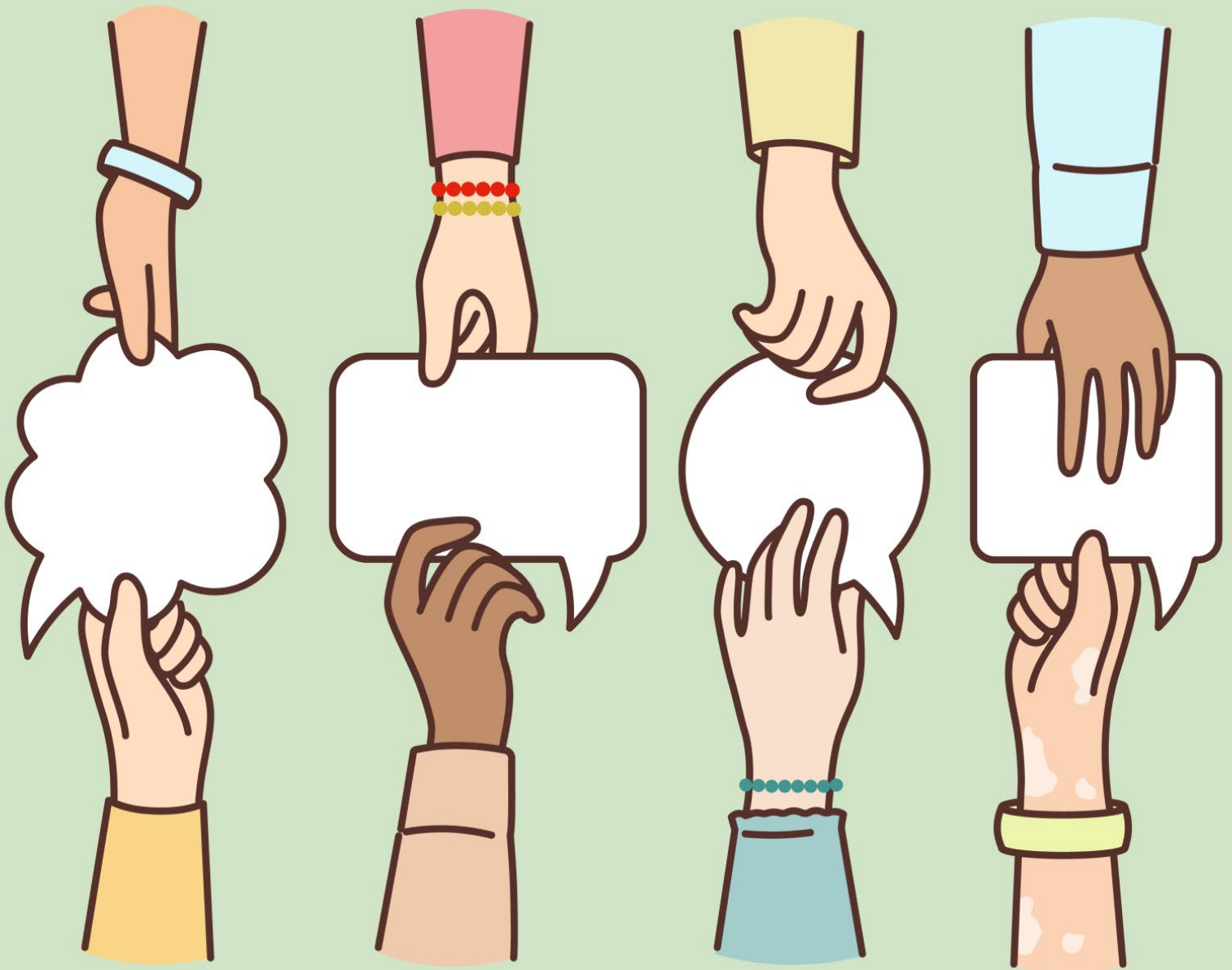




GÖTEBORGS
REGIONEN

Vinjetter och programteori som verktyg för socialtjänsten: ett exempel

Anjelica Hammersjö
Cecilia Axelsson
Januari 2024





Göteborgsregionen (GR) består av 13 kommuner som har valt att jobba tillsammans. Vi driver utvecklingsprojekt, har myndighetsuppdrag, forskar, ordnar utbildningar och är storstadsregionens röst i Västsverige, bland mycket annat. I våra nätverk träffas politiker och tjänstepersoner för att utbyta erfarenheter, bolla idéer och besluta om gemensamma satsningar. Allt för att regionens en miljon invånare ska få ett så bra liv som möjligt.

Göteborgsregionen 2024
Box 5073, 402 22 Göteborg
gr@goteborgsregionen.se
www.goteborgsregionen.se
Text: Anjelica Hammersjö och Cecilia Axelsson
Framsidesbild: Mostphotos (Valery Vasilyeu). Övriga bilder: Office 365 bildbank.

Materialet har tagits fram av Göteborgsregionen (GR)

Innehåll

Vinjetter och programteori som verktyg för socialtjänsten: ett exempel	1
Innehåll.....	3
Inledning	4
Varför togs materialet fram?.....	4
Hur kan jag använda det här materialet?.....	4
Vinjetter	5
Exempel på hur vinjetter kan användas.....	5
Hur arbetade vi med vinjetter?	6
Vinjett 1: Ingalill, 79 år.....	7
Vinjett 2: Kent, 63 år	8
Vinjett 3: Abdullah, 23 år	9
Vinjett 4: Jenny, 35 år.....	10
Programteori	11
Exempel på hur programteori kan användas	11
Hur arbetade vi med programteori?	12
Ingalill – en programteoretisk analys.....	13
Kent – en programteoretisk analys	14
Abdullah – en programteoretisk analys.....	15
Jenny – en programteoretisk analys.....	16

Inledning

Detta material är tänkt att ge grundläggande kunskap om vinjetter och programteori och ett exempel på hur det kan användas inom socialtjänsten. Materialet baserar sig på ett utvecklingsarbete inom en kommun i Göteborgsregionen.

Varför togs materialet fram?

Under 2023 anlätades Göteborgsregionen som processledare för ett utvecklingsarbete inom socialtjänsten. Två förvaltningar ville utveckla sitt samarbete kring personer med samsjuklighet som fick insatser från båda förvaltningarna. Medarbetarna saknade ofta en samlad bild av individens behov. De saknade också strukturer för samarbete och kunskap om hur andra delar av socialtjänsten arbetade. Personer med behov av stöd från flera håll riskerade att falla mellan stolarna.

Kommunen hade med andra ord samma utmaning som många andra: Socialtjänsten har utvecklat en mängd specialiseringar, samtidigt som de personer som möter socialtjänsten är sammansatta individer. De har inte nödvändigtvis ett problem i taget som kan lösas med en specifik insats. För att en specialiserad socialtjänst ska kunna möta individens behov krävs samarbete.

Inom ramen för utvecklingsarbetet tog vi fram fyra så kallade **vinjetter**: fiktiva fallbeskrivningar för att identifiera i vilken typ av ärenden det var svårast att samarbeta mellan förvaltningarna. Utifrån vinjetterna arbetade vi med **programteori** för att skapa en gemensam målbild för denna typ av ärenden, och identifiera vilket stöd och vilka resurser individen behöver för att nå dit – oavsett hur socialtjänsten är organiserad. Detta kunde sedan ligga till grund för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Vi tror att dessa två metoder kan vara intressanta även för andra kommuner, som ett stöd i utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Vi vill därför lyfta fram den delen av utvecklingsarbetet genom detta korta material.

Hur kan jag använda det här materialet?

Du kan använda materialet för att ta fram egna vinjetter eller för att börja arbeta med programteori i egna utvecklingsarbeten. Du kan också använda de vinjetter och de programteorier som presenteras i materialet. De färdiga vinjetterna kan exempelvis användas som utgångspunkt för diskussioner om utredningsmetoder eller bedömningar, eller för att diskutera vilket stöd din kommun hade erbjudit i ett motsvarande ärende. Programteorierna kan exempelvis användas som inspiration, som övningsexempel för att vässa förmågan att granska antaganden om orsak och verkan och som underlag för diskussion.

Vinjetter

Vinjetter är en beskrivning av ett scenario eller ett fall. Den kan vara helt fiktiv eller baseras på en verklig händelse eller ärende. Ofta innehåller vinjetter någon form av moraliskt dilemma. En vinjett kan tas fram på flera olika sätt, men kärnan är att den ska vara kort, verklighetsanknuten, logisk, lätt att förstå och uppfattas som trovärdig för den profession som den berör (Kullberg & Brunnberg, 2007).



Vinjetter brukar vanligtvis användas i intervjuer eller enkäter, där respondenten får svara på frågor utifrån texten. Genom svaren kan man exempelvis få kunskap om föreställningar, förklaringar, normer, värderingar, etiska ställningstaganden, attityder eller andra bedömningar. Hypotetiska vinjetter kan användas för att avdramatisera känsliga ämnen: man behöver inte svara på hur man *faktiskt* har agerat, och behöver därför inte känna sig utpekad eller avslöjad med att ha gjort fel i ett känsligt ärende (Kullberg & Brunnberg, 2007).

Exempel på hur vinjetter kan användas

Ett exempel på hur vinjetter använts av socialtjänsten är familjehemsvinjetter – en standardiserad bedömningsmetod som kan användas i utredning av familjer inför eventuella uppdrag som familjehem. Vinjetterna innehåller korta beskrivningar av realistiska situationer som kan inträffa under tiden som familjehem, där den tilltänkta familjehemsföräldern får svara på hur hen skulle hantera situationen. Svaren blir ett stöd i att identifiera familjens beredskap inför uppdraget och/eller vilket stöd familjen behöver av socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2020).

Ett exempel på hur vinjetter använts i studier om socialtjänsten är genom korta och generella beskrivningar av personer som ansöker om ekonomiskt bistånd. Socialsekreterare har fått svara på om de skulle bevilja bistånd till personen i den situation som beskrivs och i sådana fall hur mycket. Liknande vinjetter har använts under tre decennier, vilket gör att det går att se att bedömningar blivit mindre generösa över tid (Bergmark & Stranz, 2023).

Hur arbetade vi med vinjetter?

I vårt arbete med att ta fram vinjetter samlades en mindre grupp medarbetare från två förvaltningar och från olika delar av socialtjänsten, som missbruk, funktionsstöd, hemtjänst och ekonomiskt bistånd. Deras uppdrag var att beskriva ett antal *fiktiva* personer, där varje person behövde uppfylla tre kriterier:

- Personen ska ha behov av stöd från *båda förvaltningarna*
- Stödbehovet ska vara *svårt att lösa* för förvaltningarna idag
- Personen ska upplevas som *trovärdig*

Det var viktigt att personerna var fiktiva, eftersom det skapar förutsättningar att lyfta blicken från faktiska ärenden och se strukturellt på verksamheten. Arbetet med att ta fram vinjetterna tog totalt sex timmar, fördelat på två tillfällen. Inledningsvis försökte gruppen rama in hur målgruppen såg ut på övergripande nivå, som könsfördelning, åldersfördelning, förutsättningar och vad personerna kunde behöva stöd med. Teman i diskussionerna var till exempel psykisk ohälsa, boendesituation, ekonomi, fysisk funktionsförmåga, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, familjeförhållanden, sysselsättning och förhållningssätt till sina egna svårigheter.

Det fanns inga ramar för hur många vinjetter medarbetarna skulle ta fram, det viktiga var att de skilde sig från varandra och uppfyllde kriterierna. När vi sedan gick vidare och fördelade de övergripande egenskaperna visade det sig att fyra vinjetter var tillräckligt för att täcka in det som gruppen ville ha med. Just i detta fall var ju kärnan i utvecklingsarbetet att möta personer som hade sammansatta behov. Tidigt i processen fick de fiktiva vinjetterna namn: Ingalill, Kent, Abdullah och Jenny. Namnen var viktiga för att de skulle upplevas som möjliga att relatera till.

I det fortsatta arbetet fick gruppen diskutera och ”lära känna” varje enskild person. De kunde använda sin samlade yrkeserfarenhet från respektive område för att fylla i luckor i vinjetten: ”Det verkar sannolikt att den här personen även har denna egenskap eller förutsättning”. I arbetet tittade de växelvis nära och distanserat på materialet för att se att vinjetterna uppfyllde kriterierna och inte överlappade varandra. De färdiga vinjetterna redovisas på kommande sidor.

Referenser

Bergmark, Å., & Stranz, H. (2023). A safety net for all? – Vignette-based assessments of Swedish social assistance over three decades. *Journal of Social Policy*, 1–18.

Kullberg & Brunnberg (2007). Vinjetter som verktyg i studier av välfärdsstatens professioner: Exemplet socialt arbete. I *Välfärdspolitik i praktiken Om perspektiv och metoder i forskning*, Aarhus University Press.

Socialstyrelsen (2020). *Manual till Familjehemsvinjetter - En standardiserad bedömningsmetod för utredning av familjehem*



Vinjett 1: Ingalill, 79 år

Ingalill har fått besked av hyresvärden om vräkning inom två veckor men vet inte vart hon ska ta vägen. Ingalills syster och två vuxna barn har fått reda på vräkningen och är frustrerade. De hör av sig till kommunen varje dag och har även kontaktat förvaltningschefen.

Missbruk och våldsutsatthet

Ingalill dricker alkohol i perioder, särskilt i samband med att hon får sin pension. Kanske har hon en begynnande alkoholdemens, men den är inte utredd. Vuxenheten har kännedom om missbruket och Ingalill har fått erbjudande om kontakt med en alkohol- och narkotikamottagning vid flera tillfällen tidigare. Ingalill säger att hon har det bra och att hon inte har problem.

Ingalill utsätts för våld av sin särbo, men beskriver det inte själv som ett problem. Hon vill dock absolut inte bo hos sin särbo. För 15 år sedan bodde Ingalill på ett skyddat boende efter att ha utsatts för våld av sin tidigare sambo. I samband med det hade hon kontakt med ekonomiskt bistånd. Ingalill vill aldrig mer bo på skyddat boende.

Boendesituation

Ingalill har bott i kommunen i hela sitt liv och vill aldrig bo någon annanstans. Här hittar hon överallt och kan träffa sina vänner. Hon bor idag i en hyresrätt, men har hyresskulder. Både Ingalill och hennes särbo stör grannarna. Hyresvärden har tidigare bett socialtjänsten om förmedling, det vill säga att socialtjänsten får en fullmakt att förfoga över personens medel och betalar personens räkningar, men det ville inte Ingalill.

Ingalill har hemtjänst. Hon får en liten insats för städning. Hon får också viss hjälp med sin diabetes, delegerat från hemsjukvården. Hon behöver stöd att ha ordning på sina måltider, men det är svårt i de perioder då hon dricker mycket alkohol. Då tar hon inte alltid emot hemtjänsten och personalen upplever att hon är svår att resonera med. Hon har dock även kontakt med vårdcentralen för sin diabetes.

Nätverk

Ingalill har en yngre syster i 70-årsåldern som bor i en timme bort. Systemen är resursstark och har fullt upp i sitt liv, och vill absolut inte att storasyster Ingalill (familjens svarta får) ska komma och bo hos henne. Ingalill har två vuxna barn, det ena bor utomlands och det andra bor i en storstad i en annan del av Sverige. De träffar bara sin mamma vid jul och mötena gör dem oroliga. De är frustrerade och arga på sin mamma för att hon fortsätter att ha kontakt med sin särbo. Ingalills barn har framför allt kontakt med Ingalills yngre syster.



Vinjett 2: Kent, 63 år

Kent bor på ett boende för personer med pågående missbruk. För en tid sedan ramlade Kent i trappan och fick en höftfraktur, men operationen misslyckades och höften har inte läkt ordentligt. Kent anser att han har behov av stöd men har samtidigt svårt att acceptera sin funktionsnedsättning; han tackar nej till rehab, kontakt med fysioterapeut och till föreslagna hjälpmedel.

Missbruk

Kent har missbrukat sedan 15-årsåldern, inledningsvis thinner. Med missbruket följde brottslighet och Kent har flera fällande domar bakom sig. Idag har Kent ett aktivt alkoholmissbruk, men är nykter kortare perioder. Ibland tar han amfetamin. På grund av sitt långvariga missbruk har han en kognitiv funktionsnedsättning. Det visar sig bland annat i att han saknar uthållighet och har svårt att se konsekvenser. Han växlar snabbt och oförutsägbart i humör: ibland är han glad, ibland är han arg och kan kasta saker mot personal, ibland är han förtvivlad och säger att han vill dö.

Boendesituation

På boendet får Kent visst stöd och tillsyn från boendeteamet, men inte på helger. Boendet har ingen hiss och det är svårt att öppna porten för att komma ut och in i huset. Kent bor på första våningen men behöver gå några trappsteg för att komma ut, och behöver stöd av två personal för att ta sig ned. Han behöver också stöd för att gå på toaletten och för att ta hand om sin lägenhet. Bland personal finns en motstridig bild av Kents behov: När de burit ner hans rullstol kan han ibland åka i väg själv, och det är oklart hur han reder ut situationen. Ibland klarar han det inte. Kent hamnar ofta i konflikter med hemtjänsten, och viss personal känner ett motstånd till att gå hem till honom. Periodvis säger Kent upp insatserna från hemtjänsten. Kent har bott i andra boendelösningar tidigare, men har aldrig bott på ordinarie bostadsmarknad.

Ekonomi och försörjning

Kent får sjukersättning, men har svårt att hushålla med pengarna: de är oftast slut redan efter några dagar. Eftersom han har svårt att ta sig ut brukar han ge sitt bankkort till vänner när han behöver cigaretter eller alkohol. Vännerna passar då på att även köpa annat, och då är pengarna slut. Kent tycker att det är okej, och trevligt att dricka tillsammans. Kent söker upprepat akut ekonomiskt bistånd till mat och medicin och brukar beviljas matlådor, något som är tänkt som engångsföreteelser. Kent vill inte ha en god man, och har för hög förmåga för att få en förvaltare. När boendeteamet försöker stötta kring ekonomin upplevs Kent strunta i det.

Nätverk

Kent har ett begränsat socialt nätverk, som framför allt består av vännerna på boendet. Han har vuxna barn som han har bristande kontakt med.



Vinjett 3: Abdullah, 23 år

Abdullah är på väg att skrivas ut från en psykiatrisk avdelning, efter att för första gången ha insjuknat i psykos. Han har varit inlagd länge och är nu medicinskt färdigbehandlad.

Psykiatrin har kallat vård- och omsorgsförvaltningen till vårdplanering. Inför vårdplaneringen förmedlar sjukhuset att Abdullah har behov av stöd med struktur i vardagen, troligen boendestöd, och att han behöver hjälp med myndighetskontakter. Sjukhuset ger även tillräckligt med information för bedömningen att han inte har behov av en korttidsplats. Det finns inte heller behov av kartläggning.

Begränsad kontakt med socialtjänsten

Abdullah fick stöd när han var minderårig, men sedan han fyllde 18 har han inte haft några stödkontakter eller insatser, utöver kontakten med ekonomiskt bistånd. Han har alltid löst situationer på egen hand, och socialtjänsten har därför inte tidigare uppfattat hur stora bekymmer han har. Han har dock tidigare upplevda trauman, och blir ofta väldigt känslös och ledsen vid möten med socialtjänsten.

Abdullah har tidigare haft en hög funktion i vardagen, och han uppfattar själv att han skulle klara sig på egen hand om han hade haft en egen lägenhet.

Boendesituation

Abdullah kom som ensamkommande från Irak för några år sedan. Innan Abdullah fyllde 18 bodde han på ett HVB-hem för ensamkommande. Sedan dess har han varit bostadslös, även om han vid något tillfälle varit folkbokförd hos en kompis.

Ekonomi och försörjning

Abdullah får sedan tidigare försörjningsstöd. Han har inte alltid följt planeringen, och kommer inte heller alltid till möten, vilket har resulterat i att han ibland får avslag. Han vill inte ha en god man, eftersom han uppfattar det som en "övervakare". Ibland är han frånvarande under flera månader vilket innebär att kontakten med ekonomiskt bistånd har varit sporadisk. Det är också svårt att få tag på honom eftersom han inte har någon telefon. Abdullah har arbetat till och från och har en planering för arbetsförberedande insatser.

Abdullah använder sina pengar till att äta på restaurang och skickar pengar till sin familj i Irak. Han använder också sina pengar till cannabis, som han röker till och från. Det är inte omfattande, men gör att han inte kan ta de mediciner han behöver.

Nätverk

Familjen i Irak utgör ingen resurs i Abdullahs liv, och han har inga släktingar i Sverige. Abdullah har ett fåtal vänner som också är ensamkommande men inget annat socialt nätverk. Han har sällan anledning att prata svenska och pratar därför inte så bra svenska.



Vinjett 4: Jenny, 35 år

Jenny har som många gånger innan skrivits ut från sjukhuset och behöver någonstans att bo. Den här gången upplever missbruksenheten att de redan har uttömt sina möjligheter till placering: Hon skulle behöva bo på ett boende för enbart kvinnor, men hon har ”straffat ut sig” från alla sådana boenden.

Psykisk ohälsa och missbruk

Jenny har diagnosen emotionell instabil personlighetsstörning. Hon har problem med ångest, självskadebeteende och har obehandlade trauman. Det är möjligt att hon har PTSD. Jenny har tidigare försökt begå självmord och har ibland vårdats enligt LPT.

Jenny använder de substanser hon kan få tag på: Cannabis, benzodiazepiner, tabletter. Ibland får hon dem i utbyte mot sex. Jennys ångestnivå bedöms vara för hög för att hon ska kunna tillgodogöra sig behandling för missbruk. Enligt ett nytt läkarintyg höjs hennes ångest i samband med missbruk. LVM är inte heller tillämpligt.

Jenny har vårdats på sjukhus många gånger. Ibland har hon skrivit ut sig själv, någon gång har hon blivit utskrivet för att hon haft ett destruktivt beteende på avdelningen. Hon har löpande kontakt med allmänpsykiatri och är remitterad till en beroendemottagning, och bollas fram och tillbaka mellan mottagningar. I de perioder hon har kontakt med socialtjänst och sjukvård är hon mycket hjälpsökande.

Jenny har idag sjukersättning.

Boendesituation

Idag är Jenny bostadslös, efter att tidigare ha förlorat ett socialt kontrakt. Män har kommit till hennes boenden och stört grannar, bankat på dörrar och kissat i trappuppgången.

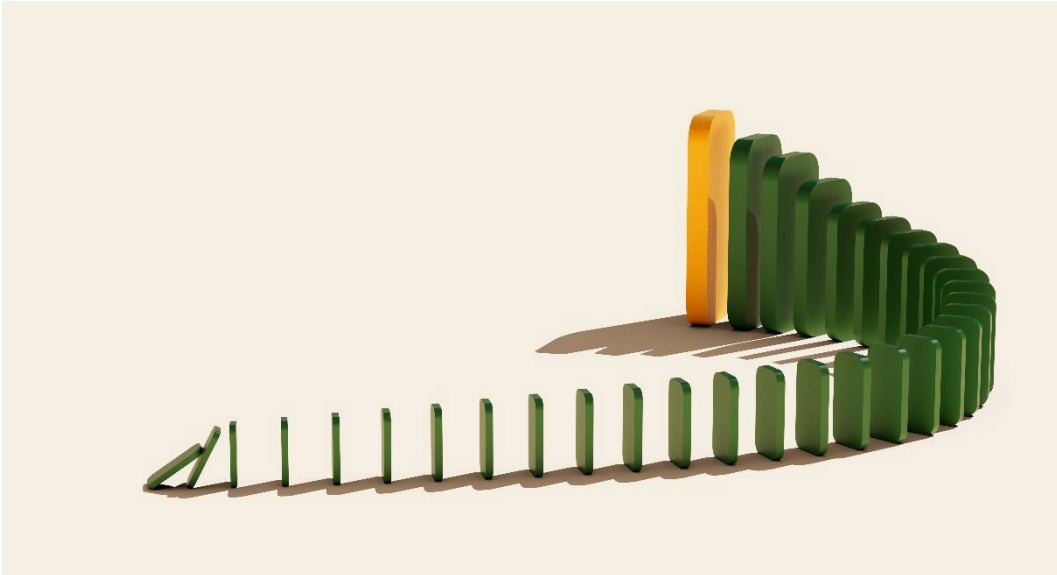
Det viktigaste för Jenny är att inte vara ensam, hon klarar inte av att bo ensam. Därför sover Jenny ibland på soffor hos vänner eller hos män som utnyttjar henne. Hon har periodvis svårt att klara vardagen på grund av sin ångest. Hon behöver struktur, trygghet och andra människor för att bolla sina tankar. När hon inte får det ”snurrar det i väg”. Jenny behöver någonstans att bo där situationen är stabil och trygg, och kanske boendestöd.

Nätverk

Jennys nätverk består framför allt av de män som utnyttjar henne. Hon har också ett barn som är familjehemsplacerat enligt LVU, och viss umgängesrätt med barnet. Periodvis följer Jenny planeringen från socialtjänsten för att få umgås med sitt barn.

Programteori

Programteori är en teori eller modell som beskriver hur en intervention (som ett projekt, en strategi eller en policy) bidrar till en kedja av resultat och slutligen till det tänkta målet (Funnel & Rogers, 2011)



En programteori består ofta av två delar: en teori om förändring (exempelvis att förändrade normer leder till förändrade beteenden) och en teori om vad som behöver finnas och göras för att förändringen ska sätta i gång. Teorin om förändring kan baseras på vetenskaplig teori, eller lokala antaganden om hur saker hänger ihop (Funnel & Rogers, 2011).

Det kan finnas många fördelar med att arbeta med programteori. Det kan till exempel skapa samsyn kring vad man vill göra och varför, hjälpa till att synliggöra luckor i ett planerat utvecklingsarbete, vara ett stöd i att sätta realistiska mål eller vara ett stöd i att identifiera hur och varför en plan inte fungerar (Funnel & Rogers, 2011).

Exempel på hur programteori kan användas

Ett exempel på hur programteori har använts inom socialtjänsten var inför att Göteborgs stad skulle införa Västernorrlandsmodellen, en modell för att öka barns delaktighet. Med hjälp av programteori kunde de skapa samsyn om vad de ville uppnå genom att införa modellen och vad de behövde göra för att nå dit (Olsson, 2022).

Ett exempel på hur programteori har använts i utvärderingar av socialtjänsten är i Socialstyrelsens utvärdering av sociala insatsgrupper, en lokal samarbetsform för att förhindra att unga utvecklar en kriminell livsstil. Socialstyrelsen använde texter (som en statlig utredning och informationsmaterial) som beskrev hur sociala insatsgrupper var tänkta att fungera för att skapa en programteori. De jämförde sedan detta med praktiken: hur arbetet faktiskt såg ut (Socialstyrelsen, 2016).

Hur arbetade vi med programteori?

I arbetet med programteori deltog en större grupp medarbetare. Varje vinjett hanterades som ett eget ”projekt”, där gruppen försökte identifiera önskade förändringar för personen och hur förändringen skulle kunna ske. Syftet var att skapa samsyn mellan förvaltningarna om möjliga sätt att samordna sina insatser för att ge ett bättre stöd till individer.

Deltagarna skrev på papperslappar som kunde flyttas runt, bytas ut eller tas bort. Arbetet tog 12 timmar, fördelat på fyra tillfällen. I grunden handlade det om fyra steg:

1. Det första steget var att ta fram målbilder för varje enskild person: till exempel en trygg boendesituation eller bättre psykiskt mående.
2. Det andra steget var att hitta möjliga vägar för att uppnå målbilden. Det kunde både handla om befintligt stöd i kommunen, och om stöd som hade behövts (men saknades) för att uppnå målbilden.
3. Det tredje steget var att komma fram till vilka resurser som skulle krävas för att uppnå målbilderna, till exempel personal med särskild kompetens, boendelösningar eller styrning.
4. I det fjärde steget granskades programteorierna: Hänger resurser, stöd och målbilder ihop för varje enskild person?

Det slutliga resultatet har renskrivits i text och bild. Bilderna har skapats med hjälp av programvaran Visio, men det går också att rita för hand eller använda andra program där man kan rita boxar, dra streck och skriva text. Det går att göra både i vanliga jobbprogramvaror som PowerPoint och med hjälp av gratisprogram.

Perspektiv spelar roll

På kommande sidor beskrivs ett antal antaganden: Om en person får stödet X så leder det till resultat Y. Antagandena baseras på diskussioner bland medarbetare inom socialtjänsten (professionell expertis). Antagandena hade kanske sett annorlunda ut om vi kunde fråga de fiktiva personerna vilka målbilder de har i sitt liv och vad de tror skulle vara den bästa vägen dit (brukarperspektiv). Antagandena hade också kunnat se annorlunda ut om vi även tagit in forskning (vetenskaplig kunskap). Det var dock inte syftet med just detta utvecklingsarbete.

Referenser

Funnell & Rogers (2011). *Purposeful program theory: Effective use of theories of change and logic models*. John Wiley & Sons.

Olsson (2022). *Västermodellen i Göteborg – ett sätt att öka barns delaktighet*. Göteborgsregionen

Socialstyrelsen (2016) *Utvärdering av samverkansformen sociala insatsgrupper Delredovisning av ett regeringsuppdrag*

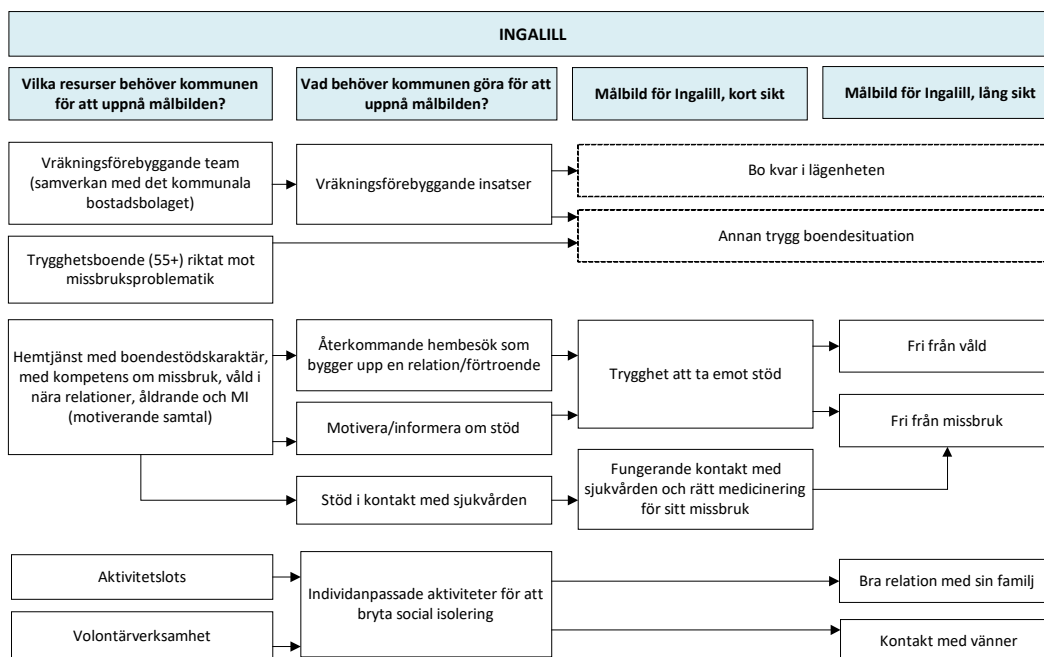
Ingalill – en programteoretisk analys

I samtalet var arbetsgruppen överens om att det framstår som att Ingalill själv vill bo kvar i lägenheten. För att uppnå detta såg arbetsgruppen att de i första hand behövde koppla in ett vråkningsförebyggande team, men eftersom situationen var akut vore det bra att i andra hand kunna erbjuda henne någon form av trygghetsboende (55+) som tillåter missbruk.

Arbetsgruppen ville att Ingalill skulle känna sig mer trygg att ta emot stöd från socialtjänsten, för att på sikt förhoppningsvis bli fri från det våld hon utsätts för och fri från missbruk. En möjlig väg dit skulle kunna vara att erbjuda Ingalill vad arbetsgruppen kallade hemtjänst med boendestödskaraktär. Denna typ av personal skulle behöva kompetens inom flera olika områden, som missbruk, våld i nära relationer, åldrande och MI (motiverande samtal). Arbetsgruppen såg att det visserligen fanns möjlighet att få stöd av våld i nära relationer-teamet, men de trodde att stödet till Ingalill lättare skulle nå fram om det kom i samband med stöd som hon tog emot av andra skäl.

Arbetsgruppen konstaterade att Ingalills kontakter med hälso- och sjukvården inte verkade fungera, och ville erbjuda henne mer stöd i dessa kontakter för att hon exempelvis skulle kunna få rätt mediciner för att hantera sitt missbruk.

På längre sikt såg arbetsgruppen att Ingalill behövde mer kontakt med vänner och en bättre relation med sin familj. För att nå dit menade de dock att hon i första hand behövde få tillgång till aktiviteter som passade henne och som hon var intresserad av, för att bryta hennes sociala isolering. Volontärverksamhet och en aktivitetslots skulle kunna vara bra ingångar för att hitta aktiviteter som passar Ingalill.

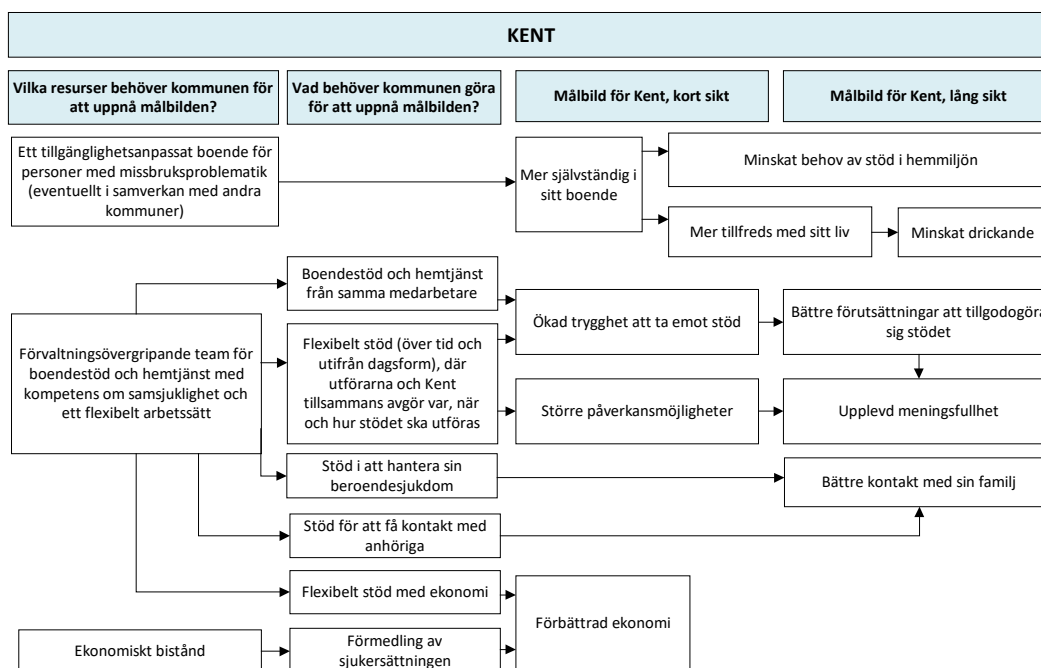


Kent – en programteoretisk analys

Arbetsgruppen såg att det var viktigt för Kent att kunna vara mer självständig i sitt boende. Genom en ökad självständighet i hemmet skulle Kent kunna få ett minskat stödbehov och känna sig mer tillfreds med sitt liv. Att vara mer tillfreds med sitt liv skulle också kunna leda till ett minskat drickande. För att uppnå detta såg arbetsgruppen att kommunen skulle behöva ett tillgänglighetsanpassat boende för personer med missbruksproblematik.

Arbetsgruppen ville också att Kent skulle känna en ökad trygghet att ta emot stöd för att ha bättre förutsättningar att tillgodogöra sig stödet han erbjöds. Något som identifierades som viktigt var att Kent skulle uppleva att han hade möjlighet att påverka sina insatser, för att stödet skulle upplevas mer meningsfullt. För att uppnå detta såg arbetsgruppen att de behövde tillsätta ett mindre förvaltningsövergripande team som både arbetade med boendestöd och hemtjänst. Teamet behövde kompetens om samsjuklighet och ett flexibelt arbetssätt. Teamet skulle kunna ge Kent ett varierande stöd över tid och utifrån Kents dagsform, där Kent får vara delaktig i att utforma stödet. Stödet skulle kunna ges både i och utanför hemmet och vara både praktiskt, coachande och socialt. Genom boendestödjarkompetensen skulle teamet kunna erbjuda stöd att hantera beroendesjukdomen, och stöd i kontakt med anhöriga. Tillsammans med övrigt stöd skulle det på sikt kunna leda till att Kent får en bättre kontakt med sin familj.

Arbetsgruppen ville att Kent skulle få möjlighet till en förbättrad ekonomi. En av vägarna dit skulle kunna vara förmedling av sjukersättningen. En annan väg skulle kunna vara att teamet för boendestöd och hemtjänst ger flexibelt stöd med ekonomi.



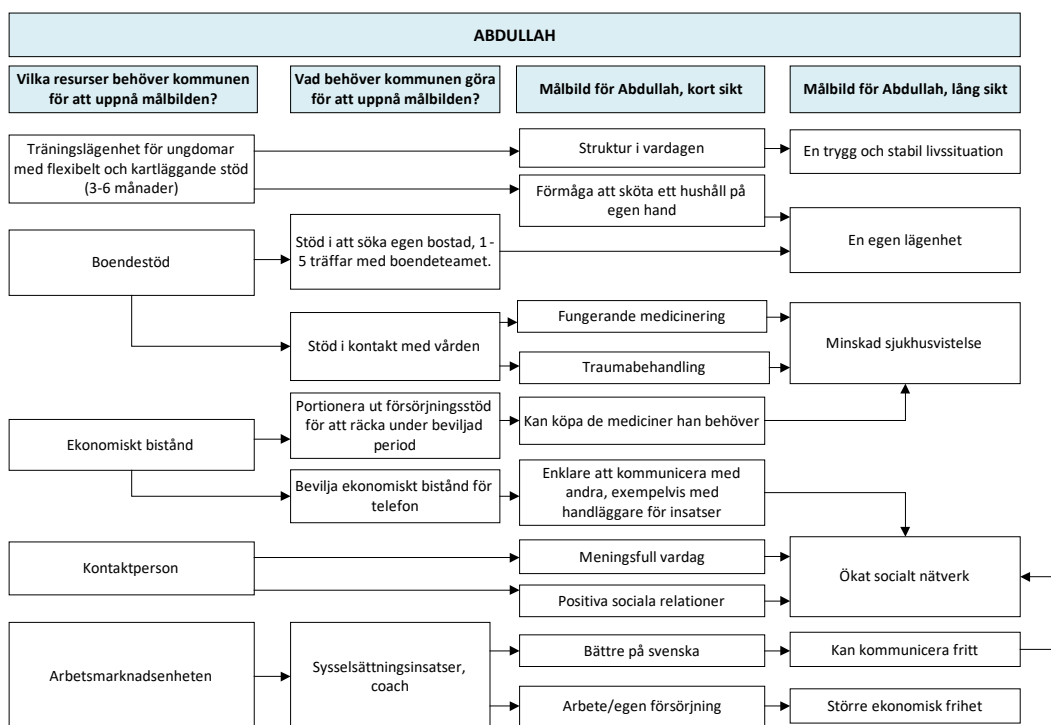
Abdullah – en programteoretisk analys

Arbetsgruppen såg det som viktigt att Abdullah skulle få struktur i vardagen, för att på sikt få en mer trygg och stabil livssituation. De ville också att Abdullah skulle kunna sköta ett hushåll på egen hand, för att på sikt kunna få en egen lägenhet. För att uppnå detta ville de kunna erbjuda Abdullah en träningslägenhet för ungdomar, där han skulle kunna få ett flexibelt och kartläggande stöd. De ville också erbjuda Abdullah boendestöd som skulle kunna stötta honom att söka en egen bostad.

Arbetsgruppen såg att Abdullah behövde fungerande medicinering och traumabehandling, för att minska risken för att insjukna i en ny psykos. En boendestödjare skulle kunna stötta Abdullah i kontakten med vården så att han får det stöd han behöver.

Arbetsgruppen konstaterade att Abdullah behövde kunna köpa nödvändiga mediciner och att han enklare behövde kunna ha kontakt med socialtjänsten. För att Abdullah skulle kunna göra detta såg arbetsgruppen att de antagligen behövde portionera ut hans försörjningsstöd för att räcka under hela den beviljade perioden, och att de behövde bevilja ekonomiskt bistånd för en telefon.

Arbetsgruppen ville att Abdullah skulle ha en meningsfull vardag och positiva sociala relationer, för att över tid få ett ökat socialt nätverk runtomkring sig. En möjlig väg till detta skulle kunna vara att bevilja Abdullah en kontaktperson. Arbetsgruppen såg att Abdullah behövde bli bättre på svenska för att kunna kommunicera mer fritt, vilket också gör det lättare att skapa ett större socialt nätverk. Abdullah behövde också någon form av arbete eller egen försörjning för få en större ekonomisk frihet. Ett par möjliga vägar till detta som arbetsgruppen identifierade var att erbjuda Abdullah individuell coaching och arbetsträning eller annan form av sysselsättning.



Jenny – en programteoretisk analys

Arbetsgruppen önskade att Jenny skulle ha en boendesituation som hon inte kunde "straffa ut sig" från, för att på sikt kunna bo i en egen lägenhet. Som ett första steg ville de kunna erbjuda Jenny ett boende för kvinnor med missbruk och psykisk ohälsa, som erbjuder skydd och har personal med kompetens om samsjuklighet. Personalen skulle bland annat kunna erbjuda planering för vägen till ett eget boende.

Arbetsgruppen såg det som viktigt att Jenny hade en minskad användning av droger och en kontinuitet i behandling och medicinering. Genom kontinuiteten trodde de att Jenny skulle kunna få ett bättre psykiskt mående och lättare kunna hantera sin vardag. För att stötta Jenny i detta ville de att boendet skulle erbjuda Jenny parallella insatser för psykisk hälsa och missbruk. De ville också använda sig av vård- och stödsamordning, där SIP-samverkan är en del och ge Jenny stöd i kontakten med hälso- och sjukvården.

För arbetsgruppen var en viktig målbild att Jenny slutade sälja sex. De såg dock lösningen som komplex, där en del skulle kunna vara att erbjuda Jenny kontakt med boendestödjare som har kunskap om bemötande och metoder för stöd till personer som har erfarenhet av sex mot ersättning. Arbetsgruppen såg också att Jenny behövde positiva sociala relationer och en fungerande sysselsättning. En fungerande sysselsättning skulle både kunna bidra till en känsla av sammanhang och en anställning. Positiva sociala relationer skulle på sikt kunna bidra till en ökad självkänsla. Vägen dit var att erbjuda anpassad sysselsättning som tillåter ett pågående missbruk, där Jenny kunde vara välkommen på bra dagar och få vara hemma andra dagar. Att bli drogfri innan en sysselsättning sågs som en alltför hög tröskel – sysselsättningen behövde komma innan drogfriheten.

Arbetsgruppen ville att Jenny skulle få möjlighet att vara en mer närvarande förälder. En steg i den riktningen skulle vara att erbjuda umgängesstöd.

