller arbetsplatser att hanteras med försiktighet. Detta är särskilt viktigt då studien behandlar yrkesverksamma inom ett begränsat geografiskt område på specifika arbetsplatser, vilket annars hade kunnat öka risken för indirekt identifiering.

I denna studie kommer det insamlade materialet enbart att användas inom ramen för denna kandidatuppsats och inte för andra syften. Materialet kommer inte att spridas vidare eller användas i andra sammanhang utifrån studiens syfte. Detta är viktigt för att säkerställa att deltagarnas medverkan inte utnyttjas på ett sätt som de inte har samtyckt till enligt nyttjandekravet. Nyttjandekravet innebär att det insamlade materialet endast får användas för forskningsändamål (Elden, 2020, s. 30).

Eftersom studien behandlar frågor kopplade till hemlöshet och psykisk ohälsa bedömdes ämnet som särskilt känsligt. Även fast intervjuerna genomfördes med yrkesverksamma och inte direkt med personer i utsatthet fanns en risk att känsliga uppgifter om klienter kunde framkomma i intervjuerna. För att minska denna risk uppmanades intervjupersonerna att tala generellt utifrån sina yrkeserfarenheter och att undvika identifierbara uppgifter om enskilda individer eller specifika ärenden. Detta gjordes för att skydda både klientens integritet och intervjupersonernas professionella sekretess. Samtliga citat har dessutom bearbetats språkligt för att minska risken för identifiering samtidigt som innehållets innebörd har bevarats.

4.6 Arbetsfördelning

Arbetet med studien har genomförts gemensamt där båda författarna kontinuerligt har diskuterat, planerat och bearbetat uppsatsens innehåll tillsammans. Intervjuerna har huvudsakligen genomförts av Peter, som varit huvudansvarig intervjuare och deltagit vid samtliga intervjuer. Mathilda har deltagit vid en av de vanliga intervjuerna samt gruppintervjun genom att ställa följdfrågor och bidra med reflektioner under intervjuerna. Denna uppdelning gjorde vi på grund av olika geografiska förutsättningar för studiens

författare under uppsatsskrivandet. Transkribering, analys och bearbetning av materialet har genomförts gemensamt. Ansvaret för olika delar av skrivandet har delats upp mellan författarna, men samtliga delar har lästs igenom, diskuterats och bearbetats tillsammans för att skapa en enhetlig struktur, språkbruk och röd tråd genom hela arbetet.

5. Resultat

I detta kapitel presenteras resultatet från de genomförda intervjuerna med yrkesverksamma inom olika verksamheter i Malmö. Citat från intervjuerna har lagts in i den löpande texten. Terminologi som används: Intervjupersonerna använder omväxlande termer som ”klienter”, ”folk” eller ”Malmöbor” om personerna de ska hjälpa i arbetet.

5.1 Förebyggande arbete i praktiken, uppsökande eller mottagande?

Det här resultatkapitlet handlar om hur intervjupersonerna från de olika instanserna beskriver det rent konkreta och praktiska arbetet med att förebygga eller avhjälpa hemlöshet bland personer som befinner sig i hemlöshet eller som riskerar att hamna i hemlöshet och som har psykisk ohälsa. Fokus i den här delen ligger på hur de olika enheternas stödinsatser utformas i praktiken samt vilka arbetssätt som uppfattats som verkningsfulla eller betydelsefulla i mötet med den specifika målgruppen. Delfokus i det här avsnittet ligger också på hur själva kontakten med klienterna eller målgruppen uppstår och hur den utformad, är den *mottagande* eller *uppsökande*?

Som exempel här kan vi se att åtminstone två instanser av fem som vi intervjuade arbetar aktivt uppsökande, exempelvis så arbetar Uppsökande teamet explicit som deras primära arbetsuppgift med att åka runt och helt enkelt söka upp Malmöbor som verkar vara i behov av hjälp och stödinsatser. Uppsökarna uppger exempelvis att de åker runt på olika platser där många socialt utsatta individer befinner sig, som platser som Centralstationen och Värnhemstorget i Malmö, de åker till Sprutbytet på Infektionsmottaget på SUS, de åker till biblioteken, till olika köpcentrum, till de kommunala Värmestugorna under vinterhalvåret för att hitta människor. De agerar även på tips från andra individer, kanske från oroliga vänner eller anhöriga.

”Vi är mycket på Stadsmissionen, till exempel värmestugan, Värnhemstorget, ställen där folk befinner sig. Men sen är vi också runt liksom i stan, centralstationen, biblioteken, de olika köpcentrumen. Vi sitter på Sprututbytes väntrum två eftermiddagar i veckan där man kan ta kontakt med som man vill oftast så [...] folk har någon kompis som behöver hjälp eller så har personen sett oss hjälpa andra på till exempel Stadsmissionen och så. ” – Uppsökande Teamet

Även Vräkningsförebyggande Teamet beskriver hur de åker hem till individer som flaggats som i riskzonen för att bli vräkta, det kan vara hyresvärden som har flaggat att en hyresgäst riskerar vräkning, det kan vara oroliga anhöriga eller ibland personen själv som riskerar avhysning som tar kontakt med Vräkningsförebyggarna. Ibland är det även andra medlemmar i en bostadsrättsförening som tar kontakt. Oavsett vem det är som först kontaktar Vräkningsförebyggarna så är nästa steg att de helt sonika åker hem till personen som riskerar vräkning och ringer på för att etablera en första inledande kontakt.

De andra tre instanserna vi intervjuade arbetar alla *mottagande*, det vill säga att klienterna först kommer till eller kontaktar dem. Bostadsrådgivningen exempelvis liksom Stadsmissionen uppger att de är helt knutna till en enda plats där all klientkontakt sker, medan Socialpsykiatrisamordnarna har kontorstider med drop-in och telefonnummer där en första kontakt etableras.

“Vår huvudsakliga målgrupp är idag via socialtjänsten, men vi har ju även Malmöbor som ringer till oss som inte är i socialtjänsten [...] Lite är vi, det är ju en del av vårt uppdrag också att vara lite uppsökande. Men huvudsakligen så många ringer ju ofta till Boendemottaget [...] och Boende Mottaget hänvisar då till oss” -

Bostadsrådgivningen

Socialpsykiatrisamordnarna har dock möjlighet att efter att en första kontakt upprättats att åka ut och hälsa på klienter för stöd och samtal.

Stadsmissionens mönster för klientkontakt är dock lite annorlunda eftersom verksamheten helt bygger på att människor med stödbehov kommer till dem, eventuellt stödarbete med klienter kommer mer spontant och ostrukturerat än vad det måhända gör hos de övriga kommunala organisationerna.

Vad gäller själva arbetet med personerna som befinner sig i hemlöshet eller riskerar hemlöshet och som har psykisk ohälsa beskriver samtliga intervjupersoner från alla enheter och instanser

att arbetet i stort utgår från den enskilda individens behov och aktuella situation, även om det finns olika inramningar och strukturer att jobba efter.

“[...] vi gör ju en kort kartläggning... Hur ser bostadssituationen ut just nu? Hur ser ekonomin ut? [...] utifrån det ger vi råd [...]” - Bostadsrådgivningen

Exempelvis arbetar Bostadsrådgivningen strukturerat med vissa förutfattade parametrar, det handlar huvudsakligen och primärt om att stötta den enskilde i att söka lägenheter digitalt på olika digitala plattformar. Fokuset är att hjälpa individer att ta sig in på bostadsmarknaden. Arbetet handlar till största del om att hjälpa människor att förstå hur bostadsmarknaden fungerar i praktiken och vilka bostadsköer som finns. Bostadsrådgivningen hjälper också till att förklara vilka möjligheter som finns och är realistiska utifrån individens situation. Arbetet beskrivs som huvudsakligen praktiskt men ändå med vissa inslag av mer traditionellt socialt arbete som att lyssna på den enskilde och att ge råd och stöd och eventuellt tipsa om vidare myndighetskontakt.

Socialpsykiatrisamordnarnas hela arbete är helt inriktat på att ge stöd och råd åt den enskilde, även då praktiska sådana. Inom socialpsykiatrin handlar arbetet ofta om att etablera kontakter med personer som saknar redan fungerande kontakter eller som tidigare haft negativa erfarenheter av myndigheter och därför sagt upp sina kontakter. Socialpsykiatrisamordnaren beskriver att många klienter är misstänksamma mot myndigheter och att det därför kan ta lång tid att bygga upp förtroende och motivation till förändring. Arbetet för Socialpsykiatrisamordnarna bygger till stor del på ett tillit- och relationsbaserat samspel där man genom samtal med den enskilde kan få möjlighet att få reda på hur man kan hjälpa. Detta kan vara allt ifrån att stötta i att få kontakt med ekonomiskt bistånd, att handla kläder, att få hjälp att uppsöka läkarvården eller få träffa en tandläkare.

Stadsmissionens verksamhet beskrivs som en lågtröskelverksamhet där människor kan komma in helt utan några som helst krav. Även Stadsmissionen arbetar helt relationsbaserat, Malmöborna som kommer till Stadsmissionen gör ofta det för att kunna äta billigt och få ett socialt umgänge, det är sådär som man har möjlighet att ”fånga upp” personer. Intervjupersonen från Stadsmissionen beskriver att verksamheten försöker finnas tillgänglig både när personer är motiverade för att få hjälp och ta emot denna, men också när de inte orkar hantera sin situation.

”Vi jobbar ju som sagt relationsbyggande. Vi jobbar också med en väldigt låg tröskelverksamhet, vilket betyder att vi verkligen [...] folk får komma in. De får vara

helt anonyma om de så vill det. Vi försöker ju alltid ta kontakt med de först om de kommer in första gången, men om de inte är intresserade av det så pushar inte vi, utan vi försöker att finnas där, försöker visa ett intresse för personen.” - Stadsmissionen

Har det då så småningom etablerats en kontakt öppnas det en möjlighet att inleda ett relationsbaserat arbete med Malmöbon. I Stadsmissionens fall kan det röra sig om att hjälpa personen att ta kontakt med sociala myndigheter, med psykiatri eller med sjukvården.

Här finns tydliga paralleller till hur Uppsökande Teamet arbetar, nästan helt relationsbaserat och utan några tydliga ramar. Arbetet består av att försöka hitta Malmöbon var denne befinner sig och se vilka eventuella insatser som den enskilde kan anse sig behöva eller som Uppsökande Teamet kanske anser att individen är i behov av.

Vräkningsförebyggande Teamets arbete skiljer sig genom att det riktar sig till personer som ännu inte är hemlösa, men riskerar att bli det. Arbetet initieras ofta genom underrättelser från hyresvärdar och deras arbete har som avsikt att förhindra vräkning. Detta gör de genom att exempelvis stötta i att reda ut pappersarbete, myndighetskontakter och hjälpa till att betala hyresskulder eller etablera kontakt med andra insatser.

Gemensamt för alla intervjupersoner vi intervjuade rörande deras praktiska arbete med Malmöbon var att de uttryckte att det kan vara svårt för just hemlösa med psykisk ohälsa att orientera sig mellan olika insatser och myndigheter. Flera intervjupersoner beskriver små praktiska insatser, såsom att följa med till möten eller hjälpa till med myndighetskontakter, stötta i telefonsamtal och så vidare, kan få stor betydelse för personer som annars riskerar att falla mellan stolarna, vilket tyder på att mycket av arbetet handlar om att fungera som stöd i de vardagliga processerna. Det framkommer även i intervjuerna att bostadsmarknaden har blivit alltmer digitaliserad, vilket kan skapa svårigheter för den del personer i målgruppen. Idag krävs det ofta tillgång till BankID, dator eller mobiltelefon samt förmåga att följa och förstå sig på olika ansökningsprocesser och svara på dessa i tid. Detta beskrivs som särskilt svårt för personer med psykisk ohälsa samt äldre med låg digital kompetens. Gemensamt för samtliga verksamheter är att arbetet beskrivs som tidskrävande och starkt beroende av relationer och förtroende.

” Våra arbetsuppgifter är att möta de här människorna i fysiska möten, att ge då råd och stöd och information kring utifrån där de befinner sig och vi hjälper till även praktiskt att visa hur man söker bostad. Försöker utbilda för de det är möjligt så att de kan klara sig själva, så det är vårt mål.” – Bostadsrådgivningen

5.2 Samverkan mellan aktörer

Temat fokuserar på hur intervjupersonerna beskriver samverkan mellan olika verksamheter och aktörer i arbetet med personer i hemlöshet med psykisk ohälsa. Särskilt uppmärksamhet riktas mot ansvarsfördelning, samordning och de svårigheter som kan uppstå i samarbetet mellan olika verksamheter.

Samverkan beskrivs som en central del av arbetet inom samtliga verksamheter.

Intervjupersonerna lyfter att personer i hemlöshet och psykisk ohälsa ofta har kontakt med flera olika myndigheter och verksamheter samtidigt, vilket gör samarbetet mellan aktörerna nödvändigt för att klienterna ska få rätt stöd.

“Det måste vi. För vi är ju ingen myndighetsutövning. Så vi tar kontakt med andra insatser [...], Hälsa, vård och omsorg [...] ekonomiskt bistånd [...] BUP, vuxen, boende [...]. Spindeln i nätet” - Vräkningsförebyggande Teamet

De verksamheter som nämns i intervjuerna är bland annat socialtjänst, psykiatri, vårdcentraler, ekonomiskt bistånd, budget - och skuldrådgivning, bostadsaktörer samt olika ideella organisationer. Flera av de intervjuade beskriver att målgruppen ofta har komplex problematik som kräver stöd från flera verksamheter på samma gång.

“[...] för många av våra besökare så har de ju en uppsjö av problematik i sitt liv, och att inte kunna se på helheten blir jättesvår.” - Stadsmissionen

Samtidigt framkommer att ansvaret mellan olika aktörer ibland upplevs som otydligt och att klienter därför riskerar att hamna mellan olika verksamheter och insatser. Detta beskrivs tydligt av en intervjuperson från Stadsmissionen.

“[...] då får man ingen hjälp på till exempel psykakut för man har droger i blodet [...] men så blir man hänvisad till Beroendecentrum akut, men fast då säger de [...] inte ett fall för oss du är ett fall för psykakut och sen hamnar man mellan [...]” - Stadsmissionen

Mycket av samverkan i praktiken sker på individnivå snarare än genom fasta rutiner och organisatoriska strukturer. Detta gör att kontakten mellan olika verksamheter många gånger beskrivs som beroende av personliga relationer och enskildas engagemang snarare än några tydliga samarbetsformer.

Det framkommer också att flera verksamheter i praktiken fungerar som samordnande aktörer trots att detta inte ingår i deras formella uppdrag. Exempelvis beskriver intervjupersoner från både Bostadsrådgivningen och vräkningsförebyggande verksamhet att de ofta behöver fungera som en länk mellan klienten och olika myndigheter. Samtidigt framkommer att sekretess och organisatoriska gränser kan försvåra samarbetet mellan olika verksamheter.

“Vi har ju också sekretess oss emellan eftersom Malmö är uppbyggt som det är så socialtjänsten kan inte ge information [...]. De kan ju inte berätta för oss om de är något pågående ärende eller inte, och det är ju svårt.” - Vräkningsförebyggande Teamet

En del beskriver sekretessen som ett hinder för att utbyta information, medan andra menar att samtycke från klienter att dela information mellan till exempel olika delar av socialtjänst, sjukvården eller andra kan underlätta eller möjliggöra samarbete kring enskilda ärenden.

Flera intervjupersoner beskriver att kontakt med psykiatrin upplevs begränsad. Många personer med komplexa problem och samsjuklighet riskerar därmed att falla mellan olika verksamheter som psykiatri, beroendevård och socialtjänst. Intervjupersonerna beskriver situationer där individer nekas hjälp inom en verksamhet med anledning till att problemet egentligen hör till någon annan verksamhet eller avdelning.

5.3 Hinder i arbetet

“Och just det här, liksom att många med psykisk ohälsa är rädda. Alltså rädda, paranoida för myndigheter att ansöka om någonting är ett väldigt stort steg. Man ska svara på massa frågor. Det är ju väldigt integritetskränkande, liksom att behöva be om hjälp via socialtjänst tänker jag. Och sen kunna tänka liksom 'ja, men det här kanske inte var så farligt. Ja, de är med mig om jag ringer alltså'.”
- Uppsökande Teamet

Ett återkommande tema i samtliga intervjuer är olika strukturella och organisatoriska hinder som påverkar möjligheten att hjälpa personer i hemlöshet med psykisk ohälsa

Ett centralt och betydande hinder som lyfts upp är organisatoriska begränsningar inom socialtjänst och psykiatri. Flera intervjupersoner menar att verksamheterna arbetar under hög

belastning och med väldigt begränsade resurser, som i sin tur påverkar möjligheten att ge individuellt anpassat stöd, vilket tidigare beskrivits behövs vid arbetet med denna målgrupp. Stadsmissionen beskriver exempelvis att antalet besökare kraftigt har ökat under det senaste året samtidigt som resurserna har stått stilla.

“Vi har blivit fler besökare, men vi har inte blivit fler medarbetare.” - Stadsmissionen

Intervjupersonerna beskriver också att flera verksamheter tvingas prioritera mellan olika klienter och insatser på grund av begränsade resurser. Detta innebär bland annat att en del av personerna med mest komplex problematik kan riskera att prioriteras bort då detta bedöms vara svåra att hjälpa samt har svårt att ta vara på insatserna.

Ett annat återkommande hinder är hur bostadsmarknaden är utformad samt den generella bostadsbristen i Malmö. Intervjupersonerna beskriver att det finns för få tillgängliga hyresrätter samt att de som finns och produceras ofta har för höga hyror för personerna i målgruppen. Samtidigt framkommer det att flera hyresvärdar, inte minst de kommunala, har blivit mer restriktiva när det gäller skulder, betalningsanmärkningar samt tidigare störningar. Därför beskrivs även skulder som ett av de största hindren för att få tillgång till bostad av intervjupersonerna. En bostadsrådgivare beskriver detta tydligt.

“Det som hindrar rent strategiskt, alltså det som man inte kan påverka alls, är skulderna. Sen finns ju bostadsbrist. Det som byggs är väldigt dyrt [...]” -

Bostadsrådgivningen

Detta gäller särskilt skulder hos Kronofogden, som många hyresvärdar inte accepterar oavsett individens nuvarande situation eller inkomst. Intervjupersoner beskriver att personer med skulder ofta blir utestängda från stora delar av bostadsmarknaden i praktiken.

Bostadsrådgivningen beskriver också att stora familjer har särskilt svårt att hitta och få bostäder då många lägenheter ofta är små och de stora som finns ofta är mycket dyra. Detta leder enligt intervjupersonerna till att många familjer hänvisas till tillfälliga lösningar eller ibland osäkra och tillfälliga andrahandslösningar.

Även digitaliseringen av bostadsmarknaden beskrivs som ett hinder. Intervjupersonerna förklarar i intervjuerna att många klienter som idag står utanför bostadsmarknaden saknar den digitala kompetens som krävs för att hantera de olika bostadsplattformarna samt olika

ansökningsprocesser online. För personer med psykisk ohälsa eller hög stressnivå beskrivs detta som särskilt problematiskt eftersom bostadssökande i Malmö idag kräver planering och kontinuerlig uppdatering.

“Man ska följa lägenheterna. Man måste ha koll varannan dag så att man inte missar någonting, för då är risken att man tas bort från lägenheten.” - Bostadsrådgivningen

Flera intervjupersoner beskriver att osäkerheten kring boende, ekonomi och olika kontakter med myndigheter bidrar till en mycket hög stressnivå hos många klienter, vilket i sin tur påverkar deras förmåga att genomföra olika processer och ta emot stöd.

5.4 Psykisk ohälsa som särskild utmaning

”Först och främst skulle jag säga att de har väldigt svårt för att bli [...] eller att bli förstådda av myndigheter. Vi har ju en del med till exempel psykos, liksom diagnos och där speciellt med dem så ser man ju att de väldigt lätt blir missförstådda. Väldigt lätt blir det att de bara blir stämplade som en aggressiv och utåtagerande person och som då inte får någon hjälp medan vi som träffar dem varje dag i ett annat sammanhang får se de här lite andra sidorna. Och inser att så här den här personen kan funka någonstans, den behöver bara rätt stöd och rätt så och det är jättesvårt.”

- Stadsmissionen

Temat redogör för hur intervjupersoner beskriver psykisk ohälsa i relation till hemlöshet och social utsatthet. Fokus ligger på hur psykisk ohälsa påverkar individers möjligheter att få stöd, behålla bostad och hantera kontakt med olika myndigheter och verksamheter.

Samtliga intervjupersoner beskriver att psykisk ohälsa är en vanlig och betydelsefull faktor i arbetet med hemlöshet. Flera intervjupersoner beskriver att psykisk ohälsa är mycket vanligt förekommande bland personer i akut hemlöshet och att den psykiska problematiken ofta förvärras av den osäkra boendesituationen, ekonomisk stress och brist på stabilitet i vardagen.

“Bara att vara eller riskera att bli bostadslös ger ju en psykisk ohälsa [...] bara att riskera eller bli bostadslös skapar en så stress att människor blir sjuka.”

- Bostadsrådgivningen

Flera intervjupersoner beskriver att psykisk ohälsa både kan vara en bakomliggande orsak till hemlöshet och dessutom förvärras av att personen är hemlös. Intervjupersonerna beskriver att personer med psykisk ohälsa ofta har svårt att upprätthålla kontakter med myndigheter, förstå processer eller genomföra långsiktiga processer.

Det framkommer också att personer med psykisk ohälsa ofta missförstås eller uppfattas som svåra att arbeta med av olika myndigheter och verksamheter. Stadsmissionen beskriver exempelvis att personer med psykossjukdom eller annan allvarlig psykisk problematik ibland uppfattas som aggressiva eller utåtagerande i stället för personer som faktiskt är i behov av vård och olika stöd.

Stress och oro beskrivs som viktiga delar av målgruppens situation. Intervjupersonerna beskriver att osäkerheten kring boende, ekonomi och framtid kan leda och ofta leder till försämrat psykiskt mående. Särskilt lyfts situationer där personer riskerar att förlora kontakt med sina barn, saknar trygg plats att sova på eller tvingas flytta runt mellan olika osäkra och tillfälliga boendelösningar.

“[...] Många mår jättedåligt som separerar till exempel och då får de inte träffa sina barn eller att de har inget boende [...]” - Bostadsrådgivningen

Flera intervjupersoner beskriver också att personer med psykisk ohälsa ofta har svårt att formulera sina behov och söka hjälp på egen hand. Därför beskrivs små, praktiska och relationsskapande insatser som mycket betydelsefulla för att personer ska kunna få tillgång till stöd och vård.

“Just de där lilla, lilla man gör för någon [...] de här extra omtankarna gör all skillnad i världen [...]” - Socialpsykiatrisamordnare

5.5 Handlingsutrymme i arbetet

Detta tema behandlar hur intervjupersonerna beskriver sitt handlingsutrymme i det dagliga arbetet med personer i hemlöshet och psykisk ohälsa. Fokus ligger på hur yrkesverksamma upplever möjligheten att anpassa stödinsatser efter individens behov samt vilka organisatoriska och strukturella faktorer som påverkar deras arbete.

Intervjuerna visar att de yrkesverksamma upplever att de har ett visst handlingsutrymme i det dagliga arbetet, men att detta även begränsas av organisatoriska och strukturella faktorer, som till exempel verksamheternas regelverk, ansvarsfördelning mellan enheter, tillgängliga resurser och möjligheter till samverkan mellan olika aktörer. De strukturella faktorerna rör framför allt tillgången till bostäder och de förutsättningar som råder på bostadsmarknaden. Flera intervjupersoner beskriver att arbetet kräver stor flexibilitet och att många situationer behöver lösas individuellt utifrån klientens aktuella behov. Inom socialpsykiatri beskrivs exempelvis att arbetssättet ofta behöver anpassas efter individens psykiska mående och förmåga att hantera kontakt med myndigheter. Intervjupersonen beskriver att även mindre stödsatser, såsom att följa med till möten eller hjälpa till med ansökningar, kan vara avgörande för att klienter ska kunna ta del av stöd eller behålla kontakt med olika verksamheter.

“Genom att en av oss följde med till Boendemottaget klarade hon av att vänta och stanna tills hela det här var gjort [...] hon fick bostad ett par dagar senare.”

- Socialpsykiatrisamordnare

Även inom uppsökande verksamheten framkommer att personalen ofta behöver göra individuella bedömningar kring hur kontakt med klienter ska etableras och upprätthållas. Flera intervjupersoner beskriver att arbetet till stor del handlar om att anpassa bemötandet efter individens situation och att relationer många gånger är avgörande för om personer väljer att ta emot hjälp eller inte.

“Många gånger handlar det om att etablera kontakt först. Sen kan den pågå väldigt länge innan personen faktiskt vill ha hjälp.” - Uppsökande Teamet

Samtidigt framkommer att motivation hos klienter ofta varierar kraftigt, vilket gör att arbetet behöver formas av tålamod och kontinuitet.

Inom det vräkningsförebyggande arbetet beskrivs handlingsutrymmet som relativt stort i det dagliga arbetet men samtidigt så begränsas detta av prioriteringar och resurser. Intervjupersonerna beskriver att de oftast försöker hitta individuella lösningar för att förhindra vräkning, exempelvis genom kontakt med hyresvärdar, hjälp med avbetalningsplan eller samverkan med andra verksamheter.

“I det vardagliga arbetet så har vi mycket handlingsutrymme, alltså det är fritt. Vi har ju inte heller de här långvariga kontakterna utan det handlar om att rädda boendet om det går att rädda. Få in de kontakter som behövs.” - Vräkningsförebyggande Teamet

Samtidigt framkommer att verksamheten saknar egna direkta insatser och därför är beroende av att andra aktörer kan erbjuda stöd eller boendelösningar.

Samtidigt beskriver flera intervjupersoner att deras handlingsutrymme begränsas av resursbrist, sekretess, regelverk och bostadsmarknadens utformning. Flera menar att de ofta har velat göra mer för klienterna men att organisatoriska begränsningar och brist på tillgängliga bostäder gör att möjligheterna i praktiken blir begränsade.

6. Analys

Ur ett organisationsteoretiskt perspektiv kan svårigheterna förstås som ett resultat av hur olika människobehandlande organisationer är organiserade och hur kommunikationen och ansvarsfördelningen mellan dem fungerar. Flera av de intervjuade aktörerna beskriver begränsad tillgång till psykiatrisk vård som ett betydande hinder i arbetet med personer som befinner sig i hemlöshet och har psykisk ohälsa. Det handlar därmed inte enbart om psykiatrins förmåga att möta målgruppens behov, utan även om hur samverkan mellan psykiatri, socialtjänst och andra berörda verksamheter fungerar. I intervjuerna framkommer återkommande svårigheter för personer i hemlöshet att få tillgång till adekvat psykiatrisk vård och på ett för individen värdigt sätt. Ett annat perspektiv visar att ingen enskild verksamhet ensam kan möta målgruppens komplexa behov, utan för ett fungerande förebyggande arbete krävs samordning och tydlig ansvarsfördelning mellan aktörer.

Något som också dök upp i intervjuerna var att en del av verksamheterna arbetade helt eller delvis utan journalsystem. Detta innebär både fördelar och nackdelar i deras arbete. Fördelen var att det kunde fungera trygghetsskapande för vissa klienter, särskilt de klienter som har en misstänksamhet eller misstro mot myndigheter. Nackdelen är att om den enskilde ger samtycke till att kontakta andra myndigheter eller instanser så kan det ibland vara svårt att hitta rätt personuppgifter eller veta vilka tjänstemän som ska kontaktas. Detta innebär att

samma organisatoriska arbetssätt både kan underlätta och försvåra det förebyggande arbetet beroende på var i processen individen befinner sig och vilken hjälp individen behöver.

En annan faktor som flera intervjupersoner nämner påverkade hemlösas förmåga att komma in på den kommunala bostadsmarknaden var högre krav på "ordningsamhet" och tolerans för skulder. Detta påstående dök konsekvent upp hos intervjupersonerna som en svårighet i deras arbete, både vad gäller att få människor ur hemlöshet men även för att minska antalet som riskerar akut hemlöshet. Möjligheten att lämna hemlöshet påverkas därmed inte enbart av individens aktuella situation, utan också av tidigare sociala och ekonomiska omständigheter. I sin tur innebär detta att personer som vill få ett bättre liv, fortfarande kan möta hinder på bostadsmarknaden. Ur ett organisatoriskt perspektiv betyder detta att yrkesverksamma har hinder som ligger långt utanför deras egna kontroll. Hur mycket dessa verksamheter än arbetar förebyggande så kommer deras arbete och resultatet alltid att påverkas av hyresvärdarnas krav och hur bostadsmarknaden är organiserad. Alltså måste det förebyggande arbetet med hemlösa inte enbart ses som en social insats utan även som en del av strukturerna som finns runt om arbetet.

Intervjupersonerna beskriver hur det förebyggande arbetet med personer i hemlöshet och psykisk ohälsa i stor utsträckning bygger på flexibilitet, relationsskapande och individanpassning snarare än standardiserade arbetssätt. Detta visar hur målgruppens komplexa behov gör det svårt att arbeta utifrån fasta organisatoriska rutiner och lösningar. Stödet behöver i stället anpassas utifrån individens psykiska mående, motivation och aktuella livssituation, vilket innebär att de yrkesverksamma fortsatt kommer att behöva göra individuella bedömningar i arbetet och betyder att organisatoriska rutiner och generella lösningar därför ofta blir otillräckliga i arbetet med målgruppen. Relationsskapande arbete är samtidigt avgörande för att skapa tillit och få stödinsatserna att fungera över tid. Därför kan långsiktighet och kontinuitet förstås som viktiga förutsättningar för att individer i utsatta situationer som till exempel hemlöshet ska ta emot insatser. De praktiska insatserna får alltså en större betydelse än lite hjälp i vardagen. Det förebyggande arbetet handlar därmed inte enbart om att lösa problemen utan att ge individen ett sätt att skapa och bibehålla en stabil livssituation. Insatserna blir därför ett sätt att skapa stabilitet och delaktighet för individerna vilket kan minska risken för hemlöshet med tiden. Även forskningen betonar betydelsen av långsiktiga, flexibla och anpassade insatser i arbetet med personer i hemlöshet och psykisk ohälsa (Padgett, 2020, s. 199–200; Aubrey et al., 2015, s. 469–470).

Yrkesverksammas möjlighet att anpassa stödet efter individen är alltså en viktig del av arbetet med målgruppen. Utifrån Lipskys (2010, s. 13–15) teori om street-level bureaucracy kan detta tolkas som att handlingsutrymmet inte bara ger de yrkesverksamma möjlighet att anpassa stödet, utan handlingsutrymmet innebär också att de yrkesverksamma har ett professionellt ansvar att göra bedömningar när mallarna inte räcker till. Handlingsutrymmet blir därmed en central del av det förebyggande arbetet då stödet formas mellan behov och organisationens ramar snarare än genom standardiserade lösningar.

Samtidigt betonar intervjupersonerna att handlingsutrymmet begränsas av organisatoriska och strukturella faktorer. Även fast yrkesverksamma har möjlighet att anpassa deras stöd efter olika individers behov kan de inte göra hur som helst. Begränsade resurser, hög arbetsbelastning och brist på långsiktiga insatser innebär att yrkesverksamma hela tiden behöver prioritera mellan både klienter och insatser. Detta kan förstås utifrån resonemanget om att gatubyråkrater arbetar under förhållanden där resurserna är begränsade samtidigt som behoven är stora (Lipsky, 2010, s. 7–8). Handlingsutrymmet blir därför både en möjlighet och en begränsning för de yrkesverksamma. Det möjliggör flexibilitet och anpassning i arbetet samtidigt som utrymmet begränsas av resursbrist och organisatoriska ramar, som tar bort möjligheten att hjälpa alla. Analysen visar därmed att kvalitet i det förebyggande arbetet inte enbart avgörs av socialarbetares kompetens och rutin utan även av de organisatoriska förutsättningar som omger arbetet.

Samverkan framstår som en nödvändig förutsättning i arbetet med personer i hemlöshet och psykisk ohälsa. Detta synliggör hur arbetet blir beroende av att flera verksamheter samordnar sina insatser för att individen ska kunna få ett långsiktigt och fungerande stöd. Samtidigt tyder resultatet på att organisatoriska gränser riskerar att försvåra möjligheten att skapa ett bra samarbete kring individen. När olika verksamheter arbetar utifrån skilda regelverk, mål och ansvarsområden uppstår en risk att individens behov hamnar mellan organisationers strukturer och ansvarsfördelning. Detta visar att samverkan inte enbart handlar om viljan att samarbeta, utan också om organisationernas uppdrag och hur de är organiserade.

Detta kan förstås utifrån organisationsteoretiska perspektiv. Lindkvist, Bakka och Fivelsdal (2014, s. 220–223) beskriver hur organisationer präglas av just regelverk, villkor och ansvarsområden. Detta påverkar hur verksamheten fungerar och samverkar med varandra. Trots att verksamheter arbetar med liknande målgrupper kan skillnader i organisatoriska uppdrag skapa svårigheter i samarbetet mellan verksamheterna. Detta syns i intervjuerna där

flera yrkesverksamma beskriver att olika verksamheter ibland gör olika bedömningar kring vem som bär ansvar för individens situation. När det blir otydligt vem som bär ansvar för individen finns det risk att individens behov inte tillgodoses fullt ut.

Intervjupersonerna beskriver även att samverkan i praktiken ofta bygger på personliga relationer mellan yrkesverksamma snarare än tydliga organisatoriska strukturer. Samarbetet upplevs fungera bättre när det finns etablerade kontakter och tidigare relationer mellan olika verksamheter. Detta tyder på att kvalitet i samverkan till stor del är beroende av enskildas engagemang och initiativ. Men det visar också på en spänning mellan organisationers struktur och det praktiska arbetet. Trots att samverkan är något som förutsätts mellan olika verksamheter och organisationer visar resultatet att den är väldigt beroende av enskilda relationer och initiativ.

Personer med psykisk ohälsa i hemlöshet möter inte enbart praktiska hinder, utan riskerar även att mötas av misstro och negativa föreställningar i kontakt med både myndigheter och bostadsmarknaden. Flera intervjupersoner beskriver exempelvis att personer med psykisk ohälsa ibland har svårt att bli godkända av hyresvärdar eller att tidigare skulder och social problematik påverkar möjligheten att få tillgång till bostad. Detta kan bidra till att individerna hamnar i en situation där hemlösheten förstärks över tid, vilket tyder på att individens möjlighet att lämna hemlöshet inte enbart påverkas av den aktuella livssituationen, utan också av omgivningens bemötande av personer inom denna målgrupp. Tidigare erfarenheter och negativa föreställningar kan alltså skapa ytterligare hinder för att etablera en stabil boendesituation.

Ett tydligt tema i intervjuerna är att bostadsmarknaden beskrivs som ett av de största hindren i arbetet med att förebygga hemlöshet. Flera intervjupersoner beskriver att det råder stor brist på tillgängliga och ekonomiskt överkomliga bostäder i Malmö, vilket drabbar särskilt personer med psykisk ohälsa, skulder och låg inkomst. Detta innebär även att personer som får stöd från olika verksamheter ofta har svårt att etablera sig på den ordinarie bostadsmarknaden. Detta överensstämmer med tidigare forskning som beskriver hur hemlöshet inte enbart kan förstås som ett individuellt problem utan även bör förstås utifrån strukturella faktorer såsom bostadsbrist och exkluderande villkor på bostadsmarknad (Benjaminsen, 2016, s. 2041–2042). Hindren som intervjupersonerna beskriver kan alltså inte enbart förstås utifrån individens situation utan påverkas också av villkor som ligger utanför både individernas och de yrkesverksammas kontroll.

Samtidigt visar resultatet att yrkesverksamma ofta förväntas hantera problem som i grunden är strukturella snarare än individuella. Flera intervjupersoner beskriver att de försöker hjälpa individer genom motivation, stödinsatser och samverkan med att deras möjligheter begränsas på grund av bostadsmarknadens villkor och brist på tillgängliga bostäder. Detta kan kopplas till Knutagårds (2020, s. 3) resonemang om att hemlöshet behöver förstås som ett komplext samhällsproblem där både individuella och strukturella faktorer samverkar. Detta tyder på att socialarbetare ofta arbetar med konsekvenserna av samhällets strukturer i stället för orsakerna till dem. Resultatet synliggör en konflikt mellan de insatser som erbjuds och de strukturer och villkor som avgör om individen faktiskt har en möjlighet att ta sig in på bostadsmarknaden. Även när stödet fungerar bra så begränsas möjligheten till långsiktiga boendelösningar om det inte finns realistiska möjligheter att etablera sig på bostadsmarknaden.

Sammantaget visar analysen att arbete med att förebygga hemlöshet inte enbart handlar om individuellt stöd och arbete utan också påverkas av större samhällsstrukturer. Bostadsbrist, ekonomiska krav och exkluderande villkor på bostadsmarknaden framstår som centrala hinder som begränsar både individers möjligheter att få bostad och yrkesverksamma möjligheter att skapa långsiktiga lösningar. Detta visar att det förebyggande arbetet inte enbart kräver individanpassade insatser, utan även behöver fokusera på strukturella förutsättningar för att ge individer en möjlighet till stabil boende och livssituation.

7. Slutdiskussion

Syftet med denna studie var att undersöka hur Malmö Stad och dess olika aktörer samt Stadsmissionen arbetar med att förebygga hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa, samt att analysera vilka organisatoriska och strukturella hinder som påverkar arbetet. Genom intervjuer med yrkesverksamma socialarbetare från olika verksamheter har studien bidragit med en fördjupad förståelse i hur det förebyggande arbetet bedrivs i praktiken och vilka utmaningar som finns i arbetet med målgruppen.

Vår första frågeställning handlade om hur de olika verksamheterna arbetar med att förebygga hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa. Studien visar att verksamheterna arbetar på olika sätt beroende på sina uppdrag, men att de samtidigt delar väldigt många arbetssätt. Oavsett verksamhet så betonas vikten av att bygga förtroendefulla relationer, anpassa stöder

efter individens behov samt ge praktiskt stöd till individen. Förebyggande arbetet utgår därmed inte från standardiserade lösningar utan kräver stor flexibilitet och bedömningar utifrån varje individs situation. Studien visar också att relationen mellan den yrkesverksamma och individen ofta är avgörande för att skapa förtroende och kunna erbjuda fortsatt stöd.

Den andra frågeställningen syftade till att undersöka vilka hinder de yrkesverksamma upplever i arbetet med målgruppen. Här visar resultaten att hindren främst är strukturella eller organisatoriska snarare än individuella. De yrkesverksamma har ofta ett väldigt stort engagemang men begränsas av faktorer som de själva inte kan påverka. Brist på tillgängliga bostäder, höga hyror, skulder, resursbrist och brister i samverkan beskrivs alla som faktorer som försvårar möjligheten att ge ett effektivt och långsiktigt stöd. Alla dessa faktorer är huvudsakligen endast påverkbara genom politiska förändringar, till exempel att man bygger mer bostäder, ser till att det finns billiga hyreslägenheter, eller ekonomiska lösningar som att man skjuter till mer resurser till socialtjänsten som kan ordna olika typer av boende eller på andra sätt vidtar åtgärder på en mer övergripande samhällsnivå.

Studien tyder därför på att de största utmaningarna i det förebyggande arbetet inte främst handlar om de yrkesverksammas kompetens eller viljan att hjälpa till, utan om de förutsättningar som finns kring arbetet.

Den tredje frågeställningen handlade om hur de nuvarande insatserna påverkar möjligheten att tillgodose behoven hos personer med psykisk ohälsa. Resultatet visar att de insatser som erbjudits upplevs som betydelsefulla, men inte alltid tillräckliga för att möta målgruppens behov. Intervjupersonerna beskriver att personer med psykisk ohälsa ofta behöver långsiktiga, samordnade och flexibla stödinsatser, samtidigt som många av dessa är uppdelade mellan olika verksamheter. Detta innebär att personer riskerar att falla mellan olika insatser trots att det finns ett stort engagemang hos de yrkesverksamma. Studien visar därmed att kvaliteten i stödet inte enbart avgörs av verksamheterna själva utan utifrån hur bra de kan samverka med andra aktörer och hur organisationen är uppbyggd.

Ett intressant resultat i studien är att samtliga verksamheter, trots att de har väldigt olika uppdrag och ansvarsområden, beskriver liknande utmaningar och framgångsfaktorer. Oavsett inom vilken verksamhet som arbetet bedrivs inom så betonar alla vikten av att skapa relationer och att se individen bakom problemet. Detta tyder på att det relationella arbetssättet är en grundläggande förutsättning för att kunna arbeta förebyggande med målgruppen.

Studien bygger på ett begränsat antal intervjuer och omfattar endast yrkesverksamma perspektiv. Personer med egna erfarenheter av hemlöshet och psykisk ohälsa har inte intervjuats, vilket innebär att deras erfarenheter inte framförs i studien. Dessa perspektiv hade kunnat bidra med ytterligare kunskap om hur arbetet med hemlöshet fungerar och vilka behov som finns. Utifrån detta ser vi ett behov av fortsatt forskning om hur personer med egen erfarenhet av hemlöshet och psykisk ohälsa upplever stödet från olika verksamheter samt vilka insatser som de tycker är mest betydelsefulla. Det hade också varit intressant att jämföra hur det förebyggande arbetet ser ut i olika kommuner för att undersöka hur organisatoriska förutsättningar påverkar möjligheten att förebygga hemlöshet.

Avslutningsvis visar studien att förebyggandet av hemlöshet bland personer med psykisk ohälsa är ett komplext arbete där individanpassning, relationsskapande och samverkan utgör centrala delar. Samtidigt visar resultatet att de största utmaningarna är strukturella och att yrkesverksamma socialarbetares möjlighet att skapa förändring är beroende av organisationen de arbetar inom. Studien bidrar därför till en ökad förståelse för hur yrkesverksamma upplever det förebyggande arbetet och visar att ett mer effektivt stöd för målgruppen kräver engagerade yrkesverksamma, samverkan, långsiktiga boendelösningar samt ett sammanhållet stödsystem.

8. Referenslista

Aubrey, T., Nelson, G., & Tsemberis, S. (2015). Housing First for people with severe mental illness who are homeless: A review of the research and findings from the At Home-Chez soi demonstration project. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60 (11): 467-474.

Bengtsson, I. (2020). *Bostadsbrist och kommunens roll i bostadsförsörjningen*. Real Estate Science, Department of Technology and Society, Lund University: 1-24

Benjaminsen, L. (2016). Homelessness in a Scandinavian welfare state: The risk of shelter use in the Danish adult population. *Urban Studies*, 53 (10): 2041-2063.

Bryman, A., Clark, T., Foster, L. & Sloan, L. (2025). *Brymans samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Clarke, A., Parsell, C. & Vorsina, M. (2020). The role of housing policy in perpetuating conditional forms of homelessness support in the era of housing first: Evidence from Australia. *Housing Studies*, 35 (5): 954-975.

Elden, S. (2020). *Forskningsetik: vägval i samhällsvetenskapliga studier*. Lund: Studentlitteratur.

Gibson, A., Lindsay, S. & Szeto, A. (2023). Mental Illness Stigma and Microaggressions: An Experimental Study of Familiarity and Relationship Quality. *Stigma and health*, 10 (3): 326-336.

Hansson, A. & Lundgren, B. (2019). Defining Social Housing: A Discussion on the Suitable Criteria. *Housing, Theory and Society*, 36 (2): 149-166.

Knutagård, M., Kristiansen, A., Larsson, K. & Sahlin, I. (2020). *Hemlöshet. Forskning i korthet #14*. Stockholm: Forte: 1-8.

Knutagård, M. (2017). Homelessness and Housing Exclusion in Sweden. *European Journal of*

Homelessness, 12 (2): 103-119.

Källmen, H., Hed, A. & Elgan, T.H. (2017). Collaboration between community social services and healthcare institutions: The use of a collaborative individual plan. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 34 (2): 119-130.

Lindqvist, L., Bakka, J.F. & Fivelsdal, E. (2014). *Organisationsteori: struktur, kultur, processer*. Stockholm: Liber.

Malmö Stad. (2025). *Kartläggning av hemlösheten 2025*. Malmö: Arbetsmarknad och Socialförvaltningen. <https://motenmedborgarportal.malmo.se/welcome-sv/namnder-styrelser/arbetsmarknads-och-socialnamnden/mote-2026-03-06/agenda/bilaga-1-kartlaggning-av-hemlos-heten-2025-bilaga-till-arsanalys-asn-med-redaktionell-rattelsepdf?downloadMode=open> [Hämtat: 2026-05-11].

Malmö Stad. (2026). *Befolkning*. Malmö Stad. [Befolkning - Malmö stad](#) [Hämtat: 2026-03-27].

Padgett, D.K. (2020). Homelessness, housing instability and mental health: Making the connections. *BJPsych Bulletin*, 44: 197-201.

SFS: 2025:400. Socialtjänstlag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2025400_sfs-2025-400/ [Hämtat: 2026-05-09].

Socialhögskolan vid Lunds universitet (2025) Råd och anvisningar för uppsatsarbete. Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.

Socialstyrelsen. (2023). *Kartläggning av hemlösheten 2023 - personer i hemlöshet i behov av socialtjänsten*. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/ff0b8834124346eb8a8ac22a0d0d0692/2024-2-8927.pdf> [Hämtat: 2026-05-09].

Sveriges Stadsmissioner. (2026). *Hemlöshetsrapporten 2026 Stockholm*. Sveriges Stadsmissioner. [Hemlöshetsrapporten 2026 - Sveriges stadsmissioner](#) [Hämtad: 2026-05-11].

Vetenskapsrådet. God forskningssed 2024.

<https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2024-10-02-god-forskningssed-2024.html>

[Hämtat: 2026-08-23].

9. Bilagor

9.1 Utskickade intervjufrågor

Hej!

Vi är två socionomkandidater, Peter och Mathilda, som skriver vår kandidatuppsats på socionomprogrammet i Lund. Vi skriver om människor i Malmö som befinner sig i hemlöshet och som har psykisk ohälsa som främsta problematik.

Vi skulle vilja intervjua personer som möter Malmöbor i hemlöshet eller Malmöbor som riskerar hemlöshet och som har psykisk ohälsa som främsta problematik.

Intervjun tar cirka 30 minuter, ni kommer att vara anonyma och era svar kommer inte att användas utanför uppsatsen. Vi kan ta intervjun på plats hos er eller via Teams/Zoom.

Deltagandet är frivilligt och alla svar behandlas konfidentiellt.

Skulle någon ha möjlighet att ställa upp?

Tack på förhand!

9.2 Intervjuguide

1. Kan du/ni berätta om din/er yrkesroll och dina/era arbetsuppgifter?
2. Hur länge har du/ni arbetat inom detta område?
3. På vilket sätt kommer du/ni i kontakt med personer i hemlöshet och/eller psykisk ohälsa? (Följdfråga: arbetar ni uppsökande?)
4. Hur arbetar ni med att förebygga hemlöshet i Malmö? (Följdfråga: Med vilka metoder, och/eller med vilka insatser?)
5. Vilka metoder använder ni som har vetenskapligt stöd för just denna målgrupp?
6. Vad kännetecknar personer med psykisk ohälsa i hemlöshet?
7. På vilket sätt skiljer sig denna grupp från andra grupper i hemlöshet?
8. Vilka svårigheter möter de när det gäller att få bostad?
9. Finns det en könsaspekt här? (Följdfråga: Finns det andra aspekter som gender/klass/etnicitet osv som spelar roll?)
10. Hur arbetar du/ni för att gå från akuta lösningar till mer permanenta boendelösningar, om ni gör det?

11. Hur ser det konkreta samarbetet ut mellan socialtjänsten och exempelvis psykiatri för att förhindra att individer med kraftig psykisk ohälsa faller mellan stolarna?
12. Finns det några hinder för en mer effektiv samverkan mellan psykiatri och socialtjänst som ni ser idag?
13. Har ni de ekonomiska och personella resurser som krävs för att möta det stödbehovet hos målgruppen?
14. Om resurserna är begränsade, vilka grupper eller insatser prioriteras högst och varför?
15. Hur påverkar bostadsmarknaden möjligheterna att hjälpa?
16. Finns det organisatoriska begränsningar som påverkar ert arbete?
17. Vad skulle behöva förändras eller förbättras för att underlätta ert arbete? (Följdfråga: Vad saknas?)
18. Vilken är den enskilt största utmaningen ni står inför under den närmaste framtiden, tror du/ni?
19. Är det något mer du vill tillägga?