



Institutionen för Individ och Samhälle

Socialpedagogiska programmet

SOP 09, Campus

”Varje situation som anhörig respektive närstående är unik”

- En studie om implementeringen av 10§ 5kap SoL och samverkan kring anhöriga till människor med missbruksproblematik

"Each situation as a family member or relatives are unique"

- A study on the implementation of § 10 5kap SoL and collaboration on relatives of people with substance abuse problems

Kim Hanson Stenberg

Examensarbete i Socialt arbete, 15 hp

Handledare: Annika Theodorsson

Vårterminen 2012

## **Förord**

Jag skulle vilja säga stort tack till de informanter som har deltagit och delat med sig av både erfarenheter och sitt material till mig. Utan er hade den här studien inte kunnat utföras så ett stort tack för ert deltagande.

Ett stort tack till min handledare Annika Theodorsson som har varit ett bollplank för mina tankar och funderingar och för att ha guidat mig igenom dessa veckor.

Och ett sista tack till min familj och mina vänner som har stöttat mig och visat förståelse för mitt bristande engagemang för er vardag under delar av uppsatstiden.

## SAMMANFATTNING

Titel:	”Varje situation som anhörig respektive närstående är unik” - En studie om implementeringen av 10§ 5kap SoL och samverkan kring anhöriga till människor med missbruksproblematik
Författare:	Kim Hanson Stenberg
Nivå/arbetets art:	Kandidat/examensarbete, 15 hp
Ämne:	Socialt arbete
Program:	Socialpedagogiska programmet, 180 hp Högskolan Väst
Termin:	Vårterminen 2012
Handledare:	Annika Theodorsson

Syftet med studien är att se om och i sådana fall hur 10§ kap5 SoL har påverkat stödet för anhöriga till människor med missbruksproblematik samt att se hur samverkan mellan organisationer används för att underlätta för de anhöriga. I och med att dessa anhöriga är en tyst målgrupp krävs det samverkan för att nå dem då alla inte är i kontakt med socialtjänst eller andra myndigheter.

Fem kvalitativa halvstrukturerade intervjuer genomfördes med sex personer som arbetar med anhörigstöd på olika sätt. Materialet transkriberades och analyserades sedan genom analysmodellen grounded theory genom att jag hittade olika kategorier delvis utifrån vad informanterna sade och delvis utifrån studiens syfte, efter det hittade jag underkategorier.

Resultatet analyserades med stöd utav samverkansteori och implementeringsteori, och visar att så länge samverkan används för den anhöriges bästa fungerar den bra då stödet blir individuellt anpassat efter dennes behov. Det är inte många utav informanterna som har kunnat uttala sig om någon nackdel med samverkan. Flera av informanterna har inte påverkats av lagen fast alla arbetar med anhörigstöd. Den skillnaden som kan ses är att vissa kommuner skapat en ny tjänst efter att lagen kom, men det visar ändå att implementeringen inte har lyckats helt. Resultaten visar också att det kan finnas ett samband mellan samverkan och implementering, för om fler professioner s vet om lagen desto bättre går samverkan mellan verksamheterna, då alla vet vad lagen innebär och kan samverka utifrån den.

**Nyckelord:** Anhörigstöd, anhörig, närstående, missbruk, samverkan, implementering, 10§ 5kap SoL

## ABSTRACT

Title: "Each situation as a family member or relatives are unique" - A study on the implementation of § 10 5kap SoL and collaboration on relatives of people with substance abuse problems

Authors: Kim Hanson Stenberg

Level: Bachelor's Thesis,  
15 Higher Education Credits

Subject: Social Work

Program: Program in Social pedagogy,  
180 Higher Education Credits  
University West

Term: Spring term 2012

Supervisor: Annika Theodorsson

The purpose of this study is to see whether and if so, how § 10 kap5 SoL has affected the support for families of people with substance abuse problems and to see how collaboration between organizations are used to assist the families. The fact that these families are a silent audience we need to work together to reach them because everyone is not in contact with social services or other agencies.

Five qualitative semi-structured interviews were conducted with six people that work with supporting families of people with substance abuse problems. The material has been transcribed and analyzed by the grounded theory model by first charging different categories partly based on what the informants said, and partly on purpose of this study. After that I found subcategories.

The results were analyzed with support in the collaboration theory and implementation theory. This shows that, as long as the collaboration is used for the relatives own well, it works well when the aid will be tailored individually to their needs. Not many of the informants have been able to say something negative about collaboration. Several of the informants were not affected by the law in their works with dependants. The difference that can be seen is that some communities have created a new service after the law came into effect, but it still shows that the implementation has failed on some levels. The results also indicate that there may be a connection between collaboration and implementation, if more professionals know about the law the better interaction between the organizations as everyone knows what the law means and can cooperate on that basis.

**Keywords:** Support to relatives, family members, relatives, abuse, collaboration, implementation, § 10 5kap SoL.

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b> .....	7
<b>2. Syfte och frågeställningar</b> .....	8
2.1 Syfte .....	8
2.2 Frågeställningar .....	8
<b>3. Bakgrund</b> .....	9
<b>4. Tidigare forskning</b> .....	11
4.1 Samverkan .....	12
4.2 Orsaker till samverkan .....	12
4.3 RDIC modellen .....	14
4.4 En studie om implementeringen av LSS.....	15
4.5 Anhörigstöd .....	16
4.6 Vetenskaplig relevans .....	17
<b>5. Samverkan och implementeringsteori</b> .....	18
5.1 Implementeringsteorin .....	19
5.2 Samverkansteorin.....	20
<b>6. Metod</b> .....	23
6.1 Metodval .....	23
6.2 Urval .....	23
6.3 Genomförandet av intervjuerna .....	23
6.4 Bearbetning av material .....	24
6.5 Analysmetod .....	25
6.6 Metoddiskussion .....	25
6.7 Etik.....	26
6.8 Validitet .....	27
6.8 Reliabilitet.....	27

<b>7. Presentation av informanter</b> .....	28
<b>8. Resultat/Analys</b> .....	28
8.1 Lagen .....	29
8.1.1 Implementeringsprocessen, steg 1 .....	29
8.1.2 Steg 2.....	29
8.1.3 Steg 3.....	30
8.1.4 Steg 4.....	32
8.1.5 Steg 5.....	32
8.1.6 Steg 6 .....	33
8.2 Ekonomi/Resurser.....	34
8.3 Samverkan .....	35
8.3.1 Fördelar med samverkan .....	35
8.3.2 Nackdelar med samverkan .....	38
8.3.3 Individuell anpassning .....	40
<b>9. Slutdiskussion</b> .....	42
9.1 Socialpedagogiska fältet .....	44
<b>10. Fortsättning på forskning</b> .....	44
<b>Referenslista</b> .....	45
<b>BILAGA 1, Infobrev</b> .....	48
<b>BILAGA 2, Intervjuguide</b> .....	49
<b>BILAGA 3, Samtycke</b> .....	50

# 1. Inledning

För många är det naturligt och positivt att hjälpa en närstående. I vissa situationer kan dock uppgiften bli övermäktig och det positiva övergår till att bli ett krav och en belastning. Om anhöriga och andra som vidtar åtgärder för en närstående uppmärksammas på ett positivt sätt och om deras situation underlättas genom individuellt inriktade stödinsatser av god kvalitet så kan både personer som behöver stöd-, omsorgs- eller vårdinsatser och den anhöriga känna ökad trygghet och få ökad livskvalitet (Regerings proposition, 2008/09:82, s.5)

Det som framkommer i citatet här ovan är delar utav regeringens proposition som kom 2008. Propositionen ligger till grund för 10§ 5Kap SoL som trädde i kraft 1 juli 2009, 10§ 5Kap SoL Lyder;

Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder (SoL, 5kap, 10§, 2009:549).

I den här studien kommer jag att ha fokus på anhöriga till människor som har missbruksproblematik. Anledningen till att jag har valt detta som ämne är att jag under min praktik som anhörigkonsulent under hösten 2011 såg en brist i stödet när det gällde denna målgrupp. Bristen jag såg var att det inte fanns någon person som var anställd som anhörigkonsulent riktat mot dessa anhöriga. Att vara anhörigkonsulent innebär att en person är anställd av kommunen för att stödja anhöriga till äldre, långvarigt sjuka, funktionshindrade och människor som har missbruksproblematik via exempelvis stödsamtal. Även anhöriga till personer med missbruksproblematik innefattas av lagen och har därför rätt att söka stöd för egen del (Socialstyrelsen, 2010).

Eftersom lagen också riktar sig till anhöriga till en människa med en missbruksproblematik är jag nyfiken på att se hur arbetet går till, hur den nya lagen påverkar arbetet med anhörigstöd samt att jag vill se hur samverkan fungerar mellan organisationer så som socialtjänst, primärvård samt om man samverkar inom samma organisation. Det känns viktigt att lyfta den grupp människor som ofta står bakom och försöker stötta någon som använder droger. En

missbruksproblematik påverkar inte enbart den som tar droger utan även nätverket runt omkring (Vellman, Templeton & Copello, 2005).

## **2. Syfte och frågeställningar**

### **2.1 Syfte**

Anhöriga till en person med en missbruksproblematik är en målgrupp som varken hörs eller syns så mycket då det fortfarande kan vara stigmatiserande att ha en närstående som har missbruksproblematik. Därför kan det krävas samverkan för att nå dessa anhöriga då alla inte är i kontakt med socialtjänst eller andra myndigheter. Syftet med min studie är att se om och i så fall hur 10§ 5kap SoL har påverkat stödet till anhöriga till människor med missbruksproblematik och att se hur samverkan mellan olika organisationer används för att underlätta för de anhöriga.

Anhörig: Den som är anhörig inom anhörigstödsområdet är den som vårdar, stödjer etc. En anhörig måste inte vara en familjemedlem eller en släkting (Regerings proposition, 2008/09:82). Denna definition kommer ifrån socialstyrelsen och används i anhörigstödjares arbeten.

Närstående: Är den som är sjuk och är den som tar emot hjälpen från den anhörige (Regerings proposition, 2008/09:82). Denna definition kommer ifrån socialstyrelsen och används i anhörigstödjares arbeten. I min studie kommer begreppet närstående innebära en person som har en missbruksproblematik.

### **2.2 Frågeställningar**

Vad har 10§ 5kap SoL gjort för skillnad i arbetet med anhöriga enligt dem som arbetar med att ge stöd?

Hur anser informanterna att samverkan fungerar mellan socialtjänst, vårdcentraler samt verksamheter inom samma organisation?

Om och i så fall hur anser informanterna att arbetet med anhöriga till människor med missbruksproblematik påverkas av hur väl samverkan fungerar mellan socialtjänst, vårdcentraler, verksamheter inom samma organisation?



### 3. Bakgrund

I regeringens proposition(2008/09:82) om ändring av socialtjänstlagen 10§ 5kap som kom 2008 skrivs att man 1997 förändrade 5§ i dåvarande socialtjänstlagen och gjorde om paragrafen så att den riktades mot de anhöriga. Att utforma insatser till de anhöriga blev ett frivilligt val från kommunens sida som då fick stort inflytande på insatserna. Intentionerna med lagen var att inte öka trycket på de anhöriga. För att dessa bestämmelser skulle uppnås skulle kommunerna sätta in förebyggande insatser. Det var denna lag som ändrades 2009, i den gamla lagen stod ordet *bör* och nu står det *ska* när man talar om vilket ansvar som ligger hos kommunen (Regeringens proposition, 2008/09:82).

Innan den nya paragrafen införde kommunerna ett så kallat stimulansbidrag, med hjälp av detta har kommunerna arbetat för att utveckla stödformer till anhöriga. Riksdagen beslutade att 300 miljoner kronor under en period på tre år skulle fördelas mellan kommunerna, så att de kunde samverka med frivilliga organisationer och på så sätt utveckla stödet för anhöriga som vårdar en närstående. Genom dessa pengar började kommunerna utveckla olika alternativ, men detta lades på is när stimulansbidraget drogs in. I propositionen skrivs det att även innan lagen ändrades så gavs delvis stimulansbidragen för att få samverka att fungera bättre mellan organisationer och frivilliga organisationer. Nu sedan lagen har kommit påpekar man att samverkan skall finnas mellan socialtjänst och den anhörige (Regeringens proposition, 2008/09:82).

I propositionen (2008/09:82) förklaras att anhöriga har fått ta ett större ansvar sedan öppenvården tagit över. Anhöriga upplever att de inte fått någon information, inte fått ta del av planeringen eller fått något stöd från kommunen eller landstinget.

Stödet till den anhöriga skall enligt betänkandet inför lagändringen karakteriseras av kvalitet, flexibilitet samt individualisering. Med individualisering avses att personens behov skall identifieras och att stödet då utformas efter detta. Eftersom en människas behov alltid är föränderligt skall det finnas en flexibilitet och stödet skall alltid följas upp för att se om stödet behöver ändras. För att stödet skall fungera så bra som möjligt handlar det om att ge det vid rätt tidpunkt. Kvalitén på stödet/insatser som ges skall vara bra och personerna skall ha nytta av stödet/insatserna. För att få bästa resultat bör det finnas en kombination av insatser. De som är anhöriga måste känna ett förtroende för att samhället kan erbjuda dem stödet när det

behövs (SoU, 1008/09:19). Om kommunerna underlättar för de anhöriga med individuellt inriktade insatser av god kvalité kan livskvalitén öka för de anhöriga och den närstående. På sikt kommer detta leda till att man kan spara in på offentliga resurser. Samverkan har också ökat när det gäller primärvården och frivilliga organisationer (Regeringens proposition, 2008/09:82).

Anhörigstödet ska utformas så att den anhörige skall få psykiskt, socialt och fysiskt stöd för att underlätta dennes vardag. Alla anhörigsituationer är unika vilket innebär att de anhöriga själva får avgöra hur mycket den anhörige skall hjälpa till etc. En som är anhörig behöver inte nödvändigtvis vara en familjemedlem utan kan också vara en vän eller granne. Det är alltså den anhörige själv som avgör om den är anhörig eller inte (Regeringens proposition, 2008/09:82).

När lagen hade trätt i kraft gick Socialstyrelsen ut i ett meddelandeblad att anhörigperspektivet skall genomsyra alla verksamheter som kommer i kontakt med anhöriga till samtliga målgrupper och att man ska erbjuda stöd till anhöriga på ett tidigt stadium. Intentionen med lagen är att den skall ge kommunerna en aktivare roll (Socialstyrelsen, 2009).

Den 22 december 2010 gick Socialstyrelsen ut med en nyhet om att arbetet med anhöriga är långt ifrån klart. Det krävs fortfarande väldigt mycket jobb att få igång ett ordentligt anhörigstöd. Om det har blivit bättre för anhöriga har varit svårt att fastställa under utredningen. Vilket stöd som kan ges är beroende på vad kommunen har att erbjuda, men den anhöriges behov skall utredas för att se vilket stöd som passar bäst (Socialstyrelsen, 2010).

Regeringen anser att Socialstyrelsen skall stödja kommunerna i anhörigfrågorna, och att det finns så mycket information om anhörigstöd nu för tiden att det finns goda möjligheter för socialstyrelsen att ta fram material för vägledning om hur socialnämnden i varje kommun skall tillämpa 5kap 10§ och 4kap 1§ när det kommer till insatser som riktas till anhöriga eller andra som vårdar en närstående (SoU 2008/09:19).

Socialnämnden skall enligt 11kap 5§ dokumentera stödet som enskilda får. Denna dokumentation skall i sin tur hjälpa personalen inom socialtjänsten när det kommer till den individuella planeringen, handläggningen av det specifika ärendet, genomförandet samt för uppföljningen av insatsen och ärendehandläggningen. Dokumentationen skall också kunna

användas för forskning, statistik, studier av könsmönster samt kvalitetssäkring (SoU, 2008/09:19).

Bakgrunden tar upp olika sätt att stödja en anhörig på, huvudsaken är att stödet är individuellt och flexibelt. Här ovan redogörs också för vem det är som är anhörig och närstående, Socialstyrelsen förklarar också att arbetet med anhöriga behöver utvecklas. Stöd kan ges bl.a. via stödsamtal. Inom det socialpedagogiska och det sociala arbetet kan stödsamtal användas för att stödja klienter, dock är det ofta personen som själv har ett missbruk som får stödet och inte den anhörige, då anhöriga inte uppmärksammas ordentligt förrän 2009 (Regeringens proposition, 2008/09:82). Föreliggande studies målgrupp ligger fortfarande i skuggan baserat på den otydlighet som återfinns i lagtexten när det kommer till just den här målgruppen. I och med det gör det denna studie viktig eftersom den lyfter en specifik grupp med anhöriga som behöver mer stöd. Då lagtexter är något som man kommer i kontakt med inom det socialpedagogiska fältet ger studien material till att se om propositionens (2008/09:82) riktlinjer följs i arbetet med anhörigstöd.

#### **4.Tidigare forskning**

I det här avsnittet har jag valt att ta upp hur det kommer sig att samverkan har blivit ett sådant stort begrepp inom organisationer, orsaker till varför organisationer väljer att samverka samt en studie där författarna kommer fram till en samverkansmodell som går att applicera på olika situationer. Jag har valt att ta med dessa delar för att ge en bild av varför samverkan har blivit så populärt och vad det är organisationerna ser med samverkan. Studien som visar att man har kommit fram till en ny modell har jag valt att ta med då den innehåller de delar som kan behövas för att samverkan skall bli bra. Studien som handlar om hur LSS implementerades i vårt samhälle har jag valt att ta med för att visa hur ett politiskt beslut kan implementerats i verkligheten samt att implementeringen har kommit ner till gräsrotsnivån. Avsnittet tar också upp forskning om anhörigstöd för att visa vilken målgrupp som forskningen riktar sig till. Detta avsnitt avslutas med vetenskaplig relevans där jag sammanfattar forskningen, skriver vilka kunskapsluckor som finns, vad min studie tillför samt om den även bekräftat den forskning som finns.

## **4.1 Samverkan**

Christian Uhr är ledningsforskare och har skrivit ett kapitel i antologin Samverkan – för säkerhets skull! (2011) där han skriver om samverkan som begrepp och hur stort det begreppet är i dagens samhälle, ordet i sig har en positiv klang då det påvisar att organisationen ger tecken på exempelvis effektivitet, rationalitet och ansvarstagande. Även inom de politiska diskussionerna finns samverkan med allt mer. Uhr nämner två anledningar till varför samverkan är ett begrepp som används ofta och dessa är;

- (1) Ett komplext samhälle i ständig förändring samt (2) samverkansbegreppets positiva värdeladdning (Uhr, 2001, s.15)

Vårt samhälle har gjort så att våra beroendeförhållanden har ökat till andra aktörer i samhället vilket leder till att dessa förhållanden sträcker sig över organisationens gränser. För att samverkan skall kunna fungera krävs det ett gemensamt mål mellan organisationerna (Uhr, 2011). Avslutningsvis i sin text skriver han att samhället blir allt mer ihopkopplat och att detta medför ett större behov av att diskutera samverkan. Man bör också vara medveten om att det finns en skillnad mellan samverkanspraktik och samverkansretorik.

Inom flera områden är samverkan en viktig del av arbetet, speciellt inom det sociala arbetet skriver Kerstin Svensson, Eva Johnsson och Leili Laanemets (2008). Samverkansbegreppet har vuxit sig starkare med åren och många samverkansprojekt har startats inom just den offentliga sektorn på både nationell och lokal nivå. Under 1990-talet genomfördes olika reformer, en reform var att offentliga verksamheter privatiserades vilket ledde till stor arbetslöshet och då fick man samordna resurser från olika organisationer. Under den här tiden kom det nya politiska beslut som betonade hur viktigt det var att utöka samverkan så att insatserna för utsatta grupper kunde förbättras (Svensson, Johnsson & Laanemets, 2008).

## **4.2 Orsaker till samverkan**

Kajsa Lindberg (2009) är docent i företagsekonomi och skriver i boken Samverkan om samverkan som ett praktiskt fenomen. Det finns ett flertal olika orsaker till att man samverkar med andra organisationer, några av dessa är att det är nödvändigt, ömsesidigt, effektivt, ger legitimitet mm. Lindberg (2009) beskriver dessa orsaker på följande sätt.

- Nödvändig orsak menas med att vissa organisationer kan komma att samverka på grund av lagstiftning som finns.
- Ömsesidig orsak innebär att man samverkar mot samma mål, att samverka via ömsesidighet är en av de vanligaste orsakerna.
- Effektivitet som orsak är att organisationen själv vill förbättra sin egen effektivitet genom en samverkan, vilket kan leda till hushållning av resurser.
- Legitimitet som orsak handlar om att man vill göra sig legitim och skapa sig en identitet i relation till andra aktörer och organisationer i omgivningen.

Lindberg (2009) skriver om vikten av att skapa ett förtroende samverkanspartnerna emellan då det blir lättare att samverka, för att skapa detta förtroende krävs det att man kommunicerar och att det finns personlig kontakt.

Det som framkommer i boken är att samverkan inte är något entydigt begrepp. Många använder samverkan som samma betydelse som samarbete och påvisar därför att det finns många olika definitioner. Det argument som används för att motivera till samverkan kan vara kunskapsmässiga, ekonomiska, moraliska och ideologiska dessa argument kombineras ofta med varandra. Genom att använda sig av dessa tillfredsställer man olika krav och det går att uppnå fler målsättningar. Det är nästintill omöjligt att ta ställning mot samverkan då samverkan har börjat bli en lösning på olika problem. Samverkan har blivit en princip för organisering mellan organisationer, inga organisationer i vårt samhälle agerar helt självständigt (Lindberg, 2009).

För många av organisationerna är de orsaker som nämnts här ovan anledningen till att organisationer samverkar. Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) belyser vikten av att ge organisationen legitimitet genom samverkan och att det blir ett sätt att komma åt andra organisationers resurser som den egna organisationen saknar. De ekonomiska resurserna har ett stort inflytande på samverkan. Den viktigaste delen med hur samverkan skall fungera är att det hjälper brukaren. Flera utav klienterna har oftast flera problem därför krävs det att man samverkar eftersom det inte finns en organisation som har alla resurser. Det finns olika organisationer som arbetar med samma målgrupp fast på olika sätt, som exempelvis inom missbruksvården arbetar psykiatrin, arbetsförmedling och socialtjänst med samma målgrupp,

men erbjuder olika resurser. Varje organisation har sitt egna regelverk, tankemodeller eller sin institutionella logik utifrån rådande lagstiftning.

### **4.3 RDIC modellen**

Det gjordes en studie i Nederländerna 2007 vid Maastricht University som baserades på modellen The Resource Dependence Institutional Cooperation (RDIC) denna modell har fyra olika teorier som grundpelare, -nätverks, organisationsbeteende, resursberoende samt ny institutionalismteorin. Modellen har författarna själva skapat och testat validiteten på genom två olika kvalitativa undersökningar (De Rijk, van Raak, & van der Mende, 2007:1103-1116).

Nätverksteorin är den del som utgör samverkan i modellen och den första grundstenen. Samverkan sker när och om samverkanspartnerna kommer överens om en specifik åtgärd. Som ett resultat, kan den här definitionen inte inkludera oplanerade och sammanfallande möten. Dessutom påvisar den här definitionen att en hög nivå på samverkan återspeglar sig i antalet och variationen av avtal samt en hög grad av uppföljning av dessa avtal (De Rijk, van Raak, & van der Mende, 2007:1103-1116).

Organisationsbeteendeteorin handlar om viljan och förmågan att samverka och är andra grundstenen. Samverkan kan inte ske förrän båda parter har viljan och förmågan. Viljan att samverka kan komma antingen inifrån eller utifrån, om den kommer inifrån människan så finns det en längtan till att tillgodose ett behov, den längtan som kommer utifrån styrs av resultat som blir av samverkan dessa resultat är belönande eller bestraffande. Förmågan att samverka utgår ifrån vilka resurser som finns för samverkan, hur mycket tid aktörerna får på sig för att samverka, om det finns en plats där aktörerna kan mötas. Det ska vara lätt att kommunicera med varandra via telefon och e-mail och att det skall finnas tillgång till den utbildning som behövs för att samverkan skall fungera (De Rijk, van Raak, & van der Mende, 2007:1103-1116).

Den tredje grundstenen bygger på resursberoendeteorin och består av beroende, mål, uppfattningar och resurser. Tillgängliga resurser kan inkludera finansiering, information, personal, tid eller andra faktorer som aktörerna anser är viktiga för att uppnå målen som är satta. Aktörer som inte kan hålla ett konstant flöde på resurserna behöver skapa relationer med andra för att kunna få tillgång till resurserna som behövs. Ett mål som organisationerna tror att de har gemensamt kan vid en närmare titt visa sig vara helt olika. De resurser som krävs

för att skapa ett beroende emellan organisationerna behöver inte stämma överrens med de resurser som krävs för att samverkan skall kunna fungera. Om en aktör bemöter den andra aktören på ett bra sätt kan det ha en effekt på samverkan mellan dessa parter. Aktörer som har en positiv uppfattning om varandra har större chans att lyckas med samverkan (De Rijk, van Raak, & van der Mende, 2007:1103-1116).

Nyinstitutionella teorin handlar om att det är institutionerna som skapar reglerna och är fjärde grundstenen i modellen. Det finns två olika former av regler, formella och informella regler. Exempel på formella regler är skriftliga avtal och lagar, exempel på informella regler är de regler som finns inom den professionella kulturen samt samhälliga värden (De Rijk, van Raak, & van der Mende, 2007:1103-1116).

Resultatet av studien visade att detta är en modell som kan användas för att förstå både bristen och närvaron med samverkan mellan olika aktörer. De fyra olika grundstenarna bidrog till att ge mer förståelse för samverkan. Beroende på vilken situation man anpassade modellen till var det alltid någon av dessa fyra teorier som bidrog mer än de andra. Resultatet visar också att ett upplevt beroende krävs för att kunna motivera aktörerna till samverkan. Formella institutioner så som lagstiftande institutioner kan spela en stor roll i samverkan då det bekräftar värdet av resursberoendet strategi och en institutionellstrategi för samverkan (De Rijk, van Raak, & van der Mende, 2007:1103-1116).

#### **4.4 En studie om implementeringen av LSS**

Hans Bengtsson (2005) är docent i statsvetenskap och har varit med och skrivit en fallstudie om hur LSS har implementerats i det svenska samhället.

Det som framkommer i det Bengtsson (2005) skriver är att normbildningsprocessen bygger på att regering och riksdag skapar rättsnormer och att det då blir myndigheter och förvaltningsdomstolar som tillämpar dessa normer. I LSS fallet är det då landstinget, försäkringskassan och kommunerna som har ansvar för implementeringen av reformen. För att möjliggöra en implementering av en rättighetslag gäller det att myndigheter som skall tillämpa lagen följer den även om det går emot dem. För att genomföra en sådan här reform krävs det att man hela tiden har koll på de grundläggande normerna som finns i lagstiftningen, så att faktiskt handlande och beslutsfattande följer ett stadigare mönster. Det som också kan

ha hjälpt till i genomförandet är att kommunerna har gjort på olika sätt vilket har medfört att olika behov har tillgodosetts (Bengtsson & Åström, 2005). De normer som finns i beslutet har inte i någon större omfattning infunnits sig på lokalnivå vilket har medfört hinder vid genomförandet av reformen. Kommunerna har mål, men har inte brutit ned dem till något konkret vilket leder till att man inte vet hur reformen skall genomföras. Något som också kan ha medfört hinder är att reformen har ifrågasatts av verkställande organ under hela processen.

Resultatet av den här fallstudien skriver Bengtsson och Åström (2005) är att det man har sett skillnader mellan kommunerna, dessa skillnader har varit grundläggande principer för utrednings och beslutsprocessen, organiseringen, tolkning och tillämpning av lagen. Skillnaderna har med åren utjämnats på vissa håll och blivit mer jämna. Ett annat resultat som kommit fram är att det också finns skillnader inom kommunerna, dessa kan vara förhållningssätt och värderingar mellan exempelvis utredare och beslutsfattare, olika beslutsfattare, mellan verkställare och beslutsfattare.

#### **4.5 Anhörigstöd**

Ann-Britt Sand (2002) är fil.dr i sociologi och arbetar som forskare. Hon har skrivit en bok som heter Anhörigvård, hon skriver att enligt svensk lagstiftning så är inte vuxna barn tvingade att ta hand om sina föräldrar varken vårdmässigt och ekonomiskt. Istället för att vara en juridisk fråga har det blivit en moralisk. Det är inte längre staten som har ansvar för människors välfärd utan det är kommunerna.

Hon fortsätter med att förklara att när en närstående blir kroniskt sjuk, funktionshindrad eller får ålderskrämpor är det i första hand kvinnorna i kretsen som blir anhörigvårdare. Mellan den anhörige och närstående uppstår ofta starka känslomässiga band till varandra. Att vara en anhörigvårdare innebär att vara tillgänglig både mentalt och fysiskt för den närstående. När personer blir anhörigvårdare är det oftast för att det finns ett inre tvång eller tvång från samhället att man skall ta hand om sin närstående och därför går man in i rollen som anhörigvårdare. Anhörigvårdare kan bli anställd utav kommunens hemtjänst och på så sätt får lön för att vårda sin närstående. Detta har gjort så att situationen har blivit mer hanterbart för den anhörige. Dock är det många som tar hand om sin närstående utan att få betalt och därmed blir utan stöd.



De personer som blir anhängvårdare kan bli eller uppleva sig som bundna. Bundenheten växer fram genom att man har vårdat den närstående under en längre period samtidigt som man inte får tillräckligt med stöd från samhället för att man vårdar den närstående. För att den anhängige inte skall känna sig så bunden är det informella nätverket viktigt, dvs. familjsamt att den anhängige får uppskattning från grannar, familj, vänner och samhället. Dock är det inte alla som har ett informellt nätverk. Det informella nätverket ger stöd, men det krävs också stöd från samhället. Att bli anställd och få lön för att vara anhängvårdare är ett stöd, men det krävs också annat stöd så som dagvård, avlösning etc.

Avslutningsvis skriver Sand (2002) att handikapps och psykiatrireformen som kom under 1990 lovade hjälp till människor som har ett funktionshinder oavsett om det är fysiskt eller psykiskt. Denna reform borde ha gett de anhängiga mer stöd, dock har det blivit motsatsen då verksamheter inom den offentliga sektorn blev tvingade till nedskärningar. Många av de äldre som kräver vård behöver omfattande insatser som kommunerna ofta inte kan ge och dessa insatser kan inte en anhängvårdare heller ge. Sand (2002) nämner att nedskärningarna inom den offentliga sektorn väcker frågan om Sverige har en politik som tvingar anhängiga in i rollen som anhängvårdare, den frågan innebär att rollen som anhängvårdare inte antas frivilligt. Undersökningar visar att anhängiga gärna hjälper en närstående, men att de gärna vill ha annan hjälp och stöd så att ansvarets delas mellan flera parter. I dagens samhälle så har de anhängiga allt mer fått ta över samhällets ansvar för att ge vård utan att få ersättning eller hjälp.

#### **4.6 Vetenskaplig relevans**

Det som har tagits upp i detta avsnitt är allmänt om samverkan, hur det kan se ut när en lag implementeras samt allmänt om anhängstöd. Anledningen till att den tidigare forskningen rör samverkan som allmän är för att jag inte har hittat någon forskning om samverkan inom fältet anhäng till människor med missbruksproblematik. Där finns en kunskapslucka som min studie kan fylla då den tar upp samverkan för den anhängiges bästa. Det som tas upp i forskningen är olika orsaker till samverkan, så som legitimitet, moraliska orsaker etc. Forskningen tar också upp en studie som visar olika teorier som går att applicera på olika situationer. Min studie bekräftar dessa orsaker samt de olika teorierna RDIC modellen tar upp här ovan.

Fallstudien visar hur implementering av en lag som används i det sociala arbetet kommer ner på gräsrotsnivå, Bengtsson poängterar att riksdag och regering skapar rättsnormer som sedan verkställs av exempelvis myndigheter. Den föreliggande studien visar också hur en lag kommer ner till gräsrotsnivå och vilka som skall verkställa den, dock visar den också ojämnheter mellan kommuner och olika tolkningar av hur lagen bör användas vilket delvis bekräftar det som Bengtsson och Åström (2005) skriver i deras resultat. Studien bidrar till mer förståelse för de olika steg som krävs för att en implementering ska kunna genomföras och vad som kan hända om stegen inte uppfylls.

Den forskningen som har gått att hitta om anhörigstöd har riktat sig gentemot långvarigtsjuka, äldre och funktionshindrade. Forskning om studiens målgrupp, dvs. anhöriga till människor som har missbruksproblematik, har jag inte funnit och därför kan jag bara delge allmän forskning om anhörigstöd och som visar att samhället inte har haft så mycket stöd att erbjuda anhörigvårdare. Socialstyrelsen (2010) beskriver att bilden av en anhörigstödjare är en anhörig som vårdar en närstående som är äldre, långvarigtsjuk eller som har ett funktionshinder. Det som inte framgår tydligt är att en anhörig också kan vara en person som har en närstående som har missbruksproblematik. I och med bristen på forskning om just denna målgrupp och bristen på förtydligande i lagen gör det att jag drar slutsatsen att den här målgruppen har kommit i skuggan. Den kunskapsluckan som finns om anhörigstöd är att det finns för lite forskning om målgruppen anhöriga till människor med missbruksproblematik. Den föreliggande studien kan bidra med mer kunskap om det anhörigstödet som finns i verksamheterna för denna målgrupp då empirin insamlas från bl.a. anhörigkonsulenter.

## **5. Samverkan och implementeringsteori**

I och med att jag studerar implementeringen av en lagändring blir det självklart för mig att använda mig utav implementeringsteorin som ett verktyg för att se hur lyckad implementeringen av lagändringen är. Samverkan är också en stor del av studien och därför använder jag mig utav organisationsteorin där jag har riktat in mig på samverkansteorin som verktyg för att studera hur samverkan används i arbetet med anhörigstöd.

## 5.1 Implementeringsteorin

Implementering är inget som sker på en gång utan det är en process, processen börjar när det finns någon som upplever att det existerar behov som inte tillfredställs. Vid lyckad implementering har processen inte börjat med ett beslut utan med att någon upptäckt att det finns behov som inte tillgodoses. Processen kan beskrivas i sex steg, dessa steg görs i kronologiskordning. Dock handlar det inte om en linjärprocess utan vissa steg går in i varandra beroende på vilken situation det handlar om (Olsson & Sundell, 2008).

Det börjar med att man undersöker behovet och förutsättningarna som finns för en förändring, vilket är det första steget i processen. När behovet upptäcks försöker man få en förändring för att förbättra för klienten, sedan är dags att undersöka om det finns ett behov för förändringen. Desto större förändring som man ser desto större chans är det att implementeringen blir lyckad. Det andra steget är att man skall förankra behovet av förändringen vilket innebär att medvetandegöra dels kommuner och organisationer att det behöver förändras. När de professionella har kommit överens är det lättare för alla parter att känna ansvar. Tredje steget handlar om vilken metod som skall väljas och planeringen på genomförandet. Först och främst så skall en metod som kan tillgodose behoven hittas. Ibland är det konsulter som säljer in metoderna och ibland går kommunerna på vad som är trendigt och modernt. Risken med att hitta metoder på de här sätten kan vara att dem inte är tillför målgruppen eller att dem medför fara för personer som använder den. Det bästa sättet att hitta en metod är att leta efter någon som är evidensbaserad och som kan möta behoven. När metoden är vald fattas beslutet om genomförande. För att kunna lyckas med en implementering så måste det finnas ekonomi till det. Det är viktigt att erbjuda passande löner till de professionella. Görs inte detta kommer det bli svårt att behålla personal samt att anställa ny. Det fjärde steget handlar om den utbildning för metoden som kan behövas. Cheferna får se över vem som är mest lämpad att arbeta med metoden så att det blir ett mer effektivt arbete. För att metoden skall kunna följas är det viktigt att man arbetar med det som beslutet/metoden säger. Det krävs också att personerna som skall arbeta med metoden får handledning och den information som krävs. Steg fem visar att när metoden har börjat användas så krävs det stöd från chefernas sida. Blir personalen otrygg med metoden börjar man fokusera på andra saker än att tillämpa den. För att minska riskerna med det är det chefernas uppgift att se till att personalen får handledning inom sitt ordinarie arbete samt att det görs uppföljningar på hur väl man arbetar med beslutet/metoden. Det sista och sjätte steget

handlar om att få metoden varaktig. För att lyckas med detta så behöver man ha lyckats med de första stegen, om metoden inte fått förtroende på ett tidigt stadium är det svårt att få den varaktig. Det kan ta mellan 2-4 år innan beslutet/metoden har blivit varaktig i organisationen (Olsson & Sundell, 2008).

Karin Alexandersson (2006) refererar till Hasenfeld och skriver att det kan finnas människor i organisationer som gör motstånd till förändringen samtidigt som hon allmänt förklarar hur en implementering blir lyckad. Personer som arbetar mot förändringen kan vara personer som håller på att förlora sin position i organisationen eller att denne inte får ta del av informationen om förändringen eller förändringarna. För att lyckas bra med en implementering behöver cheferna inom organisationen se över så att det inte finns någon som hyser agg gentemot organisationen. Det är också bra att ha personal som står närmast klienterna, dock kan det även vara en nackdel att använda sig utav någon där det finns lite insyn och som har stort inflytande på klienten, då den som skall genomföra förändringen kan arbeta emot förändringen utan att det märks. Personalen i organisationen behöver spurras och stimuleras för att ge dem de stöd som behövs. Maktrelationer inom organisationen kan också sättas ur spel när en förändring eller ett nytt beslut ska implementeras.

Första delen av mitt syfte är att ta reda på om och i så fall hur lagen har påverkat arbetet med anhöriga. Genom att använda mig utav implementeringsteorin och jämföra den mot de material jag har samlat in vid intervjuerna kommer det gå att se hur väl den nya lagen har tagits emot av användarna och om man använder den på det ett sätt som stämmer överrens med propositionen. Detta kommer göras genom att matcha de olika stegen i processen med det insamlade materialet och utgå från resultatet som träder fram. Teorin går även att se i propositionen eftersom det där uppmärksammas att det finns ett behov som inte är tillräckligt tillgodosett och där har tankarna börjat som sedan ledde till ett förslag till lag förändringen. Detta innebär att även att propositionen kommer att återkomma i analysavsnittet.

## **5.2 Samverkansteorin**

Samverkan/Samarbete: Samverkan och samarbete är två begrepp som används inom Organisationsteorin samt inom verksamheterna jag har studerat. Att definiera dessa begrepp är lite svårt då alla använder dem på olika sätt. En definition av samarbete är att det handlar om hur personalen samarbetar med varandra inom samma organisation och mer på en

individnivå. När det pratas om samarbete så uppfattas det ofta som något som sker i grupper (Lima, 2007). Jag kommer använda mig utav begreppet samverkan i min text och med en definition att samverkan sker på organisationsnivå mellan myndigheter, förvaltningar och organisationer fast också mellan enskilda personer och myndigheter, förvaltningar och organisationer (Lindberg, 2009).

Det finns olika sätt att samverka på skriver Ingrid Thylefors (2007). Ett sätt är att man samverkar som ett lag där det finns olika professioner. Fördelarna med att ha ett tvärprofessionellt team är att man delar sina färdigheter och sin kunskap så det kan bidra till att teamet kommer fram till en bra lösning på problem som har varit svåra att lösa. För att tillgodose personens hjälpbehov på bästa sätt krävs det professionella med olika kunskapsområde (Bolin, 2011). Samverkan är stor inom organisationers personalstyrka och många ser bara positiva delar med att samverka med andra människor och aktörer eftersom arbetet blir som bäst då. För att kunna erbjuda ett bra stöd till människor ser staten att det bästa är att samverka för att kunna ge ett helhetsperspektiv (Eliasson, 2010).

Samverkan inom välfärdssektorn har visat sig fungera både bra och dåligt. Thylefors (2007) skriver att utvärderingar som har gjorts visar att det som har kommit ut av samverkan mellan parterna inte har varit på den nivå som man hade räknat med. Det har funnits hinder i samverkan i form av att maktstrukturer har kolliderat och att projektplaner inte har hållit måttet. När det skiljer sig åt mellan de organisatoriska, professionella och kulturella faktorerna kan det också bli svårt att samverka. I samverkan går det ibland att se att det är ett perspektiv som dominerar, de olika organisationerna kan även arbeta på olika sätt när det kommer till arbetet med människor vilket också kan försvåra samverkan. Det kan även finnas svårigheter när det kommer till informationsöverföring, ekonomi (vem som står för vad), planering mellan organisationerna etc. Det är viktigt att alla samarbetspartners som samverkar tar sitt ansvar, att man delar med sig av sin kompetens, kommer till träffarna och på så sätt ger samverkan en chans att fungera. Resursbrist i de olika organisationerna kan också påverka hur bra samverkan blir. Genom att ha en tydlig ansvarsfördelning blir det lättare att samverka eftersom det då går att se vad alla bidrar med (Eliasson, 2010). Det kan också finnas en ekonomisk grund för att samverka med andra, om ekonomin inte är bra kan man spara pengar genom att samverka (Bolin, 2011)

När samverkanspartnerna inte känner till vad de andra gör kan det leda till att den ena parten får orealistiska förväntningar och krav på sig (Lindberg, 2009). Ytterligare ett hinder kan vara att alla organisationer inte går under samma lagar därför är det också viktigt med sekretesslättnad från den anhöriges sida vid en samverkan med andra organisationer. Med sekretesslättnad menas att man som organisation har fått ett medgivande, i detta fall från den som är anhörig till en människa med missbruksproblematik, att lämna ut information om sitt välmående. Med ett godkännande kan informationen lämnas till både privatpersoner och andra organisationer eller så begränsar man det till enbart vissa organisationer eller vissa människor. Detta medgivande kan dras tillbaka när som helst (Bergstrand & Bergstrand, 2006).

Ett sätt att få samverkan att fungera är att kommunikationen är tydlig. För att kommunikationen skall fungera i samverkan är det viktigt att det finns en språklig förståelse. Att det finns språkskillnader behöver inte bero på att man bokstavligen talar olika språk så som engelska och svenska utan det kan bero på att man använder sig exempelvis utav olika yrkesjargonger. Det är sändaren som är ansvarig för att mottagaren uppfattar kommunikationen på rätt sätt och kan därför inte komma med en ursäkt i efterhand (Frick, 2011).

För att samverkan skall fungera på ett bra sätt mellan organisationer visar utvärderingar att om samverkansparter har skapat en kontakt på personlig nivå så fungerar det bättre. Dock skall den formella samverkan fungera även utan dessa kontakter. Samverka mellan och över organisationers gränser har funnits länge, oftast bygger det på att det är en enskild individ som tar detta initiativ för att hjälpa sin klient. Denna samverkan skapas med hjälp av den anställdes nätverk och har kommit till genom personliga kontakter, ömsesidigt förtroende samt gemensam utbildningsbakgrund (Thylefors, 2007). Här kan man också se det som Lindberg (2009) skriver om i avsnittet tidigare forskning att om förtroendet inte finns mellan samverkanspartnerna så blir det svårare att få samverkan att fungera. Genom att kommunicera med varandra och att man har en relation sedan tidigare gör att det blir lättare att få till ett ömsesidigt förtroende.

Andra delen av syftet i föreliggande studie är att se hur samverkan används för att underlätta för de anhöriga. Att använda mig utav samverkansteorin som verktyg vid analysen kommer hjälpa mig att kunna se hur samverkan fungerar för verksamheterna genom att jämföra det

materialet som samlats in med de olika delarna som teorin tar upp dvs. fördelar, nackdelar. Det som framgår av denna jämförelse kommer att analyserat kopplat till vad teorin säger.

## **6. Metod**

### **6.1 Metodval**

Jag har valt en kvalitativ ansats och har genomfört fem intervjuer med sex personer. Två utav informanterna är anhängkonsulenter i olika kommuner och de resterande fyra arbetar inom andra kommunala verksamheter som bl.a. arbetar med att stödja anhöriga men som också tar emot som har ett missbruk. Mitt syfte består utav två delar och för att få svar på dessa så hade jag redan på förhand bestämt några frågor och det blev då en halvstrukturerad intervju. Kvale och Brinkmann (2009) förklarar att en halvstrukturerad intervju liknar ett vardagssamtal, intervjun är dock inte lika öppen som ett vardagssamtal, men inte heller som ett slutet frågeformulär. Vid intervjun används en intervjuguide som tar upp teman och förslag till frågor (Se Bilaga 2).

### **6.2 Urval**

När jag gjorde mitt urval så valde jag människor som arbetar med anhöriga vilka har en närstående med missbruksproblematik. Detta urval gjordes för att jag finner detta intressant i och med att denna målgrupp har kommit i skuggan, vilket jag även har tagit upp i tidigare forskning där bristen på forskning ligger som grund för intresset. Jag är medveten om att anhöriga som är under 21 kan omfattas av LVU lagen (Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga) eftersom den kan komma på tal när barn lever i en miljö som inte är bra för dem (2§ LVU). Anhörigstöd ges även till barn som behöver det eftersom LVU lagen inte alltid är aktuell att tillämpa och därför har jag valt att inte avgränsa mig till enbart människor som arbetar med vuxna anhöriga. Bryman (1997) skriver om något som kallas för teoretiskt urval som menar på att en studie bara behöver innehålla så många intervjuer eller observationer som det krävs för att få en mättad känsla. Om urvalet är bra ska forskaren utifrån urvalet kunna bekräfta och utveckla minst en av kategorierna som forskaren har. Under studiens gång har jag kunnat utveckla och bekräfta många av de kategorier som jag

hade, vilket visar att mitt urval har varit bra. Känslan av mättad kom när jag som forskare insåg likheten i svaren jag fick.

### **6.3 Genomförande av intervju**

Kontakten med informanterna togs via mail då jag ansåg att det var lättaste sättet att nå dem. Jag mailade ca 8 personer och fick svar ifrån fem som skrev att de kunde ställa upp. En utav informanterna meddelade att hennes kollega också skulle närvara vid intervjun. Intervjuerna skedde på informanternas arbetsplatser då jag bad om en tyst miljö för att kunna fokusera på intervjun och låta informanterna känna sig bekväma. Jag började berätta om mitt syfte och att jag hade några förbestämda frågor som jag skulle ställa, men att jag skulle ställa följdfrågor också. Kvale och Brinkmann (2009) pratar om vikten att göra informanterna bekväma genom att visa respekt, lyssna och orientera informanterna igenom intervjun, vad som kommer att hända, vilket syfte som finns, att bandspelare används etc. Genom att förklara för informanterna mitt syfte och påminna dem ytterligare en gång om att det var frivilligt att ställa upp samt att jag ställde frågan om det var okej att jag spelade in intervjun, visade jag respekt för deras vilja och försökte få informanterna att känna sig bekväma i intervju situationen. Varje intervju tog ca 60 min, men när jag intervjuade två på samma gång blev intervjun längre.

### **6.4 Bearbetning av material**

Materialet jag har samlat in har transkriberats ordagrant, jag har valt att inte ha med ljud som exempelvis harklanden, mmm ljud eller långa pauser. Information som är irrelevant för min studie har jag sammanfattat i parenteser där jag också skrivit in i vilken minut denna information kom fram. De citaten jag använder mig utav i studien har jag ändrat ord som asså till alltså och tagit bort upprepningar av ord. Detta gör jag då jag anser att det inte kommer ha någon inverkan på resultatet plus att det inte blir lika hackigt att läsa (Kvale & Brinkmann, 2009). Efter jag hade gjort varje intervju frågade jag mina informanter om de ville att jag skulle skicka transkriberingen till dem. En del ville se hur jag hade transkriberat intervjun för att kunna utveckla sina svar och andra ville inte ha transkriberingen utan det färdiga arbetet, de som ville skickade jag transkriberingen till.



## 6.5 Analysmetod

När jag hade gjort transkriberingen så började jag med att koda mitt material för att se om det fanns några likheter mellan svaren jag hade fått, när jag hittade likheter gjorde jag kategorier utav det (Kvale & Brinkmann, 2009). Vissa av kategorierna baserades på de ämnen som övervägde vid intervjuerna i och med att några av frågorna var bestämda sedan innan. De två olika teorierna som användes som verktyg användes också till grund för kategorierna. Analysmetoden jag har valt är inspirerad från Grounded theory, jag har inte utgått från en redan befintlig teori utan jag vill generera ny kunskap (Bryman, 1997). Att försöka generera ny kunskap har inneburit att jag har lyssnat på det informanterna har sagt och försökt hitta likheter samt olikheter i deras svar. Under tiden som jag har arbetat med studien har jag varit medveten om min förförståelse, men inte låtit det påverka mitt arbete. Förförståelsen som jag har haft har jag fått genom min praktik med anhängstöd till anhöriga som har en närstående som är dement. Det är den här förförståelsen som jag har lagt åt sidan i och med att studien inte går ut på att jag jämför dessa målgrupper. I och med att grounded theory metoden innebär att man försöker ta bort sin förförståelse i arbetet (Bryman, 1997) har jag inte anpassat mig helt till analysformen. Genom att använda sig utav grounded theory fås det en mättnad känsla när det inte går att få fram mer information. I och med att flera av svaren var lika kände jag mättnad känsla till slut (Kvale & Brinkmann, 2009).

## 6.6 Metoddiskussion

Valet av metod var enkelt då den kvalitativa ansatsen passade mitt syfte eftersom jag ville ta reda på hur informanterna upplevde samverkan och vad informanterna såg för skillnader i arbetet efter att lagen kom därför hade exempelvis inte en observation passat då den ofta används för att studera gruppprocesser (Einarsson & Hammar Chiriack, 2002) och det är inte det som den föreliggande studien går ut på. Det hade också varit svårt att under så här få veckor undersöka hur lagen implementerats och hur samverkan fungerade genom att bara observera möten mellan anhängstödare och de anhöriga. Genom att göra en observation hade det gått att studera kroppsuttryck på ett annat sätt i och med att fokuset då inte ligger på att ställa frågor samt följdfrågor som det gör vid en intervju (Kvale & Brinkmann, 2009), och därför hade observationen kanske kunnat generera någon annan information som inte kom med vid intervjuerna. Informanterna visste vad intervjun skulle handla om, men fick inte reda på vilka frågor som skulle ställas förrän intervjun skulle ske. Anledningen till att intervjuguiden inte

skickades ut var för att informanterna inte redan innan skulle ha färdiga svar utan skulle få tänka lite under intervjun. Att intervjua två stycken på samma gång gav mycket information då dem kunde fylla ut och bygga på varandras svar. Jag tror inte att denna intervju har påverkat studien på något speciellt sätt eftersom jag skiljde på vem som sa vad vid transkriberingen. Ur ett etikperspektiv så anser jag inte heller att det skulle ha påverkat då ingen av de deltagande har fått konsekvenser av det samt att deras deltagande var frivilligt (Kvale & Brinkmann, 2009)

Valet av ämne gjordes för att jag har kunskap om hur anhörigstöd för äldre fungerar, men ville se hur det fungerade för anhöriga till människor som har en missbruksproblematik. Den förförståelse jag hade sedan innan har jag inte låtit styra min studie, men jag har varit medveten om den. All förförståelse som en människa har om ett ämne går inte att redovisas, men det är viktigt att redovisa en del om den och att vara medveten om den (Einarsson & Hammar Chiriac, 2002) Eftersom jag har haft detta med mig har det inte påverkat analysen, kategorierna växte fram ur informanternas svar och ifrån studiens syfte. Om jag inte hade haft någon förförståelse för det här ämnet alls hade det nog gjort det svårare för mig att veta vad jag skulle rikta in mig på. Även fast jag hade kunskap sedan innan har resultatet gett ytterligare kunskap som jag anser kommer vara av nytta för mig.

Att få skriva om ett ämne som man brinner för gör hela den här processen rolig. Valet att skriva själv har varit både positivt och negativt. Det positiva är att jag inte har behövt kompromissa med det som jag tycker är intressant och vill ha med i studien utan att jag har kunnat gå på den linjen som jag har velat. Från början såg jag inget negativt, men ju längre tiden gick ju mer kände jag att det hade behövts någon att bolla idéer med när det stod still.

## **6.7 Etik**

De fyra forskningsetiska principerna (Kvale & Brinkmann, 2009) är något som jag själv har reflekterat över för att se hur jag kan följa dessa på bästa sätt. Redan i infobrevet (Se Bilaga 1) som skickades ut till informanterna förklarades syftet med studien, innan intervjun startade så fick informanterna skriva på ett papper där det stod att det var frivilligt och att de kunde dra sig ur när som helst (Se bilaga 3), vilket påvisar att principen *informerat samtycke* är uppnått. Brevet talar också om för informanterna att allt material som kommer samlas in kommer att hanteras *konfidentiellt*. I studien så har jag avidentifierat informanterna så mycket det har gått.

När det gäller *konsekvenser* för de som medverkar i studien kan jag inte se att någon av informanterna skulle kunna ta skada av att medverka. Jag anser inte heller att människor som arbetar med anhörigstöd skulle kunna ta skada av studien. För att kunna ta på mig *rollen som forskare* innebär det att jag har läst på om ämnet studien består av. Kunskap om de olika verksamheterna som medverkar i studien har jag också läst mig till så att mina frågor blir intressanta (Kvale & Brinkmann, 2009).

Anledningen till att jag valde att göra studien utifrån de professionellas perspektiv i stället för de anhörigas är för att det hade gjort studien objektiv. Den förförståelsen jag hade sedan innan ur ett anhörigperspektiv hade jag inte kunnat stoppa undan utan det hade påverkat mig.

## **6.8 Validitet och reliabilitet**

En studie som har *validitet* innebär att forskaren har studerat det som var meningen att han/hon skulle studera (Einarsson & Hammar Chiriac, 2002). Största delen utav mina intervjufrågor matchade mitt syfte, men jag började med att fråga om verksamheterna samverkade och bad dem sedan förklara på vilket sätt. Detta gjorde att informanterna pratade om hur de såg på samverkan, hur de samverkade samt vilka de samverkar med. Det gör det lättare för mig att följa upp och se så att de som skulle studeras om samverkan faktiskt studerades. På samma sätt använde jag mig utav de frågor som ställdes om lagens påverkan på arbetet, vilket gjorde att jag även där kunde ha koll på att jag undersökte det som var meningen. Jag gjorde kategorier när jag analyserade mitt material som delvis matchade utifrån syftet detta gör också att det blir lättare att följa om jag har undersökt det som var meningen.

*Reliabilitet* handlar om tillförlitlighet och säkerhet i datainsamlingen, reliabiliteten kan testas genom att andra forskare går ut på samma fält, genomför samma studie och få likadana resultat då är reliabiliteten hög (Bergström & Boréus, 2005; Einarsson & Hammar Chiriac, 2002). För att försäkra sig om studiens *reliabilitet* så ska forskaren vara noggrann i studiens alla led genom att avlägsna felkällor så gott det går (Einarsson & Hammar Chiriac, 2002). Ingen intervju var likadan som den andra, alla frågor på intervjuguiden ställdes men följdfrågorna var olika eftersom informanterna ville ta upp olika saker. Resultaten i studien utgår ifrån informanternas svar på frågorna som ställdes under intervjun. Då frågorna var rätt exakta borde en annan forskare som ställer samma frågor få samma svar, vilket borde leda till att resultatet blir likadant.

## 7. Presentation av informanterna

**Mia:** Arbetar med att stödja barn och ungdomar till personer med missbruksproblematik genom enskilda samtal och gruppverksamhet.

**Linda:** Arbetar som anhörigkonsulent och stödjer delvis vuxna anhöriga till människor med missbruksproblematik.

**Ture:** Arbetar på en mottagning som är till för både människor med missbruksproblematik och för anhöriga. Här stödjer man genom enskilda samtal.

**Camilla:** Arbetar med att delvis stödja anhöriga till människor som har alkoholproblem, detta sker via parsamtal, enskilda samtal eller gruppverksamhet.

**Marie:** Är Camillas kollega och arbetar med att delvis stödja anhöriga till människor som har alkoholproblem, detta görs via parsamtal, enskilda samtal eller gruppverksamhet.

**Maj:** Arbetar som anhörigkonsult och stödjer vuxna anhöriga genom parsamtal, familjesamtal, enskilda samtal och gruppverksamhet.

## 8. Resultat/Analys

Syftet med studien är att se om och i så fall hur 10§ 5kap SoL har påverkat stödet till anhöriga till människor med missbruksproblematik och att se hur samverkan mellan olika organisationer används för att underlätta för de anhöriga. För att få svar på syftet analyseras citaten med hjälp utav teorierna, bakgrunden och tidigare forskning. Resultatet och analysen har jag valt att delge i samma avsnitt. Först skriver jag resultatet och under börjar jag med analysen. Som jag har beskrivit under rubriken 7.5 Analysmetod har jag hittat olika kategorier, två är utifrån mitt syfte då jag hade två tydliga teman vid intervjuerna och en kategori som informanterna tog upp självmant. Under varje kategori finns underkategorier för att kunna besvara mina frågeställningar på bästa sätt. Jag börjar med implementeringen av 10§ 5Kap SoL eftersom det är den största delen i syftet, här matchas citaten med de sex stegen som implementeringsteorin tar upp. Sedan tar jag upp ekonomi och resurser då detta var något som flera utav informanterna tog upp, avsnittet analyseras med hjälp av regeringens

proposition som återfinns i avsnitt 3. Bakgrund. Därefter kommer samverkan som är andra delen av syftet, underkategorier där är fördelar med samverkan, nackdelar med samverkan samt individuell anpassning och dessa analyserades med hjälp utav samverkansteorin och tidigare forskning.

## **8.1 Implementering av 10§ 5Kap SoL**

### *8.1.1 Implementeringsprocessens olika steg. Steg 1*

Steg 1 innebär att ett behov som inte har tillgodosetts uppmärksammas (Olsson & Sundell, 2008).

### *8.1.2 Steg 2*

Steg 2 innebär att uppmärksamma organisationer och kommuner på att en förändring bör ske (Olsson & Sundell, 2008).

Jag frågade informanterna om lagen hade påverkat deras arbete med anhöriga, svaren på den frågan var olika. Tre av informanterna som inte var anställda som anhörigkonsulenter hade inte märkt någon skillnad alls, men började tänka i banor som vilken skillnad den kanske har gjort på socialkontoren. En utav dessa informanter hade aldrig reflekterat över att anhöriga till människor med missbruksproblematik omfattades av lagen.

*”Tidigare jobbade jag som socialsekreterare fram till 2010 och då jobbade jag med personer med missbruk även då och det hade jag ju gjort i några år och lagen kom aldrig upp i den kommunen jag jobbade i då. Sen så vet ju inte jag vad som sker på en annan nivå, men det är i alla fall inget som har kommit ner som jag uppfattar, vilket man kan tycka att den kanske borde gjort” Ture*

*”Det kan ha gjort skillnad ute på socialkontoren, det vet vi ju inte. För att någonstans så vår verksamhet är ju en kommunal verksamhet och vi skall ju serva hela stan så att vi förutsätter ju att man inom socialtjänsten vet vilken hjälp som finns att tillgå förutom att vi informerar regelbundet. Det skulle kunna vara så att med den nya lagen, om man tänker till kring den att socialtjänsten hänvisar fler människor hit, anhöriga alltså. Men vi har inte upplevt det så” Camilla*

Andra steget i implementeringsprocessen är att se till att kommunerna och organisationerna blir medvetna om att det finns något som behöver förändras för att behoven skall kunna tillgodoses. När de professionella har kommit överrens så tar varje part mer ansvar (Olsson & Sundell, 2008). Eftersom nya tjänster har skapats så innebär det att kommunen samt

anhörigkonsulterna har kunskap om lagen. Inom de organisationer när anhörigstödet har funnits i flera år och där informanterna inte är anställda som anhörigkonsulenter såg man inte någon större nytta med lagen, detta går att utläsa i citaten ovanför. I och med att tillämpningen av lagen inte har nått ner till alla organisationer och speciellt till dem som faktiskt utför arbetet har detta steg inte nåtts fullt ut. De tankarna som fanns hos informanterna om vad lagen skulle kunna ha förändrat kan mycket väl hänt inom andra kommuner, men i dessa sågs det ingen skillnad. Konsekvensen av att de som utför arbetet inte ser någon skillnad mellan då och nu är att lagen inte blir förankrad i verksamheterna och därmed inte används fullt ut.

### 8.1.3 Steg 3

Steg 3 innebär att det ska finnas ekonomi för att genomföra en förändring och att en metod skall utses (Olsson & Sundell, 2008).

Under min första intervju pratades det om hur verksamheten arbetade med anhörigstöd, en metod som användes var gruppverksamhet och det framkom att det var en viktig del i verksamheten. Detta återkom i flera intervjuer så till slut ställde jag frågan hur det kom sig att man arbetade med gruppverksamhet och vad det fanns för fördelar. På den frågan fanns det två olika svar. Svaren som gavs här var att det är en resursfråga samt att det hjälper de anhöriga att få träffa andra människor som befinner sig i liknande situation, med liknande känslor och tankar. Att gruppverksamheten var något positivt för den anhöriga ansåg alla informanter.

*”Att möta andra människor i samma situation som har liknande erfarenheter och att man inte är ensam, alltså det har ett stort värde. Att våga, dels ta del av andra berättelser och dels sätta ord på sina egna erfarenheter och att dela det med andra människor, det är viktigt, angeläget och det har en läkande kraft tänker jag” Marie*

En av de informanter som såg en förändring, såg den mer runt omkring anhörigstödet än i själva arbetet med de anhöriga samt att en skillnad för deras verksamhet var att de hade börjat använda sig utav gruppverksamhet och samverkan efter att lagen kom. Till skillnad från tre informanter som redan innan lagen kom har arbetat under flera år med gruppverksamhet och sett det som en bra metod.

*”Här på mottagningen så har inte själva arbetet vi gör här förändrats någonting för anhörigstöd har pågått under lång tid här för man har sett behov utav det och dom har också hjälp. Anhörigstödsarbetet har funnits under en lång tid så det är väl mer att jag sitter med kontakter*

*utifrån och samverkan med andra som jobbar med det. Att vi arbetar med grupper är också en del i förändringen” Maj*

Den andra skillnaden som två av informanterna såg var en ekonomisk skillnad. I själva arbetet med de anhöriga har lagen inte påverkat i någon större utsträckning.

*”Och i andra kommuner har man helt enkelt utifrån den nya lagen anställt en till person” Linda*

*”Jag tror att som nu när vi påtalat 2011 att det är ett ökat tryck så tror jag i alla fall att svenska kyrkan försöker trycka på kommunens beslutfattare att det ändå är kommunens ansvar. Jag tror att det kanske kan resultera i att svenska kyrkan kanske inte kommer att skjuta till mer pengar nu, utan vi hoppas att få resurser ifrån kommunen” Mia*

Tredjesteget handlar dels om att hitta en metod som passar för att tillgodose behovet, denna metod kan ibland väljas ut av antingen konsulter eller så går kommunerna på vad som är trendigt och modernt just nu. Om kommunen väljer efter dessa kriterier kan det finnas risk att metoden gör mer skada än att tillgodose behovet (Olsson & Sundell, 2008). Den handlar också om att ekonomin måste finnas för att kunna ta till vara på de anställda och för att kunna anställa nya som skall arbeta med det nya beslutet/metoden (Olsson & Sundell, 2008). Den uppfattningen dessa intervjuer ger är att gruppverksamhet är något populärt inom verksamheterna då många använder sig utav metoden och de resterande har antingen försökt få till en gruppverksamhet eller har diskuterat att starta en. Det som också är intressant är att en utav informanterna belyser i citatet att gruppverksamheten kom till efter att lagen kom, medan tre av de andra informanterna har arbetat med gruppverksamheter redan innan. Inom den verksamheten där lagen har gjort skillnad så har det tillkommit en metod och inom de verksamheter där lagen inte har påverkat har informanternas arbete med gruppverksamhet funnits länge och det har fungerat bra. Detta kan ha påverkat kommunerna i deras tänk gällande hur stödet kan se ut eftersom dessa verksamheter är kommunala och att kommunen har sett den positiva utvecklingen. Om man jämför materialet med vad som står i teorin för det tredje steget så kan man se likheter och tolka det som att kommunerna har valt en metod som fungerar bra för både dem och de anhöriga.

Genom att kommunerna skapar anhörigkonsulttjänster, som går att se i Lindas citat här ovan, visar de att kommunen har ekonomin för att anställa nya. Verksamheter som arbetar med anhörigstöd och som känner att de kan be kommunen om mer resurser till verksamheten visar på att ekonomin finns för att man skall kunna ta hand om de som är anställda inom de

verksamheter som riktar sig mot anhöriga. Detta visar att det finns ekonomi som klarar en förändring och där med är tredje steget uppfyllt.

#### 8.1.4 Steg 4

Steg 4 innebär att personalen får den utbildning som metoden kräver (Olsson & Sundell, 2008).

Att få stöd i det arbete som informanterna utför ansågs vara viktigt så att personalstyrkan får bearbeta sina upplevelser och tankar.

*”Sedan brukar vi som arbetar här också få frågor och får höra mycket bekymmer och ledsamheter också, vilket innebär att vi får handledning var femte vecka. Hela personalen tillsammans med en jätte duktig psykolog” Mia*

Det fjärde steget i processen innebär att personalen bör få utbildning och handledning i sitt arbete för att se till så att man arbetar med kärnkompetensen. Det är chefernas arbete att se till så att den som är mest lämpad för arbetet får arbeta med beslutet/metoden och genom det få effektivitet i arbetet (Olsson & Sundell, 2008). Enligt propositionen så har utbildningar förekommit, men det är inget som mina informanter har tagit upp så det är inget som jag med säkerhet kan säga. Men att handledning erbjuds i ett sådant här arbete som Mia talar om är helt rätt vilket teorin också visar.

#### 8.1.5 Steg 5

Steg 5 innebär att när metoden/beslutet börjar användas krävs det stöd från chefernas sida (Olsson & Sundell, 2008).

Primärvården var en stor samverkanspartner där många av informanterna fick nya kontakter och ansåg att den samverkan fungerade bra. Det framkom också att samverkan mellan dessa organisationer kunde medföra problem då det kunde bli konkurrens om de anhöriga.

*”Alltså det finns ju en diskussion här i min organisation mellan min chef som handlar om att en anhörigkonsulent inte får ta över jobbet från vårdcentralerna. Att vårdcentralerna inte får skicka anhöriga till mig istället för att ha egna kuratorer” Linda*

Steg fem i processen handlar om att när metoden/beslutet skall börja användas i organisationen skall cheferna visa sitt stöd. Om stödet uteblir kan personalen börja tvivla på beslutet/metoden och därför inte använda den på rätt sätt. Därför är det viktigt med



handledning (Olsson & Sundell, 2008). När chefen uppmanar till begränsningar i arbetet, som i citatet härovan, är det inte något större stöd för personal som precis skall använda sig utav en ny metod eller ett nytt beslut. Genom att bete sig på det sättet kan det leda till personalen blir osäker på beslutet/metoden och kanske beslutar att inte arbeta utifrån den nya lagen/metoden längre. När det kommer ett nytt beslut eller en ny metod kan det finnas personal som känner att deras positioner är hotade inom organisationen och arbetar då emot förändringen (Alexandersson, 2009). Även om vårdcentralen och anhörigkonsulenten inte lyder under samma lagar kan det fortfarande innebära att kuratorn blir rädd att förlora sin position och motsätter sig att tipsa om anhörigstöd från annat håll. Detta kan leda till att det uppkommer diskussioner om konkurrens och får den ena parten att motarbeta förändringen. I ett sådant fall borde chefen ge stöd och handledning till anhörigkonsulenten för att lösa situationen på bästa sätt. Flera av informanterna säger att samverkan fungerar och att när lagen har börjat användas hos anhörigkonsulenterna har det inte funnits en osäkerhet på vad det är för arbete man utför enligt studiens empiri. Om man utgår ifrån teorin så skall man inte tveka på vad det är man skall utföra för arbete och det visar då att verksamheten har en stöttande chef.

#### *8.1.6 Steg 6*

Det sista steget i processen är att få metoden att vara varaktig om organisationerna har lyckats med det första stegen i processen kommer detta inte vara något problem. Det kan ta mellan 2-4 år för ett beslut/metod att bli helt varaktig (Olsson & Sundell, 2008)

I och med att flera utav av de kommunala verksamheterna dvs. de informanter som inte är anställda som anhörigkonsulenter, knappt kände till lagen anser jag att steg två inte är helt uppfyllt utifrån teorin, men resterande steg tycker jag att man når upp till då man har lagt till en ny metod, kan anställa nya människor, få handledning och stöttning från chefen. Därför förvånar det mig att lagen inte används mer i arbetet och att den inte har påverkat arbetet mer än vad den gjort. I den kommun där implementeringen har fungerat fungerar också samverkan på ett bra sätt och det säger mig då att även andra organisationer i denna kommun har tagit del av och förstått innebörden av lagen, så som andra steget utifrån implementeringsteorin säger (Olsson & Sundell, 2008). Den uppfattningen har jag inte fått överallt, även om samverkan fungerar när den ska har jag inte fått uppfattningen att det är på grund utav lagen utan mer om att verksamheten i sig har funnits under en längre tid och skaffat sig legitimitet i relation till andra organisationer (Lindberg, 2009). Olsson och Sundell (2008) säger att det kan ta 2-4 år

innan implementeringen blir genomförd. Lagen kom 2009 (Regeringens proposition, 2008/09:82) och är nu inne på sitt tredje år vilket innebär att den fortfarande har ett år på sig att bli varaktig i alla kommuner.

Bengtsson (2005) skriver att riksdagen och regeringen skapar rättsnormer och att dessa normer tillämpas av exempelvis myndigheter. I den här studien så går det genom propositionen att se vilka rättsnormer som har skapats och vem regering och riksdag vill skall tillämpa dessa normer. De rättsnormer som har skapats är att de professionella skall lyfta de anhörigas situation och arbeta för att ge de anhöriga ett liv med god kvalitet. De som är avsedda att se till så att det följs är till största dels kommunen. Resultatet som framkom i Bengtssons (2005) fallstudie (som går att läsa om i avsnittet tidigare forskning) bekräftar delvis resultatet i den här studien med. Det finns skillnader mellan kommunerna då alla hanterar, tillämpar och tolkar lagen på olika sätt (Bengtsson & Åström, 2005). Den här skillnaden går att se i citaten i detta avsnitt, informanterna förklarar vad de tycker borde ha hänt på socialkontoren, men att detta inte har medfört någon förändring i arbetet hos dem. Medan en annan informant menar att lagen har medfört en större samverkan.

## 8.2 Ekonomi/Resurser

Som står skrivet här ovan kom vi under intervjun in på gruppverksamheter och på den frågan fanns det två olika svar, fyra av informanterna svarade att det kunde vara en resursfråga för verksamheten att använda sig utav den metoden.

*”En annan aspekt är förstås samhällsekonomisk. Kan vi behandla 5-8 anhöriga åt gången hinner vi med betydligt fler än om alla ska få enskilda samtal” Linda*

*”Sen om jag skall vara riktigt ful så är det ju dels en resursfråga, det blir billigare och det går åt mindre folk. Individuella samtal som går på djupet är alltså mera belastade för behandlarna, det kräver ett annat slags engagemang, det kräver en annan kunskap, därför att du är tvungen att vara där med hela dig. Det slipper man i en grupp” Camilla*

Genom att underlätta för anhöriga med individuellt inriktade insatser av god kvalitet kan man öka livskvalitén för de anhöriga och den som de stödjer. På sikt kommer detta att leda till att man kan spara in på offentliga resurser (Regerings proposition, 2008/09:82). Flera av informanterna anser att gruppverksamheten fungerar bra och att det är en bra metod för både den anhörige och för de professionella. Samhället försöker spara in på resurser inom olika

verksamheter i kommunerna och utfallet av den resurs besparingen blir inte alltid bra för klienterna. Om man då kan kombinera en metod som är både bra för de anhöriga och för verksamhetens resurser borde det leda till att man kan spara in på offentliga resurser på ett lyckat sätt och matcha det som propositionen säger om besparande och att samtidigt öka livskvalitén för klienterna.

## 8.3 Samverkan

### 8.3.1 Fördelar med samverkan

När samtalen kom in på fördelar med samverkan svarade alla informanter att det var bra med samverkan för att underlätta för den anhörige. Två informanter talade om fördelar med samverkan rent allmänt då man inte samverkade så ofta själv pga. att det inte hade funnits något behov av det runt den anhörige. Såg de att behovet fanns där så var det självklart att man skulle samverka.

*”Fördelar är ju lättare höll jag på att säga, det är ju lättare att personen i fråga får hjälp från flera olika och på olika sätt och på olika nivåer” Ture*

Fyra av informanterna berättade också att det var bra och viktigt med samverkan detta genom att ge en bild av hur de arbetade med samverkan inom deras verksamhet.

*”När vi som samverkar är involverade i det och sätter oss ner utan familjen så kan vi också diskutera vad vi kan göra för att hjälpa den här familjen på bästa sätt. Vad har ni för möjligheter, vad finns det för resurser hos er och hur ska vi kunna göra på bästa sätt för att dom heller inte ska kunna splittra oss i vårt arbete. Så om vi samverkar och har ett möte först som professionella och sen plockar in familjen och ser vad de vill ha för hjälp utav oss och då vet vi ju också vilket hjälp vi kan erbjuda och kan då ge svar direkt. Vi har haft fall då vi gjort så här och det har blivit väldigt bra” Maj*

De flesta som arbetar med människor ser bara positiva delar med att samverka med olika aktörer, detta framkom också i intervjuerna och går att se i citaten från Ture och Maj. Genom samverkan med andra aktörer går det att erbjuda ett bra stöd till människor då olika människors kunskapsområden tas med in i samverkan (Eliasson, 2010; Bolin, 2011). För informanterna så fungerar samverkan på olika sätt, gemensamt för alla är att de anser att samverkan är bra. En informant pratar om att fördelen med samverkan är att hjälpen kommer från flera nivåer, vilket är en fördel då det går att få ihop olika kunskapsområden och på så

sätt går det att lösa problem som en verksamhet med för lite resurser kanske inte hade löst annars. Det framgår i teorin av det som Bolin (2011) skriver att olika människors specifika kunskap är viktig i samverkan då man behöver olika resurser för att lyckas. Genom att då samla olika professioner så som det har gått till för Maj här ovan, har de skapat en bra grund för att uppnå något med sin samverkan vilket de också har gjort enligt informanten.

Ett koncept som fungerade bra för en verksamhet var att använda sig utav ett tvärprofessionellt team. Informanten berättade att olika professioner träffades och hade möten om vissa ärenden där också stödet till den anhörige togs upp och diskuterades för att se hur de olika professionerna kunde stödja han/henne i den situationen som dem befinner sig i. Det var bara en informant som tog upp detta sätt att samverka på, men varje gång hade samverkan varit lyckad.

*”Vi har samverkan med olika grupper inom förvaltningen, just socialförvaltningen där vi kontinuerligt har träffar med dom också och där vi då tar upp olika ärenden där vi också påtalar har den någon anhörig, hur ser det ut för den, har den någon stöttning och så här” Maj*

Där anhörigstödet har varit som mest utvecklat har tvärprofessionella team varit ett lyckat koncept och då har samverkan fungerat ordentligt i och med att man har suttit och pratat igenom fallen ihop. Här märks det skillnad på den kommunen som inte har fått så många samverkanspartners än, där har anhörigstödet inte kommit in i kommunen helt. Thylefors (2007) pratar om maktstrukturer som hinder, men även att samverkan handlar om tillit till varandra. Om anhörigstödet inte har fått någon legitimitet inom kommunen, kan även tilliten i samverkan bli lidande då andra organisationer inte vet vad anhörigstöd innebär. Förtroendet en viktig del för att samverkan skall lyckas (Lindberg, 2009).

När man pratar om anhörigstöd så finns det en verksamhet till vuxna och sedan en för barn och ungdomar. Det framkom att det finns en samverkan mellan dessa verksamheter hos fem utav informanterna. Flera utav mina informanter hade nära tillgång till dessa verksamheter på så sätt att man delade lokaler, tillhörde samma organisation eller hade gemensamma möten. Den här samverkan uppskattades mycket utav informanterna då flera av de anhöriga har barn som är yngre än 18 eller att barnen och ungdomarna har föräldrar som behöver stöd, men inte vet vart de skall vända sig och att man då hänvisar och samverkar med varandra.

*”Och barnteamet är ju en specifik verksamhet inom organisationen, vi tillhör också organisationen, dom är inte bara för oss så att säga, utan dom hjälper många verksamheter, men dom sitter här tillsammans med oss i våra lokaler så vi har ju så att säga största närhet till dom” Marie*

*”Hon kan skicka vuxna hit och jag kan också, så vi har ju också kontakt hon och jag” Maj*

Samverkan skall kunna fungera mellan organisationer utan att det finns någon som har personlig kontakt i den andra verksamheten. Dock är det lättare att få till en bra samverkan när kontakten finns på en personlig nivå (Thylefors, 2007). Det är viktigt med ömsesidig tillit till varandra, om tilliten inte finns emellan verksamheterna fungerar inte samverkan (Thylefors, 2007; Lindberg, 2009). Detta tas också upp i RDIC modellen där den tredje grundstenen påtalar vikten av gemensamma mål och beroende mellan aktörerna samt att om det finns en positiv inställning till varandra så går det att samverka. Den andra grundstenen handlar om vilja och förmågan att samverka (De Rijk, van Raak, & van der Mende, 2007:1103-1116). Det framgår tydligt i citaten att samverkan med barngrupperna är viktig för informanterna och att samverkan fungerar bra. När man jämför med vad Thylefors (2007) och Lindberg (2009) säger om personliga kontakter, tilliten till varandra och vad RDIC modellen säger går det att få en förståelse för varför samverkan fungerar så bra mellan dessa verksamheter då det finns en närhet till varandras verksamheter genom att man delar lokaler eller tillhör samma organisation som informanterna berättar i citaten. Men också att informanterna arbetar med samma familj och att det kan krävas en kontakt mellan dessa parter för att få ett bra utfall för familjen i helhet. Vid en jämförelse mellan modellen och det insamlade materialet så syns det att drivkraften för att göra det som krävs för att den anhörige skall må bra kommer inifrån informanterna då man gör sitt bästa för att stötta den anhörige. Lindberg (2009) skriver om att moraliska argument finns med när beslutet att samverka tas. I min studie framkommer det tydligt att informanterna ser en fördel med samverkan samt att fördelen är att den kommer från olika nivåer. Detta visar att det finns ett gemensamt mål och att man arbetar för de anhöriges bästa. När det arbetet sätter igång har ett moraliskt beslut tagits då professionerna överväger det bästa sättet att ge stöd åt den anhörige.

En fördel med samverkan menar Bolin (2011) är att man kan spara på ekonomin med att samverka, detta nämnde inte informanterna alls, vilket kan ses av bristen på citat om detta ämne. Man pratade bara om det som var bra för den enskilda. I och med bristen på ämnet så går det inte att se om ekonomin är ett argument för samverkan som Lindberg (2009) skriver

om. Det som också framkommer i forskningen är det Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) skriver, om att samverkan ofta sker för att öka legitimiteten hos verksamheterna. Detta var inte heller något som nämndes av informanterna i föreliggande studie men genom att flera av informanterna har haft verksamheterna så länge, kan legitimiteten redan finnas där och andra verksamheter vill samverka på grund av det.

### 8.3.2 Nackdelar med samverkan

En del av samverkan som jag tog upp som fråga under intervjun var om mina informanter kunde se någon nackdel med att samverka för både den anhörige och för deras verksamhet. Denna fråga orsakade fundersamma miner, ingen av informanterna kunde säga en nackdel för den anhöriges del till en början, men försökte sedan att komma på något för att besvara frågan och dessa svar skiljde sig åt mellan informanterna. Maj pratade om att samverkan kunde bli till en nackdel när den närstående utger fara eller risk för den anhörige och samverkan inte fungerar som den ska.

*”En nackdel tänker jag är när den anhörige är så utsatt av sin närstående att det är fara för den eller skulle kunna bli fara för och att man då kör för att trygga den anhörige, men att man då inte samverkar. Det skulle vara åt det hållet i så att det skulle kunna handla om någonting sådant. Men jag har inte varit med i något sammanhang ännu där jag kan se någon nackdel med att samverka. Jag ser mer fördelar med att samverka än nackdelar” Maj*

När det kom till nackdelar för verksamhetens del svarade två av informanterna att det kunde finnas en nackdel för verksamheten med samverkan, men att fördelarna övervägde dessa nackdelar.

*”Det kan finnas orealistiska förväntningar från andra verksamheter på vad vi skall åstadkomma och att man också har klart för sig vilken målgrupp vi har att göra med” Camilla*

*”Jag har svårt att hitta någon nackdel. Ibland kan det vara en viss tröghet om det är till exempel, som vi skall ha ett sort läger och att få till planeringstider och rent sådana praktiska saker kan bli jobbigt i och med att vi är ute på flera olika håll. Det kan vara sådana saker ibland då, men fördelarna överväger med råge” Mia*

Samverkanspartners som inte vet vad den andra partnern gör har större risk att få orealistiska förväntningar och krav på sig, till skillnad från om man vet vad den andra gör (Lindberg, 2009). Denna nackdel sågs utav Camilla då deras verksamhet har upplevt orealistiska

förväntningar vilket märks när exempelvis socialtjänst har skickat fel målgrupp till verksamheten. De flesta ser enbart positiva saker med samverkan, men det finns också nackdelar med samverkan. Nackdelar kan ta sig i uttryck i olika former så som att maktstrukturer har kolliderat med varandra, att projektplanerna inte håller måttet (Thylefors, 2007), att det finns olika värderingar hos de olika personalgrupperna, att man inte arbetar på samma sätt med människor etc. (Eliasson, 2010). Det framgår tydligt att nackdelar med samverkan inte är något som ses eller tar plats i informanternas verksamheter. Citaten här ovan har betoning på att fördelarna överväger de nackdelar som tagits upp utav informanterna. Dock skulle de nackdelar som informanterna såg för verksamhetens del kunna påverka de anhöriga ifall de inte uppmärksammades i tid. Thylefors (2007) skriver om nackdelar så som olika värderingar, att verksamheter arbetar olika med människor, att olika perspektiv skulle dominera eller att maktstrukturen skulle kunna kollidera. När jag jämför det som Thylefors säger med den insamlade empirin går inte dessa nackdelar att styrka då informanterna inte ser dem, vilket jag tycker är intressant då det står mycket om nackdelar i samverkansteorin. Jag fick känslan av att alla informanter hela tiden hade den anhöriges behov i tankarna och samverkade utifrån det och därför lyckades lösa de konflikter som uppkom. Lindberg (2009) skriver också som att det är svårt att ta ställning mot samverkan vilket också framkommer i studien då ingen av informanterna, som kommer fram här ovan, ansåg att nackdelarna övervägde och kunde därmed inte kunde ta ställning mot samverkan. Att samverkan är ett begrepp som många använder och är populärt märks också, då alla informanterna belyste samverkan som något bra om det var för den anhöriges bästa (Uhr, 2001).

En utav frågorna som ställdes till informanterna var om de använder sig av begrepp som anhörig och närstående i sitt arbete. Denna fråga ledde till hur informanterna pratade med sina samverkanspartners och vilket språk som används i samtalen. Tre av informanterna använde sig utav socialstyrelsens definition av anhörig och närstående och försökte få andra verksamheter att använda den definitionen med. Alla informanter belyste dock att språket som används vid samverkan är ett vardagligt, enkelt och tydligt språk så det brukar inte ske några missförstånd för någon utav informanterna.

*”Jag använder ett vardagligt språk” Ture*

*"Vi har olika språk, vi har helt olika språk. Vi ägnar oss inte åt diagnoser, men däremot kan vi beskriva människor och vad deras problem får för konsekvenser och vad vi tänker att det finns för utvecklings möjligheter och vad det finns för stora svårigheter så att säga va. Men vi har inte samma slags språk, men vi brukar kunna mötas ändå" Camilla*

Kommunikationen under samverkan är viktig, om den inte fungerar är det lätt att det blir missförstånd. Samverkan över organisationers gränser innebär att det kan finnas skillnader i yrkesjargongerna mellan de olika organisationerna. Därför är det viktigt för sändaren att se till att mottagaren har förstått budskapet på rätt sätt så att det inte sker några missförstånd (Frick, 2011). Att det kunde finnas olika språkjargonger visste alla vilket kan ses i Camillas citat, men ingen lät det bli till ett hinder. Informanterna använde sig utav ett vardagligt språk och försökte vara så tydliga i kommunikationen som möjligt för att missförstånd inte skulle uppstå och få konsekvenser för den anhörige. När materialet jämförs med det Frick (2011) säger om kommunikation går det att se att informanterna kommer i kontakt med olika språkjargonger, men att en tydlighet i språket gör att det inte medför några problem i samverkan.

### 8.3.3 Individuell anpassning

Stödet som gavs till de anhöriga anpassades efter dennes behov i alla verksamheter. Alla informanter poängterade att alla människor är olika och behöver olika saker, därför hade en mall varit svår att använda sig av. Mötena med de anhöriga ser olika ut då de anhöriga själva får bestämma vad de behöver få sagt och vill veta samt vilket stöd de vill ha.

*"Men om man tittar på den lagen och ser att den skall vara individuellt anpassat, då är det också så att det är upp till den anhöriga att formulera ganska mycket vad den behöver hjälp med och sen inom rimlighetens gränser" Linda*

*"Jag tänker att man får också se till hur är det för den här enskilda individen, vad behöver han eller hon? När det gäller vår verksamhet här kan det ju vara så att personen går i grupp, men känner att han eller hon behöver eget utrymme utan att konkurrera med andra, det kan vara oerhört värdefullt. Och man kan faktiskt som klient här få både det ena och det andra eller både och" Marie*

Det stöd som ges till de anhöriga skall vara individuellt anpassade till den anhöriges behov, insatserna kräver också flexibilitet ifrån verksamheternas sida (Regeringens proposition, 2008/09:82). Genom att erbjuda olika stöd till en anhörig så som både enskilda samtal och gruppverksamhet innebär det att man är flexibel vilket är en fördel för den anhörige eftersom



det tillgodoser olika behov. Flexibiliteten nämner bl.a. Marie i citatet här ovan, när hon pratar om att de anhöriga kan gå i både enskilda samtal och gruppverksamheter om de vill och förstärker att det är viktigt med en individuell anpassning som propositionen tar upp. Individuell anpassning är viktig för att kunna ge de anhöriga en ökad livskvalité och för att visa att man ser vilket behov varje enskild anhörig har. I citaten går det att se att alla informanter påpekar detta vilket gör att det går att dra slutsatsen att stödet som ges i dessa verksamheter är individuellt baserat. Även samverkan med andra organisationer kan bli en del av den individuella anpassningen eftersom alla anhöriga inte har samma behov så kan någon behöva samverka med socialtjänsten, någon med vårdcentralen, någon med psykiatrin etc. Sand (2002) skriver om hur det är att vara anhörigvårdare, vilket ansvar som har lagts på anhöriga till långvarigt sjuka, äldre och människor som har ett funktionshinder de senaste åren. Det som framkommer visar att samhället inte anpassade några insatser efter de anhörigas behov innan den nya lagen trädde i kraft 2009. Många fick inte den uppskattning som behövdes för att orka vara anhörigvårdare. Citaten från Marie och Linda visar att den individuella anpassningen är viktig för deras verksamheter vilket också då visar att arbetet är riktat mot att tillgodose de anhörigas behov mer nu än förr.

Informanterna är tydliga med att när det krävs att man samverkar för att den anhörige behöver det så måste den anhörige också godkänna att informationen lämnas ut. Fyra av verksamheterna för inga journaler utan bara minnesanteckningar och statistik över de som har varit där, alla fyra anser att det är en fördel för verksamheten då de anhöriga känner sig trygga att de inte går till en myndighet, men när det krävs att kontakt med myndighet måste tas så gäller det att verksamheterna får sekretesslättnad.

*”Särskilt i gruppen vuxna barn är det många som mår oerhört psykiskt dåligt och där kan det ju finnas psykiatrikontakter och där händer det emellanåt att man så att säga stämmer av med varandra vad som görs på olika håll, men det är alltid kontakter som tas med anhörigas eller de vuxna barnens godkännande” Camilla*

*”Men sen behöver det ju också vara sekretesslättnad från patienten, det är viktigt att ha med. Här jobbar vi utifrån hälso & sjukvårdslagen och inne i förvaltningen jobbar man utifrån socialtjänstlagen så har ju två helt olika sekretess så därför måste det vara sekretesslättnad från patienten innan vi kan samverka” Maj*

För att kunna samverka för den anhöriges bästa samverkar man oftast med andra organisationer vilket innebär att de anhöriga måste ge sitt medgivande till vilken information

som får lämnas ut och till vem för att det skall kunna bli sekretesslätnad då vissa organisationer inte jobbar utifrån samma lag (Bergstrand & Bergstrand, 2006). När det krävs en samverkan med andra verksamheter visar citaten att allt är på den anhöriges villkor, samtyckte måste inhämtas för att ens kunna ta kontakt med någon verksamhet oavsett vilken sekretess verksamheterna har. Om verksamheterna har legitimitet ute bland de andra verksamheterna kommer en sådan samverkan ha förutsättningar för att fungera bra i och med att andra organisationer vill samverka för att själva öka sin legitimitet (Lindberg, 2009). Även propositionen (2008/09:82) påtalar att samverkan ökar mellan anhörigverksamheter och primärvård i och med att de möter anhöriga till människor som går dit, enligt informanterna så är primärvården en viktig verksamhet att samverka med och ofta fungerar det bra.

## **9.Slutsdiskussion**

Ett utav resultaten som framkom i studien är att den nya lagen inte har gjort någon större skillnad i arbetet med anhöriga till någon som har ett missbruk. Den skillnaden som kan ses är ekonomiska resurser, och det är att kommunerna har tillsatt tjänster för att utveckla arbetet med anhörigstöd. Flera av informanterna kunde tänka sig vad lagen borde ha gjort och vad den borde ha tillfört, men detta hade inte deras verksamheter märkt av i realiteten. Det som också framkom var att flera av stegen i implementeringsprocessen kan anses uppfyllda, men andra steget har inte lyckats helt och har med största sannolikhet påverkat utgången då man i steg sex påpekar att de första stegen måste vara uppfyllda för att en implementering skall bli lyckad, men det tar som sagt 2-4 år för att den ska bli varaktig.

Implementeringsstudien visar hur LSS lagen (Bengtsson, 2005) har gått från tanke till verkställandet. Det är den här vägen som 10§ 5Kap SoL också har vandrat. I mitt fall så är det kommunen som skall se till att 10§ 5Kap SoL används, de som verkställer lagen i praktiken är socialtjänsten och anhörigkonsulenter. De skillnader som finns inom och mellan kommunerna, som resultatet påpekar i Bengtssons fallstudie, är skillnader som också har kunnat ses i min studie då olika kommuner har olika sätt att tillämpa och tolka lagen, organiseringen skiljer sig etc. Men enligt Bengtsson så försvann skillnaderna för vissa allteftersom, vilket jag hoppas att det gör här med.

Samverkan har för de flesta av mina informanter fungerat bra med flera av de organisationer som de har samverkat med. Speciellt när det har kommit till samverkan mellan barn och

vuxen teamet. Det hinder med samverkan som har tagits upp här i studien, påverkade inte många utav informanterna. Hinder som sekretess och kommunikation fanns inte, flera utav informanterna påtalade att med motivation så gick de anhöriga oftast med på att samverka om det behövdes för deras bästa. Vid kommunikationen med andra organisationer använde alla sig utav vardagligt språk.

Eftersom att all hjälp eller stödinsatser ges utifrån den anhöriges behov innebär det att om den anhörige inte har ett behov där samverkan behövs, så påverkas inte arbetet med den anhöriga om samverkan inte skulle fungera. Arbetet kan dock påverkas om den anhörige har ett behov som kan tillgodoses genom samverkan och att samverkan inte skulle fungera. Det tydligaste resultatet var att samverkan är bra och att samverkan används på ett bra sätt genom exempelvis tvärprofessionella team för att underlätta för de anhöriga.

I de kommuner där samverkan fungerar som bäst har också lagen nått de olika professionerna vilket är ett av stegen för att implementeringen skall bli lyckad, i de kommuner där samverkan inte alltid fungerade hade lagen inte kommit ner till professionerna. Vilket gör att detta är ett fält som bör fortsätta att utvecklas då det fortfarande kan vara stigmatiserande för någon att vara anhörig till en människa som har en missbruksproblematik. En sådan problematik skiljer sig från exempelvis äldre eller funktionshindrade då dessa anhöriga oftast inte pratar med någon om sina problem enligt informanterna i föreliggande studie, därför är det viktigt att dessa människor får stöd och veta att dem inte är ensamma. Därför är det viktigt att de som arbetar med anhörigstöd får kontakt med dessa anhöriga och där i är samverkan viktig.

Resultaten visar att det finns ett samband mellan samverkan och implementering eftersom ju fler professioner som vet om lagen desto bättre går samverkan, då alla vet vad lagen innebär och kan samverka utifrån den. Utifrån dessa resultat kan man gå ännu djupare i varför implementeringen inte har kommit igång på tre år, vart i processen har det brutit och varför?

## **9.1 Socialpedagogiska fältet**

För det socialpedagogiska fältet kan dessa resultat medvetengöra de professionella om vikten att hålla sig uppdaterad på de förändringar som sker inom det sociala arbetet så att nya förändringar kan genomföras samt att verksamheterna ställer krav på att kommunerna har vissa skyldigheter när det kommer till förändringar. Samverkan är redan en stor del inom det

socialpedagogiska fältet, dock kan dessa resultat upplysa om att de hinder som finns går att ta sig igenom. Det gäller också att kommunikationen är tydligt och att man vill klientens bästa. Den här studien lyfter också situationen som anhöriga till människor med missbruksproblematik befinner sig i och gör det tydligt att denna målgrupp tillhör 5kap 10§ SoL, vilket är viktigt för det socialpedagogiska fältet då vi kommer i kontakt med både de anhöriga och med människorna som har missbruksproblematik.

## **10. Fortsättning till forskning**

Man kan också fortsätta forska för att se hur det kommer sig att samverkan har fungerat så bra för dessa verksamheter och kanske hitta en ny infallsvinkel på en lyckad samverkan som inte redan har tagits upp. Som står skrivet här ovan så är anhöriga ett område som fortfarande kräver utveckling och speciellt för de anhöriga som omfattas av min studie. Det är inte deras fel att en familjemedlem eller någon annan närstående tar droger och skall därför inte behöva bära den skulden och skammen. Inom det socialpedagogiska fältet är fortsatt forskning om denna målgrupp och forskning hur stödet till anhöriga kan utvecklas nödvändigt då vi i vårt arbete kommer möta dessa människor. Om vi då vet vart vi kan hänvisa dem och vilka verksamheter som är till för dem skulle det påverka utfallet av vårt arbete med någon som har en missbruksproblematik, då familjen är en viktig del av en persons tillfriskning.

## Referenslista:

Alexanderson, K. (2006). *Vilja, kunna, förstå: om implementering av systematisk dokumentation för verksamhetsutveckling i socialtjänsten*. Diss. Örebro: Örebro universitet, 2006. Örebro.

Bengtsson, H. (red.) (2005). *Politik, lag och praktik: implementeringen av LSS-reformen*. (2., [rev. och uppdaterade] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Bengtsson, H (2005) *LSS- reformen – från utredning till beslut*, kap 3, s. 73 i Bengtsson, H. (red.) (2005). *Politik, lag och praktik: implementeringen av LSS-reformen*. (2., [rev. och uppdaterade] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Bengtsson, H (2005) *Normbildning på olika arenor* kap 5, s. 115 i Bengtsson, H. (red.) (2005). *Politik, lag och praktik: implementeringen av LSS-reformen*. (2., [rev. och uppdaterade] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Bengtsson, H & Åström, K (2005) *Från politik till praktik – några sammanfattande slutsatser*, kap 10, s.301 i Bengtsson, H. (red.) (2005). *Politik, lag och praktik: implementeringen av LSS-reformen*. (2., [rev. och uppdaterade] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Bergstrand, B.O. & Bergstrand, J. (2006). *Socialsekretessen*. (Uppdaterad utg.) Höganäs: Kommunlitteratur.

Bergström, G. & Boréus, K. (red.) (2005). *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. (2., [omarb.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Bergström, G. & Boréus, K (2005) *Samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*, kap 1, s. 9 i Bergström, G. & Boréus, K. (red.) (2005). *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. (2., [omarb.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Bolin, A, *Shifting subordination [Elektronisk resurs] : co-located interprofessional collaboration between teachers and social workers*, Department of Social Work, University of Gothenburg, Diss. Göteborg : Göteborgs universitet, 2011,Göteborg, 2011 <http://hdl.handle.net/2077/24985>

De Rijk, A, van Raak, A & van der Mende, M. (2007). A new theoretical model for cooperation in public health settings. The RDIC model. *Qualitative health research*. (Nr 8) sid.1103-1116.

Bryman, A. (1997). Kvantitet och kvalitet i samhällsvetenskaplig forskning. Lund: Studentlitteratur.

Einarsson, C. & Hammar Chiriac, E. (2002). *Gruppobservationer: teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Eliasson, B. (2010). *Konsten med samverkan: från idéer till praktik*. Licentiatavhandling Luleå: Luleå tekniska universitet, 2010. Luleå.

Frick, G. (2011). *Samverkan i praktiken: handbok för samverkansgrupper inom offentlig sektor*. (1. uppl.) Malmö: Liber.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Lima, C. (2007). *Kommunikation, organisation och ledarskap*. (1. uppl.) Malmö: Liber.

Lindberg, K. (2009). *Samverkan*. (1. uppl.) Malmö: Liber.

Nilsson, N.O (red.) (2011). *Samverkan - för säkerhets skull!*. Karlstad: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) Tillgänglig på Internet: <https://www.msb.se/sv/Produkter--tjanster/Publikationer/Publikationer-fran-MSB/Samverkan---for-sakerhets-skull/>

Uhr, C (2011) *Samverkansbegreppet*. Kap 1, s. 11 i Nilsson, N.OI (red.) (2011). *Samverkan - för säkerhets skull!*. Karlstad: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) Tillgänglig på Internet: <https://www.msb.se/sv/Produkter--tjanster/Publikationer/Publikationer-fran-MSB/Samverkan---for-sakerhets-skull/>

Regeringens proposition 2008/09:82 (2009) *Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående* Stockholm: Regeringen

Roselius, M & Sundell, K. (red.) (2008) *Att förändra socialt arbete: forskare och praktiker om implementering*. (1. uppl.) Stockholm: Gothia

Olsson, T & Sundell, K. (2008) *Implementering steg för steg – vad säger forskningen?* Kap 2, s.30 i Roselius, M & Sundell, K. (red.) (2008) *Att förändra socialt arbete: forskare och praktiker om implementering*. (1. uppl.) Stockholm: Gothia

Sand, A.M. (2002). *Anhörigvård: arbete, ansvar, kärlek, försörjning*. Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen (2009) *Stöd till anhöriga ställer krav på strategi* Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2010) *Mycket återstår för att utveckla stöd till anhöriga* Stockholm: Socialstyrelsen

Socialutskottets betänkande 2008/09:SoU19 (2009) *Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående*. Vällingby: Elanders

Svensson, K., Johnsson, E. & Laanemets, L. (2008). *Handlingsutrymme utmaningar i socialt arbete* /. Enskede: TPB.

Sveriges Riksdag (2001.) Svensk författningssamling 2001:2 001:453- Socialtjänstlag (2001:453)Tillgänglig:[http://www.riksdagen.se/sv/DokumentLagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453/?bet=2001:453](http://www.riksdagen.se/sv/DokumentLagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/?bet=2001:453) [2012-02-23]

Thylefors, I. (2007). *Ledarskap i human service-organisationer*. (1. utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Velleman, R., Templeton, L. & Copello, A. G. (2005). The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people. *Drug and alcohol review*, 24, 93-109.

## BILAGA 1



Hej!

Mitt namn är Kim Hanson Stenberg och jag läser till Socialpedagog på Högskolan Väst i Trollhättan. För mig är det sista terminen vilket innebär att jag skall påbörja min c-uppsats. Jag vill gå ut på fältet för att undersöka hur arbetet med anhöriga till människor med missbruksproblematik fungerar i praktiken. För att få reda på detta skulle jag vilja genomföra intervjuer med er som möter dessa anhöriga.

Syftet med min studie är att se om och i så fall hur 10§ 5kap SoL har påverkat stödet till anhöriga till människor med missbruksproblematik och att se hur samverkan mellan olika organisationer används för att underlätta för de anhöriga. Därför söker jag dig som arbetar med anhöriga till människor med missbruksproblematik.

Anledningen till att jag har valt att undersöka detta är för att jag upplever att dessa anhöriga kommer i skuggan när de pratas om anhörigstöd. Även fast SoL 5kap 10§ trätt i kraft så har anhörigstödet mest utvecklas för anhöriga som vårdar en som är långvarigt sjuk, har funktionshinder eller psykisk ohälsa och därför vill jag lyfta även denna grupp med människor.

Materialet som samlas in kommer att hanteras konfidentiellt .

Jag hoppas på att få möta dig under en intervju!

Med vänlig hälsning, Kim Hanson Stenberg

**Skola:** Högskolan Väst i Trollhättan

**Handledare:** Annika Theodorsson

**Program:** Socialpedagogiska programmet



## BILAGA 2

### Intervjuguide:

Kan du berätta om ditt arbete med anhörigstöd?

Hur kan arbetet med anhörigstöd för anhöriga till människor med missbruksproblemtik utvecklas och bli bättre?

Vet du vad som står i lagen 10§ 5kap SoL? Om ja, hur har det påverkat ert arbete?

Förändrades något? Om ja, i så fall vad?

Finns det någon samverkan mellan er och andra organisationer? Om ja, hur ser den ut i så fall?

Vilka fördelar samt nackdelar har samverkan för de anhöriga?

Hur arbetar ni för att utveckla er samverkan?

Är det någon skillnad på stödet beroende på om det är barn eller vuxna som skall få det? Om ja, vad?

Hur gör ni när ni utreder en enskild anhörigs behov, använder ni en mall eller hur gör ni?

Informerar ni de anhöriga om innebörden av ett missbruk? Varför/varför inte?

Är det viktigt att använda sig utav begrepp med samma definition när ni samverkar med andra? Om ja, varför? Begrepp som exempelvis anhörig och närstående.

Arbetar ni med gruppverksamhet?

Vad finns det för fördelar samt nackdelar med det?

Förs det någon statistik över de anhöriga? Om ja, av vilken anledning för ni statistik och vart kommer resultatet?

## BILAGA 3

### **Samtycke till att medverka i undersökningen.**

Jag har muntligen informerats om studien. Jag är medveten om att mitt deltagande i studien är helt frivilligt och att jag utan närmare förklaring samt när som helst kan avbryta mitt deltagande. Jag har blivit informerad om att intervjun jag medverkar i bandas och sedan skrivs ned och att det som sagts vid tillfället behandlas konfidentiellt. Om det jag har sagt kommer att citeras i studien, sker detta på ett sätt så jag inte kommer att kunna identifieras.

Ort Datum

.....

Namnunderskrift

.....